



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
ESCUELA DE ENFERMERÍA
ESTUDIO DE CASO

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIADOS EN CIENCIAS DE LA
ENFERMERÍA

TEMA:

VIVENCIAS DE LOS FAMILIARES RESPECTO AL ROL DE LA ENFERMERA/O DURANTE LA MUERTE Y ETAPA DE DUELO. HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. OCTUBRE 2019 FEBRERO 2020.

AUTORES:

FUENTES VERDEZOTO EDWIN IVÁN
VISTÍN ESTRELLA DAVID ALEJANDRO

DIRECTORA DE ESTUDIO DE CASO:

LIC. GUERRERO GUERRERO DOLORES ESTHELA

OCTUBRE 2019-FEBRERO 2020

DEDICATORIA

El presente trabajo académico dedico primeramente a Dios por darme la salud y la vida, por ser el creador de todo, guía y fortaleza en cada momento de la carrera, en especial en el que desfallezco y he querido rendirme.

A mis Padres por ser uno de los ejes principales para alcanzar una meta en la educación superior, brindándome sus consejos, estima, acompañamiento y comprensión; así como también, los recursos necesarios para la consecución de este objetivo académico-profesional.

De igual manera el presente trabajo de titulación con modalidad de estudio de caso que representa la finalización del nivel de formación de grado, dedico a la Secretaria de Educación Superior Ciencia Tecnología e Innovación (SENESCYT) y al Instituto de Fomento al Talento Humano (IFTH), instituciones gubernamentales que, gracias a sus diferentes programas de formación académica, permiten la obtención de metas en los estudiantes del país.

IVÁN FUENTES

El presente trabajo, con humildad dedico, a Dios, quién en todo momento me ha otorgado la fortaleza, confianza y seguridad durante mi formación académica, ayudándome a convertir los obstáculos y momentos difíciles en oportunidades para llegar al éxito.

A mi madre, quién es un pilar importante y ejemplo en mi vida; me ha brindado apoyo durante mi trayectoria estudiantil y en todo momento de mi vida, formándome para luchar y salir victorioso de las adversidades, fomentando en mí desde pequeño: hábitos, valores y buenos sentimientos, los mismos que me han ayudado a ser buena persona y culminar mi formación profesional.

Especialmente a mi hermana pequeña quién es mi fuente de inspiración y motivación para superarme cada día más y cumplir mi anhelado sueño, llegar a ser un buen profesional y así luchar para que la vida nos depare un futuro mejor; de igual forma a mi tío, quién a pesar de haber fallecido a mi corta edad, desde el cielo me guía y me protege.

DAVID VISTÍN

AGRADECIMIENTO

Expreso mi agradecimiento a Dios, por darme su bendición mediante la fortaleza y el entusiasmo, para así cumplir nuestros ideales a largo de los años. Un agradecimiento; fraterno a mis padres y demás familiares por su valioso apoyo y esfuerzo mancomunado a lo largo de toda mi vida y de manera especial en el transcurso de la carrera.

Un agradecimiento muy sincero a todas y cada una de las autoridades, docentes, personal administrativo y de servicio de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano y de toda la Universidad Estatal de Bolívar, por su apoyo incondicional y dedicación académica en beneficio de todo el estudiantado.

De igual manera a la Licenciada Esthela Guerrero docente tutor del presente estudio de caso, quién, con su esfuerzo, dedicación y amplia experiencia en el campo de la docencia universitaria, nos supo impartir sus conocimientos a fin de concluir con éxito el presente trabajo de Titulación.

IVÁN FUENTES

En primer lugar, agradezco infinitamente a Dios, por brindarme la oportunidad de vivir y guiarme en cada momento de mi vida, fortaleciendo mi corazón e iluminando mi mente para culminar esta etapa de formación; a mi querida madre quién a través de sus sabios consejos me enseñó a no rendirme ante nada y siempre ser perseverante y optimista.

Mi profundo agradecimiento a la prestigiosa alma mater Universidad Estatal de Bolívar, en especial a quienes laboran en la escuela de enfermería, autoridades y docentes quienes con las enseñanzas y sus sabios conocimientos hicieron que crezca día a día como persona y profesional, gracias a cada uno de ustedes por su dedicación, apoyo incondicional y amistad.

Expreso mi más sincero sentimiento de gratitud e infinitas gracias a la Licenciada Esthela Guerrero, prestigiosa docente, guía del presente estudio de caso, quién con sus conocimientos y experiencia supo guiarme en la elaboración del presente trabajo, ha sido un aporte invaluable, no solamente en el desarrollo de este trabajo, sino también en mi formación académica y profesional.

DAVID VISTÍN

Índice

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
1. TEMA.....	VII
CERTIFICADO DE LA TUTORA	VIII
RESUMEN	IX
SUMMARY	XI
2. ANTECEDENTES	1
3. PROPÓSITOS	18
4. PREGUNTAS DE REFLEXIÓN	19
4.1. Preguntas de inicio	19
4.2. Preguntas orientadoras	19
4.3. Preguntas de cierre	20
5. UNIDAD DE ANÁLISIS QUE DELIMITA LAS FRONTERAS DEL CASO	20
6. MÉTODOS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN Y DISEÑO DEL ESTUDIO	21
6.1. Población de estudio.....	21
6.2. Instrumento de recolección de la información	22
7. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN (ATLAS TI).....	23
7.1. Jerarquización de códigos	26
7.2. Resultados finales de los reportes Atlas Ti	116
8. DISCUSIÓN	124
9. INFORME	138
9.1. Introducción	138

9.2.	Preguntas de reflexión.....	139
9.3.	Metodología del estudio de caso	140
9.4.	Narración del caso.....	147
10.	CONCLUSIONES:.....	151
11.	RECOMENDACIONES:.....	152
12.	BIBLIOGRAFÍA:	154
13.	ANEXOS	161
13.1.	Anexo n° 1: Oficio para la aprobación del tema y denuncia de la modalidad de titulación.....	161
13.2.	Anexo n° 2: Oficio de asignación del tutor.	162
13.3.	Anexo n° 3: Oficio de solicitud de autorización dirigido al gerente del Hospital Alfredo Noboa Montenegro.	163
13.4.	Anexo n° 4: autorización de permiso por parte del Hospital Alfredo Noboa Montenegro.	165
13.5.	Anexo n° 5: Consentimientos informados de los familiares de pacientes fallecidos. 167	
13.6.	Anexo n° 6: Entrevista aplicada a los familiares de pacientes fallecidos (Ejemplo). 227	
13.7.	Anexo n° 7: nómina de pacientes fallecidos y sus respectivos familiares, otorgada por el área de Estadística.....	234
13.8.	Anexo n° 8: Nómina de familiares participantes del estudio de caso.	235
13.9.	Anexo n° 9: Evidencias de la aplicación de la entrevista a profundidad.....	236
13.10.	Anexo n° 10: Guía del estudio de caso.....	238
13.11.	Anexo n° 11: Cuadros de análisis en función del programa atlas ti, relación códigos-citas-memos de las tres unidades hermenéuticas	256
13.12.	Cuadro de análisis en función del programa atlas ti, relación códigos-citas-memos de la primer unidad hermenéutica.....	256

13.13. Cuadro de análisis en función del programa atlas ti, relación códigos-citas-memos de la segunda unidad hermenéutica.	257
13.14. Cuadro de análisis en función del programa atlas ti, relación códigos-citas-memos de la tercera unidad hermeneutica.....	258
13.15. Anexo n° 12: Cronograma de actividades de desarrollo del estudio de caso.	259
13.16. Anexo n.° 13: Presupuesto.....	263
13.17. Anexo n° 14: Reporte urkund.....	264

1. TEMA

VIVENCIAS DE LOS FAMILIARES RESPECTO AL ROL DE LA ENFERMERA/O
DURANTE LA MUERTE Y ETAPA DE DUELO. HOSPITAL ALFREDO NOBOA
MONTENEGRO OCTUBRE 2019- FEBRERO 2020

Guaranda, 18 de febrero de 2020.

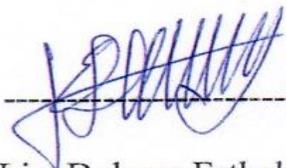
CERTIFICADO DE LA TUTORA

El suscrito/a Lic. Dolores Esthela Guerrero Guerrero, Tutora del presente estudio de caso.

CERTIFICA:

Que el estudio de caso como requisito para la titulación de Grado, el mismo que tiene como tema: **“Vivencias de los familiares respecto al rol de la enfermera/o durante la muerte y etapa de duelo. Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Octubre 2019- Febrero 2020,** realizado por los estudiantes: Fuentes Verdezoto Edwin Iván y Vistín Estrella David Alejandro, ha cumplido con los lineamientos teóricos y metodológicos contemplados en el reglamento de la unidad de titulación de la facultad de ciencias de la salud, para ser sometido a revisión y calificación por los miembros del tribunal nombrados por la comisión de titulación, aprobado en consejo directivo de la facultad y posteriormente a la sustentación pública respectiva.

En él se incorpora las normas Apa 2019 vigentes a petición de la coordinadora de la unidad de titulación.



Lic. Dolores Esthela Guerrero Guerrero

TUTORA DEL ESTUDIO DE CASO

RESUMEN

Introducción: Muerte, duelo son procesos intrínsecos de la vida, hablar de ellos es considerado tabú, genera dilemas, controversias respecto a su abordaje, acorde a las diversas culturas.

Propósitos: Compartir las representaciones teóricas existentes desde el punto de vista filosófico, teológico referente a la muerte y etapa de duelo; contar las vivencias de familiares de pacientes respecto al rol de la enfermera/o durante estas etapas; propiciar en el profesional de enfermería reflexiones sobre su abordaje, el rol que desempeña en el acompañamiento familiar. **Metodología:**

Investigación de enfoque cualitativo, corte fenomenológico, tipo de muestreo no probabilístico de conveniencia; población 18 familiares que confirmaron su participación, firmaron el consentimiento informado; la entrevista a profundidad fue grabada, transcrita textualmente para ser analizada mediante el software ATLAS TI, categorizando la información en jerarquías de: Códigos, memos, citas, previo a la elaboración de 3 unidades hermenéuticas. **Resultados:**

Contextualizando a la muerte y duelo: Los familiares definen a la muerte como la “terminación de nuestra vida” y al duelo “expresión del dolor”. *Afrontando la muerte y duelo:* Estos procesos dolorosos los familiares lo vivieron acompañado tanto en el hospital como en casa. *Aliviando el sufrimiento:* El apoyo emocional del personal de enfermería fue nulo, priorizaron y cumplieron el cuidado post mortem involucrando al familiar en su realización. *Afectividad y Fé:* Enfermería no se incorporó en el ámbito espiritual. *Sensibilizando la muerte y duelo:* A enfermería le faltó humanismo, compasión, afectividad en sus intervenciones; los familiares sugieren la implementación de un trabajo psicológico. **Conclusiones:** Los familiares vivieron la muerte y duelo en el hospital, sintiendo de enfermería ausencia de apoyo emocional, espiritual, psicológico, olvidando la interacción enfermero-familiar, incumpliendo una de las responsabilidades de

enfermería, el alivio del sufrimiento. Buscaron ese apoyo en su familia, realizaron por cuenta propia rituales durante la agonía y muerte de su familiar.

PALABRAS CLAVES:

Vivencias, muerte, duelo, familiares, enfermería

SUMMARY

Introduction: Death, grief are intrinsic processes of life, talking about them is considered taboo, generates dilemmas, controversies regarding their approach, according to the different cultures.

Purposes: Share the theoretical representations existing from the philosophical, theological point of view concerning death and the stage of mourning; tell the experiences of family members of patients regarding the role of the nurse during these stages; foster in the nursing professional reflections on his approach, the role he plays in family support. **Methodology:** Qualitative approach research, phenomenological section, type of non-probabilistic convenience sampling; population 18 relatives who confirmed their participation, signed the informed consent; The in-depth interview was recorded, transcribed verbatim to be analyzed by the ATLAS TI software, categorizing the information into hierarchies of: Codes, memos, quotes, prior to the elaboration of 3 hermeneutical units. **Results:** Contextualizing death and grief: Family members define death as the "end of our life" and the duel "expression of pain." Facing death and grief: These painful processes were experienced by family members both in the hospital and at home. Relieving suffering: The emotional support of the nursing staff was null, prioritized and complied with post-mortem care involving the family member in its realization. Affectivity and Faith: Nursing was not incorporated into the spiritual realm. Sensitizing death and grief: Nursing lacked humanism, compassion, affectivity in their interventions; Family members suggest the implementation of psychological work. **Conclusions:** Family members experienced death and grief in the hospital, feeling nursing absence of emotional, spiritual, psychological support, forgetting the nurse-family interaction, breaching one of the responsibilities of nursing, the relief of suffering. They sought

that support in their family, performed on their own rituals during the agony and death of their relative.

KEYWORDS:

Experiences, death, grief, family, nursing

2. ANTECEDENTES

La presente investigación con modalidad de estudio de caso, nace fundamentalmente para conocer y analizar a profundidad las diversas vivencias intrínsecas experimentadas por parte de los familiares de pacientes fallecidos respecto al acompañamiento enfermera/o durante la muerte y etapa de duelo, en el ámbito hospitalario el profesional de enfermería es el que está más en contacto e interacción con el paciente desde el momento del ingreso al hospital hasta el alta o muerte del mismo.

La relación de ayuda a la familia en el duelo y la muerte es una de las competencias específicas que debe cumplir la enfermera/o la misma que se encuentra contemplada en el Proyecto Tunnig para América Latina que menciona: “El enfermero tiene la capacidad para establecer y mantener la relación de ayuda con las personas, familia y comunidad frente a diferentes cuidados requeridos con mayor énfasis en situaciones críticas y en la fase terminal de la vida” (Bravo, 2006).

En el Código Deontológico de Enfermería en el Capítulo III “*Derechos de los Enfermos y profesionales de Enfermería*”, se encuentra contemplada la ayuda a la familia para afrontar la muerte de un familiar en el Art. 18 se detalla: La Enfermera/o, consciente de la alta calidad profesional de los cuidados paliativos, se esforzará por prestarle hasta el final de su vida, con competencia y compasión, los cuidados necesarios para aliviar sus sufrimientos. También proporcionará a la familia la ayuda necesaria para que puedan afrontar la muerte, cuando ésta ya no pueda evitarse. (Organización Colegial Enfermería Ourense, 2013)

Por tal motivo el personal de enfermería con alto grado de preparación, compasión y humanismo debe proporcionar los cuidados necesarios a todo paciente que lo requiera,

incluyendo a la familia para afrontar la muerte; posterior a ello, proporcionar un acompañamiento durante el inicio del duelo.

En primer lugar, se debe comprender y analizar que la muerte y el duelo son procesos ligados, que a través del tiempo han generado una serie de controversias e interrogantes respecto a su forma de abordarlos, cabe mencionar que filósofos, antropólogos, científicos y pensadores desarrollaron varias reflexiones acerca de la muerte y etapa de duelo.

Revisada la literatura referente a la muerte en el ámbito filosófico se menciona a grandes filósofos, entre ellos: el pensador Tomas de Aquino quién define a la muerte como “La más grande de las desgracias humanas” (Tiquet, 2015). Mencionado filósofo habló del mal que representaba la muerte, simplemente por el hecho de que con ella se acaba la vida.

En cambio, el filósofo Alemán Martín Heidegger considerado uno de los pensadores más influyentes del siglo XX, en su teoría existencialista menciona: “La existencia no depende de la voluntad, sino que somos arrojados al mundo y sabemos que es inevitable que nuestra vida termine” (Triglia, 2019). Lo que se debe entender y aceptar es que somos seres que estamos sujetos a cursar un ciclo de vida en el que la muerte es la última etapa, la misma que puede presentarse de forma repentina o a su vez gradual.

Para Immanuel Kant, considerado por muchos como el pensador más influyente de la era moderna, interpretó a la muerte como un fenómeno humano mencionando: Morir es algo que acontece a todos los seres de la naturaleza, sin embargo, la muerte solo tiene plena significación cuando se trata del cese de la vida humana. Solo el ser humano es consciente de que está vivo y por ello, solo Él sabe que ha de morir. (Wikiapuntos, 2015)

En el contexto de la Teología se menciona a Karl Lachner teólogo católico alemán quién en su obra denominada: “*Sentido teológico de la muerte*”, menciona “reflexiones sobre la muerte desde el punto vista de la teología y el cristianismo como pilares fundamentales para afrontar la muerte con ayuda de la espiritualidad además del sentido físico” (Tanatopedia Altima, 2018).

Al ser humano con el transcurrir del tiempo le ha generado curiosidad, inquietud y temor conocer lo que sucede después de la muerte, debido a ello en el ámbito de la religión; ante la muerte se ha creado múltiples concepciones las mismas que han perdurado y se practican actualmente.

Para la religión Católica, según Óscar Ardila reconocido sacerdote católico de la diócesis de Westminster la muerte es: La separación de cuerpo y alma. Por alma entendemos el principio espiritual que anima el cuerpo y al que tradicionalmente se le atribuyen las facultades espirituales del intelecto, la memoria y la voluntad. Al morir, el alma sobrevive y enfrenta un juicio particular con tres posibles resultados: cielo, purgatorio o infierno. Estas etapas se consideran estados intermedios y concluyen con la resurrección de la carne, el juicio final y la transformación del universo en cielos nuevos y tierra nueva. El católico no concibe un retorno a esta tierra tal cual es, no cree en la reencarnación. (Ardila, 2019)

Para la religión hinduista, la que se practica en el sur del continente asiático referente a la muerte se menciona que: Cada persona vive muchas vidas a lo largo de su existencia, este ciclo eterno de reencarnaciones se llama Samsara. Cuando uno muere, su alma vuelve a nacer, reencarnarse, en otro cuerpo, lo que le sucede en cada vida es el resultado de vidas anteriores; es decir uno se reencarnará en un cuerpo bueno si en su vida anterior se ha comportado según su deber en la vida o dharma; si son buenas, se reencarna en una forma de vida superior, lo que uno hace bien, le hace bueno y lo que hace mal, le hace malo; así puede reencarnarse en una persona

de casta superior si ha sido bueno y si ha sido malo en otra de inferior o incluso en un animal.

(Hinduismo, s.f.)

Esta religión da a entender que cuando una persona muere vuelve a nacer continuamente en un ciclo reencarnando en un nuevo ser con otra personalidad, familia y aspecto físico, mientras te olvidas de toda tu vida pasada.

En la cultura china “Taoísta” hablar sobre la muerte no es tabú, pero sí que existe un tabú sobre ella: Solo se puede hablar sobre la muerte cuando es de noche; esto es porque la muerte es parte del Yin y no es bueno para las personas vivas hablar sobre ello, la vida tiene dos energías, las famosas Yin y Yang; el Yang es la energía positiva y por lo tanto de las personas vivas, el Yin pertenece a los muertos y a la noche y por lo tanto debemos hablar de la muerte en la noche, cuando el Yin se lleva las malas energías de los vivos (Wooten, 2008).

Desde el punto de vista de la doctrina Ateísta se menciona a Stephen Fry, reconocido actor británico y ateo declarado, quién plantea: Que el fin de nuestra vida en este mundo como un hecho científico irrefutable, cuando llega la inevitable muerte, después de ella hay solo oscuridad, no hay nada más que sólo parecer que duermes, solo que esta vez, no despertarás nunca más, seguirás durmiendo por el resto de la eternidad. (Post Comunitario, 2015).

Para Stephen Hawking reconocido físico-teórico referente a la muerte: Consideró al cerebro como una computadora que dejará de funcionar cuando fallen sus componentes. No hay paraíso o vida después de la muerte para las computadoras que dejan de funcionar, ese es un cuento de hadas de gente que le tiene miedo a la oscuridad (Periódico Español 20 Minutos, 2011).

En la actualidad la sociedad contemporánea utiliza y acepta la definición otorgada por la Real Academia Española, la que define a la muerte como “Cesación o término de la vida” (Real Academia Española, 2020).

Por consiguiente a la muerte la etapa que le precede de forma inmediata es el duelo, el mismo que con el transcurrir de la historia ha tenido una serie de connotaciones y diferentes enfoques, los mismos que mencionan en primer lugar a Sigmund Freud considerado el padre del psicoanálisis, quién en su obra denominada “*Duelo y Melancolía*” define: El duelo es por lo general la reacción a la pérdida de un ser amado, es también muy notable que jamás ocurra considerar el duelo como un estado patológico y someter al sujeto a un tratamiento médico, aunque se trata de un estado que le impone considerable desviaciones de su conducta normal.(Franco, 1997)

La SECPAL (Sociedad Española de Cuidados Paliativos) en su reciente guía para familiares define al duelo como: “el proceso de adaptación que permite restablecer el equilibrio personal y familiar roto por la muerte de un ser querido, caracterizado por la aparición de pensamientos, emociones y comportamientos causados por esa pérdida”. Por consiguiente La Real Academia de la Lengua Española define al duelo como: “Dolor, lástima, aflicción o sentimiento; a la vez como demostraciones que se hacen para manifestar el sentimiento que se tiene por la muerte de alguien” (Real Academia Española, 2020).

Se puede acotar que el duelo es una de las etapas más difíciles que atraviesa una persona por la muerte de un familiar, por ende, es indispensable y necesario que la enfermera/o brinde acorde a su rol profesional un acompañamiento en esos difíciles momentos.

Referente al duelo en el ámbito de la religión, se ha creado múltiples formas de abordarlo, las mismas que han perdurado y se practican actualmente.

Para la religión católica el cuerpo ya preparado del difunto es cremado y la mayoría de las veces colocado en un ataúd, es llevado a la iglesia, velatorio municipal, salón de la casa fúnebre o la casa de la familia del fallecido para realizar la vigilia o velorio. Ésta consiste en velar el cuerpo del recién fallecido y acompañar a la familia doliente; éste momento sucede justo después de la muerte y antes del entierro, se acostumbra realizar una reunión luego de la ceremonia, ya sea en la casa de la familia del fallecido o bien en un lugar público, con el objetivo de honrar la memoria del difunto y acompañar a la familia a enfrentar este duelo. (Red Funeraria , 2013)

En el catolicismo, al igual que en otras religiones, se deben evitar las reuniones sociales, fiestas o actividades placenteras durante las primeras semanas posteriores a este fallecimiento. El protocolo católico exige que la familia directa del fallecido vista de negro durante el velorio y entierro, pero algunos cristianos no tan tradicionales optan por vestir ropas de cualquier color oscuro en señal de duelo. (Red Funeraria , 2013)

En el 7mo. día del fallecimiento se lleva a cabo la misa de difuntos, así como también al 30avo. día, a fin de rezar por el descanso eterno del fallecido. Aquellos que no pudieron asistir al funeral tendrán la oportunidad de dar sus condolencias a la familia doliente en la misa del 6to mes. Es una costumbre católica también mandar a realizar una misa cada año del aniversario del fallecimiento, a esta misa de aniversario sólo asisten los familiares y amigos cercanos del fallecido. (Red Funeraria , 2013)

En la religión evangélica predomina la idea de gran familia o comunidad, en la cual cuando alguno está afectado el resto debe entregarle apoyo espiritual y emocional. Los ritos funerarios no escapan de estas acciones, tras el fallecimiento de una persona que crea y/o pertenezca a alguna determinada congregación religiosa evangélica, contactan al pastor, como líder religioso, expresa desde el momento que recibe noticias del estado del creyente enfermo o fallecido. Su primer ofrecimiento es ayuda en todo sentido, lo que requiera los deudos y consuelo espiritual. Posteriormente el pastor debe consultar discretamente a la familia sus planes sobre el rito fúnebre y gestionará dicha actividad en el lugar y horario escogido.(Santos, 2012)

La realización del culto funeral tendrá una connotación de colectividad, ya que todos los miembros de la iglesia se pueden hacer presentes en este espacio apropiado, en el caso que la familia considere que la ceremonia debe efectuarse de manera más íntima, solo los integrantes de la congregación más cercanos acompañarán a los dolientes en el velorio.(Santos, 2012)

El velorio dura entre uno y dos días, luego el cadáver es movilizad al cementerio elegido por los dolientes como última morada, tanto el pastor como los creyentes más cercanos a la familia participarán en el traslado del cuerpo, después de este respetuoso desfile, el ataúd es dispuesto en la sepultura por los funcionarios del cementerio. Posteriormente, los deudos esparcirán el primer puñado de tierra sobre el sepulcro, como señal de despedida; luego el pastor efectuará lo mismo mientras pronuncia la última bendición. Tras el sepelio se abandona el lugar, para refugiarse nuevamente en el templo o en su propia casa.(Santos, 2012)

Para el duelo, el apoyo de la comunidad religiosa varía según la apertura de la familia en manifestar sus sentimientos y congoja; también depende si los deudos son miembros activos de la iglesia o si se reintegran inmediatamente a las actividades cotidianas; en todos los casos, los

miembros de la congregación ofrecen ayuda de índole espiritual, emocional, psicológica, económica, legal, entre otros aspectos. No existen reglas sobre los plazos y ritos para enfrentar el duelo, la duración y actitud de los dolientes dependen de su estado anímico y su motivación espiritual. (Santos, 2012)

En el hinduismo, la muerte se considera una gran partida, poco después de que alguien fallece, es la costumbre hindú tradicional encender una lámpara en la cabeza del difunto, esto simboliza una luz para guiar al alma, mientras los seres queridos se reúnen para orar. Se cree que el cuerpo puede impedir que el alma avance hacia el próximo viaje. Por esta razón, los funerales suelen tener lugar bastante rápido. (Dignity Memorial, 2020)

La familia celebra el funeral de inmediato para que el cuerpo pueda ser cremado a fin de liberar el alma. Estas ceremonias funerarias hindúes suelen ser conducidas por un sacerdote hindú, al final del servicio, los invitados pasan por el ataúd y dejan una sola flor para presentar sus respetos finales, después de la conclusión de la ceremonia, ocurrirá la cremación. (Dignity Memorial, 2020)

Este es el comienzo de un período de luto hindú de 13 días durante el cual los amigos y seres queridos visitarán para ofrecer sus condolencias. A veces, el período de duelo hindú incluye otra ceremonia de conmemoración dentro del mes posterior a la muerte del difunto. Este ritual funerario hindú está destinado a apoyar a los espíritus de los muertos en su viaje a la próxima vida. (Dignity Memorial, 2020)

La experiencia de perder a un ser querido y cercano conlleva a transitar un proceso emocional mediante 5 etapas las mismas que fueron desarrolladas en 1969 por la psiquiatra suizo-estadounidense Elisabeth Kübler-Ross quién en su libro "Sobre la muerte y el morir" detalla

“cinco etapas de duelo las mismas que explican cómo se sienten las personas en distintos momentos de su luto y cómo tienden a actuar” (Martin, 2019).

Entre las cinco etapas se encuentran la *Negación*; como respuesta inicial y de supervivencia psicológica, la persona doliente rechaza la realidad de la situación y negarla es bastante frecuente en el momento en que la noticia o el hecho impacta sobre él. La *Ira*; El dolor es tan grande que uno se plantea la injusticia existencial de la situación de pérdida e incluso puede llegar a cuestionarse el por qué y el sentido de vivir. La *Negociación*; La persona empieza a negociar consigo misma que la vida es como es y que necesita retomarla desde un lugar de mayor vitalidad depresión y aceptación. La *Depresión*; el dolor nos duele, lo sentimos y surgen sentimientos profundos de tristeza, incertidumbre, vacíos, dolor, impotencia, desazón y miedo ante la situación de pérdida. La *Aceptación*; el doliente comienza a aceptar esa pérdida, comprendiéndola, resinificándola de sentido y entendiéndola como parte del vivir y de su destino. (Martin, 2019)

Bracho, reafirma lo antes expuesto cuando plantea que el proceso de elaboración del duelo es lento, se cumple a través de varias etapas que no tienen que ser consecutivas, pueden superponerse, reaparecer o predominar alguna de ellas, pero es indispensable que se transiten todas y cada una, para que ocurra la gradual aceptación e integración de la pérdida. (Carmona & Bracho, 2008)

Según Calviño, Herminos, & Pereira en su investigación denominada “El duelo y sus etapas. Intervenciones de Enfermería” mencionan las siguientes: Ayudar y acompañar a la familia en el proceso de duelo, proporcionándoles un ambiente terapéutico que aumente la sensación de control de la situación y asegure el máximo nivel de control durante todo el proceso; mantener la

capacidad de escucha y ser conscientes de que en esta etapa hay debilidad y fatiga, por lo que el familiar se expresará con mayor lentitud, proporcionar palabras de aliento a los familiares acorde a la circunstancia, respetar y facilitar la expresión de las emociones y los pensamientos referidos al proceso, por parte de la familia; tolerar y aceptar la ira o rabia, las expresiones de hostilidad sin sentirse ofendido y fomentar la expresión de los sentimientos; permitir al familiar solucionar todo aquello que tenga pendiente, así como realizar los “rituales” que según sus creencias puedan aportarle tranquilidad. (Calviño, Hermosin, & Pereira, 2017)

Se recalca que el rol de Enfermería engloba una serie de comportamientos, actitudes, valores, destrezas, habilidades y acciones que el profesional debe tener en cuenta y poner en práctica, además de proporcionar cuidado directo; debe brindar un acompañamiento continuo y digno al paciente ya que el mismo fortalece una interacción enfermera/o, paciente y familia.

Durante el desempeño de sus funciones la enfermera/o debe brindar un cuidado humanizado tal y como lo menciona Jean Watson, destacada enfermera de la época contemporánea quién creó la teoría del cuidado humanizado desde la mirada existencialista, considera a la persona como “un ser en el mundo, como una unidad de mente – cuerpo y espíritu, que experimenta y percibe conceptualmente el Gestalt. Es el locus de la existencia humana y el sujeto de cuidado de enfermería” (Alvarez & Garcia, 2011).

Referente a las investigaciones previas, relacionadas para el presente estudio de caso se puede mencionar que son limitadas, debido a que hoy en día los profesionales y estudiantes de enfermería realizan investigaciones enfocadas en fortalecer y mejorar el cuidado directo, conocer las diversas patologías que afectan a los pacientes y dejan en el olvido una parte fundamental y primordial que es el acompañamiento enfermera/o en la muerte y el duelo desde una visión humanista, ética y holística.

Para Lopera Betancur Martha 2009, en su investigación denominada “*Acompañar en la muerte es un pilar del cuidado, una dolorosa obligación y un dilema*”, el estudio tuvo como objetivo comprender el significado que las enfermeras le dan al acompañamiento al paciente con enfermedad en fase terminal, en donde se utilizaron herramientas de la etnografía particularista, como las entrevistas y la observación en una institución hospitalaria de alto nivel de complejidad con 23 entrevistas a enfermeras que laboran en diferentes hospitales de Medellín, Colombia; como resultados del estudio se obtuvo que: El acompañamiento de las enfermeras a los pacientes con enfermedad en fase terminal significa un pilar del cuidado, una dolorosa obligación y un dilema (Lopera, 2016).

Referente a esta investigación se debe recalcar y reflexionar que el acompañamiento por parte del profesional de Enfermería tanto al paciente como al familiar se lo debe brindar en toda circunstancia que lo amerite y requiera; no solamente frente a un paciente con enfermedad terminal.

Según García, Araujo y colaboradores en su investigación denominada “*Sentimientos que manifiestan las enfermeras ante la muerte de su paciente*”, estudio de tipo cualitativo hermenéutico, tuvo como objetivo conocer los diferentes estados de ánimo que manifiesta la enfermera ante la muerte del paciente, en el mencionado estudio participaron cinco enfermeras que laboran en un hospital público a quienes se aplicó entrevista semiestructurada y fue utilizada la técnica de análisis de contenido, el cual arrojó como resultado y dio a conocer diversos sentimientos que manifiesta el profesional de enfermería cuando se enfrenta a la muerte de un paciente durante su cuidado; dichos resultados se construyeron a partir de tres códigos centrales cada uno con subcódigos que fueron:

1. *La enfermera ante la muerte:* 1.1 Valores que maneja la enfermera ante la muerte del paciente, obteniendo que las enfermeras mencionaron que el valor más importante ante la muerte es el respeto. 1.2 Cuidados finales de enfermería estos van enfocados a mantenerlo presentable para el momento en que el familiar lo vea para despedirse, así el impacto sea menor, es necesario amortajar el cadáver para que los familiares se lo puedan llevar a casa. 1.3 Dolor espiritual ante la muerte del paciente, frente al quebranto espiritual, la enfermera por naturaleza propia manifiesta una parte espiritual en las conductas de cuidado que tiene hacia el paciente que fallece, asimismo tiene un desgaste energético. 1.4 Manifestaciones biológicas que presentan las enfermeras ante la muerte del paciente; En el caso del profesional de enfermería, la muerte de un paciente representa una pérdida importante, lo que les genera manifestaciones físicas como cefalea, cansancio, mialgias y debilidad. (García, Araujo, García, & García, 2014)

2. *Paciente que fallece:* 2.1 Espiritualidad de enfermería ante la muerte del paciente, las enfermeras mencionaron que al vivenciar la muerte de su paciente ponen en práctica valores religiosos, desde realizar actos espirituales y rezar por el paciente. 2.2 Enfermedad y dolor reacciones del personal de enfermería ante la muerte del paciente, las enfermeras expresaron sentir tristeza y dolor ante la muerte de su paciente, pero esto varía dependiendo de la patología que cursó el mismo, ya que mencionan que cuando es una enfermedad terminal o crónica degenerativa sienten tranquilidad, pues para ellas la muerte de estos pacientes es mejor, ya que dejan de sufrir, expresando así las diferentes patologías que les ha generado más sentimientos de pérdida. (García, Araujo, García, & García, 2014)

3. *El sentir de la enfermera:* 3.1 Sentimientos ante la muerte, manifestaron que los sentimientos no son buenos ni malos, son de aceptación o rechazo, según los efectos que produzcan en el vínculo enfermera-paciente. 3.2 Tristeza: las enfermeras manifiestan tristeza

cuando fallece un paciente porque le conmueve la muerte de un padre de familia y de un joven considerando que no ha vivido el tiempo necesario para realizar los planes de vida estipulados por la sociedad. 3.3 Ansiedad: Las enfermeras sienten ansiedad, impotencia ante la primera experiencia de muerte del paciente hospitalizado, manifestando tener responsabilidad con el cuidado a la vida del paciente. 3.4 Impotencia: las enfermeras argumentaron que al no poder hacer nada se sienten intranquilas consigo mismas específicamente al no poder frenar el proceso de muerte. (García, Araujo, García, & García, 2014)

Acotando a esta investigación se menciona que cada persona es un ser único que ante determinada situación tiende a reaccionar de forma distinta y expresar pensamientos, sentimientos y emociones.

Para Perdigon Alba Griseida en su investigación titulada *“El proceso de muerte y la enfermería: un enfoque relacional. Reflexiones teóricas en torno a la atención frente a la muerte”*, desde un punto de vista sociológico y antropológico se analizó la relación existente entre las representaciones y las prácticas del profesional de enfermería en torno a la atención de pacientes en proceso de muerte; partiendo de reconocer que el proceso de muerte compromete asuntos biológicos, psicológicos, ideológicos, culturales, políticos e institucionales particulares, se sostiene la importancia de recuperar los componentes de los saberes que han sido invisibilizados; de identificar las repercusiones que sobre las prácticas del profesional de enfermería genera la atención del proceso de muerte de pacientes asistidos en las áreas de emergencias, este proceso ha sido visto de un modo positivista, siendo analizado sólo como un hecho biológico y no como un acontecimiento social que tiene una significación cultural y que influye en las subjetividad de todos los que lo rodean. (Perdigon, 2015)

Asimismo, para Freitas, Banezeski y colaboradores, en su estudio “*La visión de la Enfermería ante el Proceso de Muerte y Morir de pacientes críticos: una revisión integradora*”, se seleccionó como método de investigación la revisión integral de la literatura. Se analizaron 14 artículos que cumplían la pregunta principal de la investigación y a partir del enfoque de estos estudios, fueron listadas dos categorías: 1-El proceso de muerte y morir: praxis y significados; 2-La cualificación del enfermero en su proceso de formación ante la temática muerte y el morir. (Freitas, Banazeski, Eisele, De Souza, & Bitencourt, 2016)

La colecta de datos siguió la metodología empleada en las cinco etapas según Mendes, Silveira y Galvão: a) Identificación del tema y selección de la pregunta guía; b) Establecimiento de criterios de inclusión y exclusión de estudios; c) Definición de las informaciones a ser extraídas de los estudios seleccionados; d) Interpretación de los resultados y e) síntesis del conocimiento, el estudio identificó que hay una gran falta de preparación de los profesionales ante el proceso de muerte y morir, causando sufrimiento al equipo de enfermería, influyendo en la calidad de la asistencia prestada al paciente y su familia, con esto los profesionales acaban con sensaciones de dolor por la pérdida, o sentimientos de negación, insatisfacción, tristeza y hasta rabia por no conseguir mantener la vida del paciente, ocasionando una baja autoestima, desgastando a los profesionales y al equipo. (Freitas, Banazeski, Eisele, De Souza, & Bitencourt, 2016)

Es de vital importancia que durante la formación profesional en el área de la salud se haga hincapié en ampliar y fortalecer los conocimientos respecto a la forma de actuar frente a una situación en la que se ve comprometida de forma directa la vida de un individuo.

Para Carmona & Bracho en su investigación denominada “La muerte, el Duelo y el Equipo de Salud”, investigación cualitativa, matriz epistémica fenomenológica hermenéutica, tuvo como objetivo: Interpretar los sentimientos de duelo de médicos y enfermeras ante el morir y la muerte; la recolección de la información se llevó a cabo a través de la observación y entrevistas a profundidad de una duración aproximada de 45 a 60 minutos cada una. Al profundizar en el fenómeno del duelo de médicos y enfermeras ante la muerte del paciente, en la búsqueda de la esencia y la estructura de los significados desde la perspectiva de ellos, emergieron dos categorías: 1) Vivencia anticipada de la propia muerte; 2) Impotencia ante la muerte del paciente. La categoría central identificada fue el temor a la muerte; los médicos y enfermeras entrevistados verbalizaron, sus sentimientos, aún presentes, de impotencia, angustia, frustración, fracaso, culpa, amenaza, tristeza, el espejo de la propia muerte, entre otros. (Carmona & Bracho, 2008)

En la categoría: Vivencia anticipada de la propia muerte, las expresiones predominantes fueron: “No sé... el saber que el paciente va a morir me genera mucha ansiedad”. “Cada vez que alguien se moría yo sufría, vivía mi propia muerte”. “No aceptaba que se va iba a morir”. “La muerte de un paciente me recuerda lo vulnerable que es mi vida”. “Para mí la muerte es un hecho terrible”. “Nunca estamos preparados para la muerte”. En los informantes emergen sentimientos de negación, sufrimiento, falta de preparación para enfrentar situaciones de duelo y muerte, ansiedad, vulnerabilidad de la vida y el espejo de la propia muerte. (Carmona & Bracho, 2008)

Con relación a la categoría: Impotencia ante la muerte del paciente, los informantes manifestaron: “Nos educaron para la vida no para la muerte, así que la muerte de un paciente para mi constituye un fracaso”. “Siempre hay esperanza...cuando tengo un paciente en condiciones delicadas brinco y salto para conseguirle lo que necesita...no me rindo”. “Si se muere, entonces me pregunto... ¿Qué más pude haber hecho por él?”. “No me gusta informarles

a los familiares que falleció, dejo que otro lo haga”. “Para mí es muy difícil enfrentarme o, mejor dicho, atender a un paciente que va a morir”. “La muerte es algo muy doloroso... cuando se muere alguien, un paciente, un familiar... uno no sabes que decir, ni que hacer”. En todas las expresiones subyacen sentimientos de frustración, fracaso, culpa, dolor, incompetencia y negación de la muerte. (Carmona & Bracho, 2008)

En conclusión, los hallazgos evidencian que la experiencia central vivida por miembros del equipo de salud incluidos en este estudio es el temor a la muerte, con sentimientos predominantes de: angustia, ansiedad, frustración, fracaso, incompetencia, amenaza, tristeza, negación de la muerte y consciencia de la finitud de la propia vida. (Carmona & Bracho, 2008)

Para Cabrera, Gutiérrez & Merino en su investigación “Actitud del profesional de Enfermería ante la muerte de pacientes”, estudio descriptivo correlacional, el propósito de esta investigación fue conocer la actitud de los profesionales de enfermería ante la muerte y los factores que influyen en dicha actitud, como también identificar instancias de preparación en esta temática la muestra estuvo constituida por 157 profesionales de enfermería de los hospitales Guillermo Grant Benavente de Concepción y Las Higueras de Talcahuano; éste estudio se sustentó en los conceptos actitud y muerte. (Cabrera, Zavala, & Merino, 2009)

El instrumento fue auto administrado, constituido por tres escalas: la primera, para características biosociodemográficas, adaptado por los investigadores; la segunda, escala de medición de actitudes de las enfermeras hacia el enfermo moribundo, creado por Urrutia, utilizando el método Likert, con 5 alternativas de respuestas, donde cada una de éstas recibe una puntuación, a la actitud más favorable se le adjudica puntuación más alta en una escala de 5 puntos, el tercero, el Cuestionario de Actitud hacia la Muerte de Templer, con Pearson (0,289). En este cuestionario los individuos tienen 2 alternativas de respuesta (acuerdo o desacuerdo),

donde un total de 141 puntos o más corresponde a actitud positiva hacia la muerte y puntajes inferiores a actitud negativa. (Cabrera, Zavala, & Merino , 2009)

Como resultado se obtuvo que los factores que influyen en que el profesional de enfermería tenga una actitud tanto negativa o positiva están dados por las variables: Edad de los encuestados, edad de su primer contacto con la muerte, años de experiencia profesional y preparación de pregrado en relación a la muerte. (Cabrera, Zavala, & Merino , 2009)

Al revisar estas distintas investigaciones se recalca que fueron estudios de tipo cualitativo en los cuales se utilizaron herramientas como la entrevista semiestructurada, entrevista a profundidad la observación y la revisión integral de la literatura, teniendo como población de estudio al profesional de enfermería y los objetivos fueron conocer la percepción, los sentimientos la visión del enfermera/o ante la muerte de un paciente; en cambio esta investigación tendrá como población de estudio a los familiares de los paciente fallecidos y la esencia de la investigación será conocer y analizar desde el punto de vista del familiar si el enfermera/o proporcionó un acompañamiento durante la muerte y etapa de duelo en el ámbito hospitalario; por ende, en base a los resultados que se obtengan de la presente investigación se busca incentivar a reflexionar y motivar cambios positivos al momento de brindar el acompañamiento enfermero al paciente y al familiar después de la muerte del mismo.

3. PROPÓSITOS

1. Compartir las representaciones teóricas existentes desde el punto de vista filosófico y teológico referente a la muerte y etapa de duelo.
2. Contar las vivencias de los familiares de pacientes fallecidos respecto al rol de la enfermera/o durante la muerte y etapa de duelo.
3. Propiciar en el profesional de enfermería reflexiones sobre el abordaje de la muerte, etapa de duelo y el rol que desempeña en el apoyo y acompañamiento al familiar.

4. PREGUNTAS DE REFLEXIÓN

4.1. Preguntas de inicio

- 1.- ¿Qué piensa usted acerca de la muerte y el duelo?
- 2.- ¿Usted ha vivido la muerte y etapa de duelo de familiares en su casa o en el Hospital?
- 3.- ¿El proceso de muerte y duelo lo ha vivido en la casa u hospital solo o acompañado?

4.2. Preguntas orientadoras

- 4.- ¿Cómo describiría usted lo que vivió y lo que sintió cuando murió su familiar en el Hospital?
- 5.- ¿Durante la muerte de su familiar le acompañaron y le dieron palabras de aliento las/os enfermeros/as profesionales o los familiares de otro paciente?
- 6.- ¿Cómo describiría usted el apoyo que le brindaron los/as enfermeras profesionales?
- 7.- ¿Los profesionales de enfermería le brindaron a su familiar fallecido el cuidado físico que incluye: Retiro de equipos, higiene completa, taponamiento de las salidas de sangre y secreciones, sujetación de la mandíbula del cadáver con un vendaje alrededor de la cabeza, entrega de las pertenencias del difunto en una bolsa y vestimenta al difunto con su ropa por deseo familiar?
- 8.- ¿Los profesionales de enfermería, durante la agonía de su familiar le asistieron con un apoyo espiritual le permitieron la presencia de un sacerdote, pastor o de que otra manera?
- 9.- ¿El profesional de enfermería le asistió llamando a un familiar más cercano?
- 10.- ¿Usted de qué forma se sintió apoyado por el profesional de enfermería durante la etapa de dolor (duelo etapa de negación) debido a la pérdida de su familiar?

4.3. Preguntas de cierre

11.- ¿Si usted tuviera la oportunidad de hablar con el personal de enfermería que estuvo al cuidado de su familiar que le diría?

12.- ¿Considera usted que el personal del Hospital le asistió durante el duelo con un espacio físico adecuado a la circunstancia?

13.- ¿Si usted tuviera que valorar la participación del profesional de enfermería durante la muerte de su familiar como la valoraría

14.- ¿Si usted tuviera la oportunidad de dialogar con el gerente del Hospital que le sugeriría que hiciera en beneficio de los familiares de los pacientes fallecidos

5. UNIDAD DE ANÁLISIS QUE DELIMITA LAS FRONTERAS DEL CASO

El Hospital General Alfredo Noboa Montenegro, situado en la provincia Bolívar, cantón Guaranda, perteneciente al segundo nivel de atención en la estructura del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, a través del servicio de estadística proporcionó información referente a datos de pacientes fallecidos en las diferentes áreas del hospital y datos personales, de contacto y de ubicación de sus respectivos familiares durante el periodo Octubre 2018 a Octubre 2019.

Población inicial 23 familiares de pacientes fallecidos en 4 áreas del hospital: emergencia (3), unidad de cuidados intermedios (4), medicina interna (8) y neonatología (3), siendo los participantes hombres y mujeres jóvenes y adultos con un promedio de edad entre 16 y 60 años quienes firmaron el consentimiento informado y se les aplicó la entrevista a profundidad.

6. MÉTODOS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN Y DISEÑO DEL ESTUDIO

Investigación de tipo cualitativa que utiliza como diseño el estudio de caso aplicando el enfoque fenomenológico. “La investigación cualitativa busca una comprensión particular del fenómeno que se estudia y entiende el significado de aquello que se muestra en lo que es diferente de los hechos, que son controlados una vez que se han definido, el foco de su atención se centra en lo específico, en lo individual, lo peculiar, busca siempre la comprensión y no la explicación de los fenómenos estudiados” (Do Prado, De Souza, & Carraro, 2013).

6.1. Población de estudio

Dieciocho familiares de pacientes fallecidos que constan en la base de datos del sistema de información del servicio de estadística del hospital Alfredo Noboa Montenegro, quienes fueron entrevistados y cumplieron los siguientes criterios de inclusión:

- Pacientes fallecidos en las diversas áreas de hospital Alfredo Noboa Montenegro, excepto consulta externa
- Pacientes que hayan fallecido por cualquier causa.
- Familiar que consta en la base de datos del sistema de estadística.
- Entrevista fue aplicada en su primera etapa de duelo “fase de negación”

6.2. Instrumento de recolección de la información

Para obtener información respecto a las vivencias de los familiares de pacientes fallecidos ante la muerte y etapa de duelo en el contexto hospitalario, se estructuró una entrevista a profundidad con la formulación de 14 preguntas de reflexión, distribuidas de la siguiente manera: 3 preguntas de apertura, 7 preguntas orientadoras y 4 preguntas de cierre. Posterior a ello se estableció 5 categorías núcleo generadas de la asociación de las 14 preguntas de reflexión contempladas en la entrevista a profundidad.

Previo a la aplicación de la entrevista a profundidad, se realizó una primera visita a los familiares socializándoles la investigación y los propósitos de la misma, logrando la participación de 18 familiares, quienes firmaron el consentimiento informado, la entrevista fue grabada y transcrita textualmente para luego ser analizada mediante el software de análisis de información cualitativa **ATLAS TI** elaborando 3 unidades hermenéuticas, las mismas que contienen 5 objetos: DPs, códigos, memos, citas y red de análisis, logrando al análisis completo de todas las entrevistas que fueron aplicadas a los familiares de pacientes fallecidos en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro.

DPs: Permite ingresar 10 entrevistas.

Citas: Son las partes más importantes que están resaltado en las preguntas y están asociados con las categorías y solo puede contener hasta 100 citas.

Códigos: son los constructivos conceptuales (categorías).

Memos: Son ideas que surgen del cual se requiere investigar (subcategorías).

Familias: Agrupa objetos según variables de estudio y establece comparaciones para ver la diferencia que existe entre las opiniones que relatan los familiares.

Redes: de análisis nos permite organizar las categorías para crear enlaces que desplegué las citas referentes a cada una de las categorías dando un reporte general de toda la unidad hermenéutica.

7. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN (ATLAS TI) GRÁFICO N° 1

CATEGORÍAS NÚCLEO

VIVENCIAS DE LOS FAMILIARES RESPECTO AL ROL DE LA ENFERMERA/O
DURANTE LA MUERTE Y ETAPA DE DUELO



Elaborado por: Fuentes E & Vistin D

Fuente: Entrevistas

Cuadro n° 1

ASOCIACION DE PREGUNTAS QUE RESPONDEN A LAS CATEGORIAS NÚCLEO, VIVENCIAS DE LOS FAMILIARES RESPECTO AL ROL DE LA ENFERMERA/O DURANTE LA MUERTE Y ETAPA DE DUELO.

CATEGORIA NUCLEO	ASOCIACION DE PREGUNTAS QUE RESPONDE A LA CATEGORIA NÚCLEO
Contextualizando a la muerte y duelo	1.- ¿Qué piensa usted acerca de la muerte y el duelo?
Afrontando la muerte y duelo	2.- ¿Usted ha vivido la muerte y etapa de duelo de familiares en su casa o en el hospital? 3.- ¿El proceso de muerte y duelo lo ha vivido en la casa u hospital solo o acompañado?
Aliviando el sufrimiento	5.- ¿Durante la muerte de su familiar le acompañaron y le dieron palabras de aliento las/os enfermeros/as profesionales o los familiares de otro paciente? 6.- ¿Cómo describiría usted el apoyo que le brindaron los/as enfermeras profesionales? 7.- ¿Los profesionales de Enfermería le brindaron a su familiar fallecido el cuidado físico que incluye: Retiro de equipos, higiene completa,

	<p>taponamiento de las salidas de sangre y secreciones, sujetacion de la mandíbula del cadáver con un vendaje alrededor de la cabeza, entrega de las pertenencias del difunto en una bolsa y vestimenta al difunto con su ropa por deseo familiar?</p> <p>10.- ¿Usted de qué forma se sintió apoyado por el profesional de enfermería durante la etapa de dolor (duelo, etapa de negación) debida a la pérdida de su familiar?</p> <p>12.- ¿Considera usted que el personal del hospital le asistió durante el duelo con un espacio físico adecuado a la circunstancia?</p>
Afectividad y Fé	<p>4.- ¿Cómo describiría usted lo que vivió y lo que sintió cuando murió su familiar en el Hospital?</p> <p>8.- ¿Los profesionales de enfermería, durante la agonía de su familiar le asistieron con un apoyo espiritual, le permitieron la presencia de un sacerdote, pastor o de que otra manera?</p> <p>9.- ¿El profesional de enfermería le asistió llamando a un familiar más cercano?</p>

Sensibilizando la muerte y duelo	<p>11.- ¿Si usted tuviera la oportunidad de hablar con el personal de enfermería que estuvo al cuidado de su familiar que le diría?</p> <p>13.- ¿Si usted tuviera que valorar la participación del profesional de enfermería durante la muerte de su familiar como la valoraría?</p> <p>14.- ¿Si usted tuviera la oportunidad de dialogar con el gerente del hospital que le sugeriría que hiciera en beneficio de los familiares de los pacientes fallecidos?</p>
----------------------------------	--

Elaborado por: *Fuentes E. & Vistin D.*

Fuente: *Entrevistas*

7.1. Jerarquización de códigos

Código-filtro: Todos

UH: VIVENCIAS DE LOS FAMILIARES RESPECTO A DURANTE LA MUERTE Y ETAPA DE DUELO

File: [VIVENCIAS DE LOS FAMILIARES RESPECTO A DURANTE LA MUERTE Y ETAPA DE DUELO]

Edited by: Super

Date/Time: 2020-01-03 09:42:21

-
- Contextualizando a la muerte y duelo
 - Afrontando la muerte y duelo
 - Aliviando el sufrimiento
 - Afectividad y Fé
 - Sensibilizando la muerte y duelo

Reporte de consulta: **CONTEXTUALIZANDO A LA MUERTE Y DUELO**

UH: VIVENCIAS DE LOS FAMILIARES RESPECTO A DURANTE LA MUERTE Y ETAPA DE DUELO

File: [VIVENCIAS DE LOS FAMILIARES RESPECTO A DURANTE LA MUERTE Y ETAPA DE DUELO]

Edited by: Super

Date/Time: 2020-01-03 09:42:21

Filtro de documento: En las 3 unidades hermenéuticas están activos –usar 6 documentos primarios en cada consulta y está relacionada con la siguiente pregunta 1 y los resultados son los siguientes

UH1: 7 Citas encontradas por consulta

UH2: 8 Citas encontradas por consulta

UH3: 9 Citas encontradas por consulta

"Contextualizando a la muerte y duelo"

P 1: ENTREVISTADO 1.pdf - 1:17 [La muerte es un proceso] (1:72-1:205) (Súper)

Códigos: [Contextualizando a la muerte y duelo]

La muerte es un proceso que bien o mal a todos nos llega y el duelo es algo doloroso, una etapa que a la familia nos afecta bastante.

P 2: ENTREVISTADO 2.pdf - 2:1 [La muerte es un cambio doloroso] (1:94-1:124) (Súper)

Códigos: [Contextualizando a la muerte y duelo]

La muerte es un cambio doloroso.

P 3: ENTREVISTADO 3.pdf - 3:1 [La muerte es una etapa] (1:94-1:199) (Súper)

Códigos: [Contextualizando a la muerte y duelo]

La muerte es una etapa donde Dios mismo nos la puso donde se nace reproduce y muere si llega a esa etapa.

P 4: ENTREVISTADO 4.pdf - 4:1 [La muerte y el duelo es un proceso] (1:93-1:235) (Súper)

Códigos: [Contextualizando a la muerte y duelo]

La muerte y el duelo es un proceso que todos tenemos que atravesar eso ya lo sabemos, pero es doloroso pasar uno mismo sufrirlo en carne propia.

P 5: ENTREVISTADO 5.pdf - 5:18 [La muerte es la voluntad de Dios] (1:94-1:236) (Súper)

Códigos: [Contextualizando a la muerte y duelo]

La muerte es la voluntad de Dios que nos lleva al cielo y es algo doloroso feo que se muera y el duelo es estar ahí según la voluntad de Dios.

P 6: ENTREVISTADO 6.pdf - 6:1 [La muerte es la pérdida] (1:96-1:247) (Súper)

Códigos: [Contextualizando a la muerte y duelo]

La muerte es la pérdida de un ser querido de un familiar, es un transcurso penoso, doloroso para todos los que somos los familiares de ese ser querido.

P 6: ENTREVISTADO 6.pdf - 6:2 [El duelo es más sentimental] (1:434-1:571) (Súper)

Códigos: [Contextualizando a la muerte y duelo]

El duelo es más sentimental que de vestimenta, el duelo es un significado de expresar nuestro dolor nuestra pérdida hacia esa persona.

P 7: ENTREVISTADO 7.pdf - 1:2 [el duelo es algo que Dios nos manda] (1:218-1:280) (Súper)

Códigos: [Contextualizando a la muerte y duelo]

el duelo es algo que Dios nos manda y es Dios quién nos lleva

P 7: ENTREVISTADO 7.pdf - 1:16 [La muerte para nosotros es un sentimiento] (1:71-1:120)

(Súper)

Códigos: [Contextualizando a la muerte y duelo]

La muerte para nosotros es un sentimiento de pena,

P 8: ENTREVISTADO 8.pdf - 2:1 [La muerte es el fin de la vida] (1:93-1:177) (Súper)

Códigos: [Contextualizando a la muerte y duelo]

La muerte es el fin de la vida, el pago por los errores por el momento es algo normal

P 8: ENTREVISTADO 8.pdf - 2:2 [el duelo es el dolor de la pérdida] (1:181-1:248) (Súper)

Códigos: [Contextualizando a la muerte y duelo]

el duelo es el dolor de la pérdida de un ser querido que ha muerto

P 9: ENTREVISTADO 9.pdf - 3:1 [la muerte me da miedo igual el duelo] (1:159-1:207) (Súper)

Códigos: [Contextualizando a la muerte y duelo]

la muerte me da miedo igual el duelo fue grande

P 10: ENTREVISTADO 10.pdf - 4:1 [La muerte es algo doloroso] (1:97-1:135) (Súper)

Códigos: [Contextualizando a la muerte y duelo]

La muerte es algo doloroso incomparable

P 10: ENTREVISTADO 10.pdf - 4:2 [para mí no hay signo de decir] (1:375-1:443) (Súper)

Códigos: [Contextualizando a la muerte y duelo]

para mí no hay signo de decir tanto es el dolor es algo incomparable

P 11: ENTREVISTADO 11.pdf - 5:1 [La muerte sería una etapa de la vida] (1:95-1:257) (Súper)

Códigos: [Contextualizando a la muerte y duelo]

La muerte sería una etapa de la vida que es algo que se puede cumplir, es el término de la vida de un ser viviente, igual el duelo es algo muy triste y doloroso

P 12: ENTREVISTADO 12.pdf - 6:1 [La muerte es la terminación de nuestra vida] (1:94-1:211)

(Súper)

Códigos: [Contextualizando a la muerte y duelo]

La muerte es la terminación de nuestra vida y ahí se acaba ya todo y por consiguiente el duelo es guardar el respeto

P 13: ENTREVISTADO 13.pdf - 1:1 [La muerte es perder a alguien] (1:94-1:175) (Súper)

Códigos: [Contextualizando a la muerte y duelo]

La muerte es perder a alguien, el duelo para mí fue doloroso entonces me sentí mal.

P 14: ENTREVISTADO 14.pdf - 2:1 [La muerte es la finalización, terminación de la vida] (1:94-1:215) (Súper)

Códigos: [Contextualizando a la muerte y duelo]

La muerte es la finalización, terminación de la vida y el duelo es un dolor que uno se siente por perder a su ser querido.

P 15: ENTREVISTADO 15.pdf - 3:1 [La muerte desde mi modo de pensar es un paso] (1:94-1:246) (Súper)

Códigos: [Contextualizando a la muerte y duelo]

La muerte desde mi modo de pensar es un paso de una realidad a otra realidad, donde todo esto se termina es decir todo esto del mundo material se acaba.

P 15: ENTREVISTADO 15.pdf - 3:2 [El duelo seria el acompañamiento para los familiares] (1:616-1:725) (Súper)

Códigos: [Contextualizando a la muerte y duelo]

El duelo seria el acompañamiento para los familiares dedicándole un tiempo al difunto según lo que creamos.

P 16: ENTREVISTADO 16.pdf - 4:1 [Respecto a la muerte pienso que las personas no deben morir] (1:119-1:177) (Súper)

Códigos: [Contextualizando a la muerte y duelo]

Respecto a la muerte pienso que las personas no deben morir.

P 16: ENTREVISTADO 16.pdf - 4:2 [duelo pienso que no debe hacerse] (1:230-1:364) (Súper)

Códigos: [Contextualizando a la muerte y duelo]

duelo pienso que no debe hacerse porque es para que las personas sufran claro hay que recordarlas, tenerlas respeto, hay que velarlas.

P 17: ENTREVISTADO 17.pdf - 5:1 [El duelo es un sentimiento que llega al corazón] (1:118-1:207) (Súper)

Códigos: [Contextualizando a la muerte y duelo]

El duelo es un sentimiento que llega al corazón y la muerte creo que es un paso de la vida.

P 18: ENTREVISTADO 18.pdf - 6:1 [dolor por el vacío] (1:428-1:472) (Súper)

Códigos: [Contextualizando a la muerte y duelo]

Dolor por el vacío que un familiar nos deja.

P 18: ENTREVISTADO 18.pdf - 6:2 [La muerte para los que quedamos es una etapa bastante dura] (1:118-1:224) (Súper)

Códigos: [Contextualizando a la muerte y duelo]

La muerte para los que quedamos es una etapa bastante dura tener que soportar el vacío que nos va dejando.

Reporte de consulta: **AFRONTANDO LA MUERTE Y DUELO**

UH: VIVENCIAS DE LOS FAMILIARES RESPECTO A DURANTE LA MUERTE Y ETAPA DE DUELO

File: [VIVENCIAS DE LOS FAMILIARES RESPECTO A DURANTE LA MUERTE Y ETAPA DE DUELO]

Edited by: Super

Date/Time: 2020-01-03 09:43:12

Filtro de documento: En las 3 unidades hermenéuticas están activos –usar 6 documentos primarios en cada consulta y están relacionadas con las siguientes preguntas 2-3 y los resultados son los siguientes:

UH1: 12 Citas encontradas por consulta

UH2: 14 Citas encontradas por consulta

UH3: 14 Citas encontradas por consulta

"Afrontando la muerte y duelo"

P 1: ENTREVISTADO 1.pdf - 1:4 [Hemos vivido acompañado] (1:836-1:907) (Súper)

Códigos: [Afrontando la muerte y duelo]

Hemos vivido acompañado en el hospital fue la muerte de un ser querido.

P 1: ENTREVISTADO 1.pdf - 1:19 [Si he vivido la muerte y el duelo] (1:606-1:700) (Súper)

Códigos: [Afrontando la muerte y duelo]

Si he vivido la muerte y el duelo de un familiar en el hospital y en casa también lo he vivido.

P 2: ENTREVISTADO 2.pdf - 2:4 [La etapa de muerte de mi hija] (1:492-1:552) (Súper)

Códigos: [Afrontando la muerte y duelo]

La etapa de muerte de mi hija lo viví acompañada de mi esposo.

P 2: ENTREVISTADO 2.pdf - 2:20 [Si he vivido esa etapa de muerte] (1:306-1:401) (Súper)

Códigos: [Afrontando la muerte y duelo]

Si he vivido esa etapa de muerte en la casa de un tío y ahora en el hospital lo viví de mi hija.

P 3: ENTREVISTADO 3.pdf - 3:2 [Si mi papá murió en el hospital] (1:762-1:854) (Súper)

Códigos: [Afrontando la muerte y duelo]

Si mi papá murió en el hospital, y si también lo he vivido en mi casa a muerte de mi hermano.

P 3: ENTREVISTADO 3.pdf - 3:3 [Pase acompañado de familiares] (1:1179-1:1349) (Súper)

Códigos: [Afrontando la muerte y duelo]

Pase acompañado de familiares de mis hermanos, usted sabe cuándo hay una relación de amigos bien llevados la comunidad, la sociedad sienten a pérdida de este ser querido

P 4: ENTREVISTADO 4.pdf - 4:2 [En el Hospital últimamente] (1:384-1:541) (Súper)

Códigos: [Afrontando la muerte y duelo]

En el hospital últimamente con mi mamá, anteriormente con mi hermana y mi papá, tanto en el hospital como en la casa el dolor es igual fuerte y toca seguir.

P 4: ENTREVISTADO 4.pdf - 4:3 [Me acompañaron mis familiares] (1:672-1:785) (Súper)

Códigos: [Afrontando la muerte y duelo]

Me acompañaron mis familiares entre ellas mis sobrinas mi esposo, mi hermana quienes fueron un pilar fundamental.

P 5: ENTREVISTADO 5.pdf - 5:19 [Si lo viví la muerte de mi hijita] (1:334-1:381) (Súper)

Códigos: [Afrontando la muerte y duelo]

Si lo viví la muerte de mi hijita en el hospital.

P 5: ENTREVISTADO 5.pdf - 5:20 [Si me acompañaron mi familia] (1:549-1:596) (Súper)

Códigos: [Afrontando la muerte y duelo]

Si me acompañaron mi familia mi mamá mi abuelita.

P 6: ENTREVISTADO 6.pdf - 6:3 [Si de familiares cercanos] (1:667-1:783) (Súper)

Códigos: [Afrontando la muerte y duelo]

Si de familiares cercanos últimamente la pérdida de mi suegra, si lo he vivido tanto en la casa como en el hospital.

P 6: ENTREVISTADO 6.pdf - 6:4 [Acompañada ya que un día antes] (2:88-2:219) (Súper)

Códigos: [Afrontando la muerte y duelo]

Acompañada ya que un día antes de que fallezca mi suegra ya se puso bien malita entonces el médico ya nos reunió a toda la familia.

P 7: ENTREVISTADO 7.pdf - 1:3 [La muerte de mi papá no más lo he vivido en el hospital]

(1:379-1:488) (Súper)

Códigos: [Afrontando la muerte y duelo]

La muerte de mi papá no más lo he vivido en el hospital más no de otro familiar y en la casa no lo he vivido.

P 7: ENTREVISTADO 7.pdf - 1:4 [Cuando me dijeron que mi papá falleció en el hospital yo estaba solita] (1:579-1:700) (Súper)

Códigos: [Afrontando la muerte y duelo]

Cuando me dijeron que mi papá había fallecido en el hospital yo estaba solita ese rato ya después les llamé a mi familia.

P 8: ENTREVISTADO 8.pdf - 2:3 [Bueno mi papá falleció en la casa] (1:346-1:463) (Súper)

Códigos: [Afrontando la muerte y duelo]

Bueno mi papá falleció en la casa, parece que en la casa por estar con los familiares y todo es un poco más llevable.

P 8: ENTREVISTADO 8.pdf - 2:4 [En cambio mi tía falleció en el hospital] (1:677-1:788) (Súper)

Códigos: [Afrontando la muerte y duelo]

En cambio, mi tía falleció en el hospital y todo lo que conlleva de hacer con la ley como que se hace más fácil.

P 8: ENTREVISTADO 8.pdf - 2:5 [En esos momentos siempre está la familia] (1:1010-1:1049) (Súper)

Códigos: [Afrontando la muerte y duelo]

En esos momentos siempre está la familia.

P 9: ENTREVISTADO 9.pdf - 3:2 [En casa no lo he vivido, solo en el hospital] (1:489-1:548) (Súper)

Códigos: [Afrontando la muerte y duelo]

En casa no lo he vivido, lo he vivido solo en el hospital.

P 9: ENTREVISTADO 9.pdf - 3:3 [Estábamos ahí con mi papá] (1:638-1:690) (Súper)

Códigos: [Afrontando la muerte y duelo]

Estábamos ahí con mi papá junto con mis hermanos y yo.

P 10: ENTREVISTADO 10.pdf - 4:3 [Si en el Hospital] (1:540-1:556) (Súper)

Códigos: [Afrontando la muerte y duelo]

Si en el Hospital.

P 10: ENTREVISTADO 10.pdf - 4:4 [Si fue tan doloroso más en la casa que en el Hospital]

(1:922-1:974) (Súper)

Códigos: [Afrontando la muerte y duelo]

Si fue tan doloroso más en la casa que en el Hospital.

P 10: ENTREVISTADO 10.pdf - 4:5 [Ahí estaba con mis hermanos] (1:1065-1:1110) (Súper)

Códigos: [Afrontando la muerte y duelo]

Ahí estaba con mis hermanos, fue un buen apoyo.

P 11: ENTREVISTADO 11.pdf - 5:2 [En el hospital] (1:447-1:460) (Súper)

Códigos: [Afrontando la muerte y duelo]

En el hospital.

P 11: ENTREVISTADO 11.pdf - 5:3 [Si lo he vivido acompañado] (1:790-1:926) (Súper)

Códigos: [Afrontando la muerte y duelo]

Si lo he vivido acompañado, una con mi esposa cuando perdí a mi niña de 6 meses de edad y luego con mis hermanos cuando perdí a mi papá.

P 12: ENTREVISTADO 12.pdf - 6:2 [Si lo vivido en las dos partes] (1:516-1:626) (Súper)

Códigos: [Afrontando la muerte y duelo]

Si lo vivido en las dos partes, lo último fue con la señora que vivió aquí conmigo y que murió en el hospital.

P 12: ENTREVISTADO 12.pdf - 6:3 [La muerte de mi hermano] (1:829-1:991) (Súper)

Códigos: [Afrontando la muerte y duelo]

La muerte de mi hermano que fue hace 20 años si me acompañaron en la muerte y en el duelo toda mi familia, pero de la señora que vivió aquí si nadie me acompañó.

P 13: ENTREVISTADO 13.pdf - 1:2 [Si primero fue la pérdida de mi abuelita y de ahí de mi niña] (1:312-1:470) (Súper)

Códigos: [Afrontando la muerte y duelo]

Si primero fue la pérdida de mi abuelita y de ahí de mi niña, el dolor fue horrible recuerdo que yo estaba en el hospital y el ambiente de ahí mismo es feo.

P 13: ENTREVISTADO 13.pdf - 1:3 [Lo he vivido acompañado con mi familia] (1:561-1:636) (Súper)

Códigos: [Afrontando la muerte y duelo]

Lo he vivido acompañado con mi familia quienes me dieron un apoyo importante.

P 14: ENTREVISTADO 14.pdf - 2:2 [Si lo he vivido la muerte de familiares, pero solo en el hospital] (1:457-1:518) (Súper)

Códigos: [Afrontando la muerte y duelo]

Si lo he vivido la muerte de familiares, pero solo en hospital.

P 14: ENTREVISTADO 14.pdf - 2:3 [En muerte de mi tío no estaba sola sino en compañía de mis primos] (1:811-1:968) (Súper)

Códigos: [Afrontando la muerte y duelo]

En muerte de mi tío no estaba sola si no en compañía de mis primos, cuyo acompañamiento de mis primos me sirvió de mucho ya que ellos me dieron ánimo, valor.

P 15: ENTREVISTADO 15.pdf - 3:5 [La muerte de mi tía lo viví en el hospital] (3:1-3:166)

(Súper)

Códigos: [Afrontando la muerte y duelo]

La muerte de mi tía lo viví en el hospital y allá presencié que muchos profesionales ya no lo hacen el trabajo con humanismo si no más por profesionalismo y rutina.

P 15: ENTREVISTADO 15.pdf - 3:6 [Ahí siempre se está con demás personas de la familia]

(3:1568-3:1660) (Súper)

Códigos: [Afrontando la muerte y duelo]

Ahí siempre se está con demás personas de la familia quién le apoyan.

P 16: ENTREVISTADO 16.pdf - 4:3 [Si, en la casa] (1:523-1:572) (Súper)

Códigos: [Afrontando la muerte y duelo]

Si, en la casa pasamos por la pérdida de mi cuñada.

P 16: ENTREVISTADO 16.pdf - 4:4 [Mi mami se murió en el hospital] (1:742-1:771) (Súper)

Códigos: [Afrontando la muerte y duelo]

Mi mami se murió en el hospital.

P 16: ENTREVISTADO 16.pdf - 4:5 [Estuve con mi hermana la mayor] (1:1030-1:1077) (Súper)

Códigos: [Afrontando la muerte y duelo]

Estuve con mi hermana la mayor que vive en Quito.

P 17: ENTREVISTADO 17.pdf - 5:2 [No en la casa no, en el hospital si] (1:348-1:399) (Súper)

Códigos: [Afrontando la muerte y duelo]

No en la casa no, en el hospital si perdí a mi padre.

P 17: ENTREVISTADO 17.pdf - 5:3 [Si lo viví acompañado de mi familia] (1:490-1:594)

(Súper)

Códigos: [Afrontando la muerte y duelo]

Si lo viví acompañado de mi familia, de mis hijos quienes me ayudaron económicamente y psicológicamente.

P 18: ENTREVISTADO 18.pdf - 6:3 [La muerte de mi mamita en el hospital] (1:728-1:764)

(Súper)

Códigos: [Afrontando la muerte y duelo]

La muerte de mi mamita en el hospital.

P 18: ENTREVISTADO 18.pdf - 6:4 [Las pérdidas familiares acompañados de toda la familia]

(1:892-1:969) (Súper)

Códigos: [Afrontando la muerte y duelo]

Las pérdidas familiares acompañados de toda la familia.

P 18: ENTREVISTADO 18.pdf - 6:5 [La familia representa una gran ayuda] (1:1085-1:1194)

(Súper)

Códigos: [Afrontando la muerte y duelo]

La familia representa una gran ayuda económica y para realizar los trámites correspondientes en el hospital.

Reporte de consulta: **ALIVIANDO EL SUFRIMIENTO**

UH: VIVENCIAS DE LOS FAMILIARES RESPECTO A DURANTE LA MUERTE Y ETAPA DE DUELO

File: [VIVENCIAS DE LOS FAMILIARES RESPECTO A DURANTE LA MUERTE Y ETAPA DE DUELO]

Edited by: Super

Date/Time: 2020-01-03 09:44:07

Filtro de documento: En las 3 unidades hermenéuticas están activos –usar 6 documentos primarios en cada consulta y están relacionadas con las siguientes preguntas 5,6,7,12 y los resultados son los siguientes:

UH1: 31 Citas encontradas por consulta

UH2: 32Citas encontradas por consulta

UH3: 30 Citas encontradas por consulta

"Aliviando el sufrimiento"

P 1: ENTREVISTADO 1.pdf - 1:13 [Sabe que no recuerdo esa etapa] (4:1-4:124) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Sabe que no recuerdo esa etapa de haber visto algo religioso en el hospital como una capilla ni tampoco nadie nos mencionó.

P 1: ENTREVISTADO 1.pdf - 1:16 [Si me dieron palabritas de aliento] (2:307-2:449) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Si me dieron palabritas de alientos en ese momento, en el hospital se pusieron ahí los médicos, los enfermeros y enfermeras al pie de la cama.

P 1: ENTREVISTADO 1.pdf - 1:20 [Se apersonaron tanto] (2:617-2:672) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Se apersonaron tanto de El que lloraron algunas personas.

P 1: ENTREVISTADO 1.pdf - 1:21 [Después de la muerte de mi familiar] (2:1174-2:1250)

(Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Después de la muerte de mi familiar ellos se encargaron del cuidado pos mortem.

P 1: ENTREVISTADO 1.pdf - 1:22 [Ahí en el hospital las enfermeras] (3:768-3:860) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Ahí en el hospital las enfermeras también eran conocidas y si nos brindaron un apoyo moral.

P 2: ENTREVISTADO 2.pdf - 2:7 [Una enfermera me abrazo] (3:501-3:691) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Una enfermera me abrazo y me dijo hija tome agua y así es la vida me dijo, el doctor en cambio me dijo no sabemos lo que paso lo único que podemos decirle es que no sabemos qué mismo paso.

P 2: ENTREVISTADO 2.pdf - 2:8 [Ella me dio el vaso de agua] (3:979-3:1180) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Ella me dio el vaso de agua fue un gesto amable humanitario lo que, si no sabía que decirle es en la parte del médico, porque la verdad él es médico, él sabe y el mismo no me supo decir que mismo paso.

P 2: ENTREVISTADO 2.pdf - 2:9 [Mi hija estaba en una sala] (3:1572-3:1705) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Mi hija estaba en una sala envuelta en una sábana blanca ahí la abrieron la vi y era mi hija la cual en ese momento no lo podía creer.

P 2: ENTREVISTADO 2.pdf - 2:12 [Posterior a que mi bebe falleció] (4:1626-4:1723) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Posterior a que mi bebe falleció no recuerdo que ninguna enfermera me dijo algo o me dio aliento.

P 2: ENTREVISTADO 2.pdf - 2:24 [No nadie me sugirió que hay un espacio físico] (5:1058-5:1196) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

No nadie me sugirió que hay un espacio físico adecuado solo lo único que nos dijeron en esos momentos es que tenemos que hacer documentos.

P 3: ENTREVISTADO 3.pdf - 3:5 [No recibí palabras de aliento] (2:892-2:943) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

No recibí palabras de aliento en ese difícil momento.

P 3: ENTREVISTADO 3.pdf - 3:6 [Faltó un poco más de eficiencia] (2:1048-2:1216) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Faltó un poco más de eficiencia y que ellos como profesionales deben ponerse en el lugar de los familiares y entender esa magnitud de dolor al perder un ser querido.

P 3: ENTREVISTADO 3.pdf - 3:7 [Si le brindaron el aseo y todo] (3:137-3:210) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Si le brindaron el aseo y todo lo que se hace en ese momento en el Hospital.

P 3: ENTREVISTADO 3.pdf - 3:8 [Tienen la costumbre de que no pasa nada] (3:428-3:627)

(Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Tienen la costumbre de que no pasa nada ya que ellos son profesionales para eso se prepararon ya que para ellos una muerte viene de forma natural, pero para el familiar hay otro tipo de pensamiento.

P 3: ENTREVISTADO 3.pdf - 3:11 [En nuestra familia aceptamos] (3:1448-3:1584) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

En nuestra familia aceptamos antes de que falleciera que lo mejor es que Dios lo lleve ósea estuvimos con el corazón dispuesto a todo.

P 3: ENTREVISTADO 3.pdf - 3:14 [Si sería bueno que en el hospital] (4:850-4:993) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Si sería bueno que en el hospital haya un salón privado para que verdaderamente los familiares de distintos tipos de religiones se reconcilien.

P 4: ENTREVISTADO 4.pdf - 4:5 [Si me han consolado] (2:158-2:285) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Si me han consolado ya que muchas de las enfermeras que trabajan en el hospital son conocidas más amigas quizás sería por eso.

P 4: ENTREVISTADO 4.pdf - 4:6 [El apoyo que mi brindaron fue bueno] (2:496-2:530) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

El apoyo que mi brindaron fue bueno.

P 4: ENTREVISTADO 4.pdf - 4:7 [Una amiga enfermera que estaba] (2:689-2:787) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Una amiga enfermera que estaba justo de turno me dio un abrazo y recuerdo que llore en sus brazos.

P 4: ENTREVISTADO 4.pdf - 4:8 [Yo no estuve presente] (2:1229-2:1339) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Yo no estuve presente por mi trabajo, estaba mi familia y justo cuando yo llegue ya había estado en la morgue.

P 4: ENTREVISTADO 4.pdf - 4:11 [En ese difícil momento] (3:637-3:811) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

En ese difícil momento si me sentí apoyado por las enfermeras ya que la mayoría de ellas que estaban en ese momento eran amigas mías me dieron el pésame y palabras de aliento.

P 5: ENTREVISTADO 5.pdf - 5:7 [Si me dieron palabras de aliento] (2:1-2:199) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Si me dieron palabras de aliento me dijeron que tengo que seguir adelante porque yo estoy estudiando todavía que no me dé por vencida que Dios hace las cosas que siga adelante que no me quede ahí.

P 5: ENTREVISTADO 5.pdf - 5:8 [Estaban en contacto conmigo una doctora y una psicóloga] (2:337-2:517) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Estaban en contacto conmigo una doctora y una psicóloga que me decían que tengo que ser responsable que no debo dejarle sola que tengo por quién luchar que me supere por mi hija.

P 5: ENTREVISTADO 5.pdf - 5:9 [Si todo eso le hicieron] (2:1066-2:1163) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Si todo eso le hicieron, le pusieron una ropita blanca y unos algodoncitos en la nariz y boquita.

P 5: ENTREVISTADO 5.pdf - 5:13 [Mi madre me dijo que no llore] (3:749-3:820) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Mi madre me dijo que no llore que esté tranquila y así ella me dio apoyo.

P 5: ENTREVISTADO 5.pdf - 5:15 [No me dijeron que había una capilla] (3:1211-3:1311) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

No me dijeron que había una capilla u otro lugar adecuado ni tampoco lo busque por mi propia cuenta.

P 6: ENTREVISTADO 6.pdf - 6:7 [Médico que estuvo pendiente] (2:1321-2:1435) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Médico que estuvo pendiente de mi suegra fue el que en pocas palabras nos dio palabras de consuelo se puede decir.

P 6: ENTREVISTADO 6.pdf - 6:8 [Bueno ya que mi suegra estuvo] (3:189-3:394) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Bueno ya que mi suegra estuvo como seis meses hospitalizada como que uno se familiarizo con todo lo que es la sala porque estuvo en la sala de cirugía entonces era como que todo el mundo ya nos conocía.

P 6: ENTREVISTADO 6.pdf - 6:9 [En parte si y en parte ayudamos] (3:970-3:1145) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

En parte si y en parte ayudamos nosotros porque yo soy auxiliar de enfermería y también conozco de esos procedimientos entonces ellas hicieron y nosotros también contribuimos.

P 6: ENTREVISTADO 6.pdf - 6:13 [Hubo el apoyo necesario en todos] (4:1238-4:1425) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Hubo el apoyo necesario en todos los sentidos hubo el apoyo humanitario, profesional yo pienso que ellos ante todo esto cumplieron acabilidad con todo lo que estaba al alcance de ellos.

P 6: ENTREVISTADO 6.pdf - 6:15 [Si de echo dieron una misa] (5:133-5:258) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Si de echo dieron una misa en días anteriores nos invitaron a la capilla al rezo si estaban pendiente de la parte espiritual.

P 7: ENTREVISTADO 7.pdf - 1:6 [Las palabras de ánimo no me dieron] (2:158-2:273) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Las palabras de ánimo no me dieron, lo que ellos me dijeron fue que usted mismo ya sabía que el señor va a fallecer.

P 7: ENTREVISTADO 7.pdf - 1:8 [Solo me entregaron en la morgue] (2:1201-2:1372) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Solo me entregaron en la morgue ya sin nada de sueros ni demás cosas que estaba conectadas anteriormente, en la morgue le vestimos ya que le habían botado ahí desnudito.

P 7: ENTREVISTADO 7.pdf - 1:11 [Casi nada de apoyo] (3:649-3:712) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Casi nada de apoyo de parte del hospital ya cuando murió mi papá.

P 7: ENTREVISTADO 7.pdf - 1:13 [Solo me dijeron que vaya a la morgue] (3:1249-3:1319)

(Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Solo me dijeron que vaya a la morgue y que ahí estaba ya muerto mi papá.

P 8: ENTREVISTADO 8.pdf - 2:7 [No ellas son muy ocupadas] (2:1403-2:1570) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

No ellas son muy ocupadas, la una enfermera lo único que me dijo vera le voy a presentar a la persona que le va a ayudar para que haga estos trámites de ley nada más.

P 8: ENTREVISTADO 8.pdf - 2:8 [La enfermería no ellos siempre lo hacen de mala gana] (3:1-3:53) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

La enfermería no ellos siempre lo hacen de mala gana.

P 8: ENTREVISTADO 8.pdf - 2:9 [Todo el tiempo sucede eso para ellos no es nada anormal]

(3:145-3:224) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Todo el tiempo sucede eso para ellos no es nada anormal.

P 8: ENTREVISTADO 8.pdf - 2:10 [Si bueno eso si lo realizo la enfermera] (3:617-3:685)

(Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

No memos

Si bueno eso si lo realizo la enfermera conmigo mismo no lo hizo sola.

P 8: ENTREVISTADO 8.pdf - 2:13 [Yo me he sentido inútil] (3:1402-3:1498) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Yo me he sentido inútil para realizar todos los trámites de ley que son engorrosos y horribles.

P 8: ENTREVISTADO 8.pdf - 2:17 [Ni la capilla ni ningún espacio físico cubre el dolor] (5:113-

5:213) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Ni la capilla ni ningún espacio físico cubre el dolor de la pérdida de un ser querido que ha muerto.

P 9: ENTREVISTADO 9.pdf - 3:5 [si nos dieron el aliento el pésame] (2:447-2:585) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Si nos dieron el aliento el pésame por lo que paso me dijeron señora tranquilícese así es la vida tiene que ser fuerte, le dije gracias.

P 9: ENTREVISTADO 9.pdf - 3:6 [El personal de enfermería para que en ese momento estuvieron al pendiente] (2:677-2:784) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

El personal de enfermería para que en ese momento estuvieron al pendiente de todo lo que mi madre necesito.

P 9: ENTREVISTADO 9.pdf - 3:7 [Si todo eso hicieron] (2:1333-3:91) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Si todo eso hicieron ahí estaban lo enfermeros le hicieron el aseo le cambiaban de bata, de sabanas, le desconectaron le mandaron haciendo la limpieza estas actividades la realizaron con mi hermano quién les ayudo a darle la vuelta a mi madre para poder asearla.

P 9: ENTREVISTADO 9.pdf - 3:10 [Una licenciada me dio un vaso de agua] (3:719-3:821) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Una licenciada me dio un vaso de agua como que me había bajado la presión, me dijo que me tranquilice.

P 9: ENTREVISTADO 9.pdf - 3:12 [Nosotros como familiares pasábamos ahí en el hospital si subíamos a la capilla a rezar] (4:240-4:328) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fe] [Aliviando el sufrimiento]

Nosotros como familiares pasábamos ahí en el hospital si subíamos a la capilla a rezar.

P 10: ENTREVISTADO 10.pdf - 4:7 [Por parte de enfermería no] (2:384-2:409) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Por parte de enfermería no.

P 10: ENTREVISTADO 10.pdf - 4:8 [En cuanto a enfermería no] (2:541-2:567) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

En cuanto a enfermería no.

P 10: ENTREVISTADO 10.pdf - 4:9 [Bueno porque nos dijeron unas palabras que nos ayudó]
(2:667-2:718) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Bueno porque nos dijeron unas palabras que nos ayudó.

P 10: ENTREVISTADO 10.pdf - 4:10 [Si todo eso le realizaron, yo estaba ahí presente] (2:1279-2:1398) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Si todo eso le realizaron, yo estaba ahí presente, estaban dos enfermeras y les colabore bastante porque se del manejo

P 10: ENTREVISTADO 10.pdf - 4:13 [Yo le soy sincera la enfermería nada no tuve ningún apoyo] (3:605-3:661) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Yo le soy sincera la enfermería nada no tuve ningún apoyo.

P 10: ENTREVISTADO 10.pdf - 4:14 [Negativo la enfermería para mí] (3:771-3:817) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Negativo la enfermería para mí en ese aspecto.

P 10: ENTREVISTADO 10.pdf - 4:16 [No hubo tiempo] (4:1-4:104) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

No hubo tiempo porque en ese momento las guaridas decían que vayamos a ver la caja y todo lo necesario.

P 11: ENTREVISTADO 11.pdf - 5:5 [Si esos ratos siempre nos dicen bueno ya esto es un proceso] (2:562-2:695) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Si esos ratos siempre nos dicen bueno ya esto es un proceso, es una etapa que hay que superarla donde ellos se adelantaron de esta vida.

P 11: ENTREVISTADO 11.pdf - 5:6 [Tienen que mejorar un poco] (2:788-2:868) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Tienen que mejorar un poco, más que todo porque son procesos muy duros, difíciles.

P 11: ENTREVISTADO 11.pdf - 5:7 [me pidieron como familiar ayuda] (3:120-3:191) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Me pidieron como familiar ayuda para realizar todas estas actividades.

P 11: ENTREVISTADO 11.pdf - 5:10 [Más con todo si le conocen o si es algo allegado le dicen algo como el pésame o sino nada] (3:851-3:941) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Más con todo si le conocen o si es algo allegado le dicen algo como el pésame o sino nada.

P 11: ENTREVISTADO 11.pdf - 5:12 [No eso no, nadie me dijo que había capilla] (4:133-4:199) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

No eso no, nadie me dijo que había capilla o un lugar más adecuado.

P 12: ENTREVISTADO 12.pdf - 6:5 [Los muchachos enfermeros no saben dar palabras de aliento] (2:301-2:359) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Los muchachos enfermeros no saben dar palabras de aliento.

P 12: ENTREVISTADO 12.pdf - 6:6 [Me gustaría un cambio de actitud y que se conviertan en personas más humanitarias] (2:663-2:766) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Me gustaría un cambio de actitud y que se conviertan en personas más humanitarias con sus pacientes.

P 12: ENTREVISTADO 12.pdf - 6:7 [Si lo hicieron muy bien ese trabajo y para ello el personal de enfermería pidió ayuda] (2:1159-2:1243) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Si lo hicieron muy bien ese trabajo y para ello el personal de enfermería pidió ayuda.

P 12: ENTREVISTADO 12.pdf - 6:10 [No me sentí apoyada para nada] (3:790-3:830) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

No me sentí apoyada para nada por ellos.

P 12: ENTREVISTADO 12.pdf - 6:13 [Cuando falleció mi paciente inmediatamente le trasladaron a la morgue] (4:154-4:224) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Cuando falleció mi paciente inmediatamente le trasladaron a la morgue.

P 13: ENTREVISTADO 13.pdf - 1:5 [Una licenciada me dijo que me tranquilice porque ella también había perdido a una beba] (2:269-2:406) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Una licenciada me dijo que me tranquilice porque ella también había perdido a una beba una niñita y ella comprendía el dolor que yo tenía.

P 13: ENTREVISTADO 13.pdf - 1:6 [Pocas licenciadas en especial las auxiliares de enfermería me ayudaban] (2:969-2:1102) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Pocas licenciadas en especial las auxiliares de enfermería me ayudaban conversaban ya que las licenciadas cumplían su turno y se iban.

P 13: ENTREVISTADO 13.pdf - 1:7 [No porque mi mamá mismo le realizo el cambio de ropa]

(2:1495-2:1546) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

No porque mi mamá mismo le realizo el cambio de ropa.

P 13: ENTREVISTADO 13.pdf - 1:8 [Enseguida le querían mandar a la morgue] (3:970-3:1098)

(Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Enseguida le querían mandar a la morgue yo les rogué y les dije que no que me esperan hasta traer ropa y la caja le tengan ahí.

P 13: ENTREVISTADO 13.pdf - 1:11 [Una auxiliar de enfermería me dio unas palabritas de aliento] (4:324-4:436) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Una auxiliar de enfermería me dio unas palabritas de aliento que si me sirvió en ese momento y de ahí nada más.

P 13: ENTREVISTADO 13.pdf - 1:13 [Cuando falleció mi hijo enseguida le querían bajar a la morgue] (5:149-5:210) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Cuando falleció mi hijo enseguida le querían bajar a la morgue.

P 14: ENTREVISTADO 14.pdf - 2:5 [El quién me brindo palabras de aliento fue mi esposo]

(2:508-2:559) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

El quién me brindo palabras de aliento fue mi esposo.

P 14: ENTREVISTADO 14.pdf - 2:6 [Todas las señoritas enfermeras y auxiliares estaban todo el tiempo muy al pendiente] (2:749-2:843) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Todas las señoritas enfermeras y auxiliares estaban todo el tiempo muy al pendiente de mi tío.

P 14: ENTREVISTADO 14.pdf - 2:7 [Si lo hicieron todo eso en el hospital] (3:1-3:69) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Si lo hicieron todo eso en el hospital después de la muerte de mi tío.

P 14: ENTREVISTADO 14.pdf - 2:10 [Estaban bien colaboradoras] (3:1347-3:1412) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Estaban bien colaboradoras las señoritas enfermeras todo el tiempo

P 14: ENTREVISTADO 14.pdf - 2:12 [Eso no, posiblemente no hubo la oportunidad] (4:269-4:312) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Eso no, posiblemente no hubo la oportunidad.

P 15: ENTREVISTADO 15.pdf - 3:8 [Aliento quizá no] (4:823-4:927) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Aliento quizá no porque ellos me dijeron que va hacer un gasto innecesario llevarle hacerle la diálisis.

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Fue un poco nulo el apoyo por parte de los enfermeros ya que ellos se dedican más al ámbito profesional y no al ámbito del humanismo como tal.

P 15: ENTREVISTADO 15.pdf - 3:11 [Bueno todo eso si lo sacaron las vías me pidieron la ropita todo] (5:390-5:538) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Bueno todo eso si lo sacaron las vías me pidieron la ropita todo y de inmediato ellos llaman a los señores camilleros para que le lleve a la morgue.

P 15: ENTREVISTADO 15.pdf - 3:14 [Cuando le ponen en la camilla no le dan el sentido pésame nada] (6:196-6:322) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Cuando le ponen en la camilla no le dan el sentido pésame nada, con decirle que en una semana ni el nombre de mi tía lo sabían.

P 16: ENTREVISTADO 16.pdf - 4:7 [Las enfermeras que son mis amigas me abrazaron] (2:577-2:693) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Las enfermeras que son mis amigas me abrazaron y me dijeron que trate de recuperarme porque tenía que hacer papeles.

P 16: ENTREVISTADO 16.pdf - 4:8 [La mayoría de médicos y enfermeras son mis amigos se portaron súper bien] (2:1004-2:1179) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

La mayoría de médicos y enfermeras son mis amigos se portaron súper bien la atención fue súper buena y al instante como era mi mamá mis amistades me atendieron súper rápido.

P 16: ENTREVISTADO 16.pdf - 4:9 [Me la entregaron preparadita solamente para ponerle en la cajita] (3:44-3:144) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Me la entregaron preparadita solamente para ponerle en la cajita ya estaba vendada puesto el formol.

P 16: ENTREVISTADO 16.pdf - 4:12 [Si me sentí apoyada] (3:1224-3:1329) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Si me sentí apoyada por que en esa etapa crítica me dieron un vaso agua para que me calme, una pastilla.

P 16: ENTREVISTADO 16.pdf - 4:14 [yo si sabía de la capilla] (4:786-4:822) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Yo si sabía de la capilla y si asistí.

P 17: ENTREVISTADO 17.pdf - 5:5 [Lo que nos dijeron es que si teníamos la ropa para cambiarle] (2:158-2:280) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Lo que nos dijeron es que si teníamos la ropa para cambiarle le cambian ahí mismo en su cama y que ahí mismo nos mandaban.

P 17: ENTREVISTADO 17.pdf - 5:6 [Ellas hicieron todo lo posible] (2:613-2:642) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Ellas hicieron todo lo posible.

P 17: ENTREVISTADO 17.pdf - 5:7 [No pudimos observar el momento en que le retiraron todos esos equipos] (2:1170-2:1327) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

No pudimos observar el momento en que le retiraron todos esos equipos, solo me pidieron la ropa, pero como no la teníamos al momento le vestimos en la morgue.

P 17: ENTREVISTADO 17.pdf - 5:10 [En ese momento no me sentí apoyado por las enfermeras]
(3:436-3:488) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

En ese momento no me sentí apoyado por las enfermeras.

P 17: ENTREVISTADO 17.pdf - 5:12 [No había escuchado de nada de esas cosas] (3:1167-3:1207) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

No había escuchado de nada de esas cosas.

P 18: ENTREVISTADO 18.pdf - 6:7 [A mí no me dieron ningún gesto de acompañamiento ni de aliento] (2:516-2:577) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

A mí no me dieron ningún gesto de acompañamiento ni de aliento.

P 18: ENTREVISTADO 18.pdf - 6:8 [Si ellos si me ayudaron] (2:834-2:871) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Si ellos si me ayudaron los enfermeros.

P 18: ENTREVISTADO 18.pdf - 6:9 [Cuando le pasaron a la morgue solo llevaba una batita y nada más] (2:1391-2:1555) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Cuando le pasaron a la morgue solo llevaba una batita y nada más ya y ahí yo le pedí ayuda a enfermera auxiliar me ayudé vistiéndole a mi mamita en la morgue.

P 18: ENTREVISTADO 18.pdf - 6:12 [En ese momento no podía resistir no podía aceptar todavía ese dolor.] (3:1053-3:1144) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

En ese momento no podía resistir no podía aceptar todavía ese dolor ese vacío tan inmenso.

P 18: ENTREVISTADO 18.pdf - 6:15 [Si me dijeron que había espacios para conversar y rezar]

(4:508-4:605) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Si me dijeron que había espacios para conversar y rezar también como fue la capilla del hospital.

Reporte de consulta: **AFECTIVIDAD Y FÉ**

UH: VIVENCIAS DE LOS FAMILIARES RESPECTO A DURANTE LA MUERTE Y ETAPA DE DUELO 1

File: [VIVENCIAS DE LOS FAMILIARES RESPECTO A DURANTE LA MUERTE Y ETAPA DE DUELO]

Edited by: Super

Date/Time: 2020-01-03 09:44:50

Filtro de documento: En las 3 unidades hermenéuticas están activos –usar 6 documentos primarios en cada consulta y están relacionadas con las siguientes preguntas 4,8.9 y los resultados son los siguientes:

UH1: 24 Citas encontradas por consulta

UH2: 19 Citas encontradas por consulta

UH3: 21 Citas encontradas por consulta

"Afectividad y Fé"

P 1: ENTREVISTADO 1.pdf - 1:9 [No recuerdo tanto eso] (3:1-3:98) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

No recuerdo tanto eso si asistieron o no con un apoyo espiritual durante la agonía de mi Familiar.

P 1: ENTREVISTADO 1.pdf - 1:10 [No solicitamos nada más al personal] (3:376-3:492) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

No solicitamos nada más al personal de enfermería porque en ese momento estábamos reunidos todos ahí en el hospital.

P 1: ENTREVISTADO 1.pdf - 1:18 [En el momento exacto en el que recibí] (1:1446-1:1624) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

En el momento exacto en el que recibí la noticia del fallecimiento, fue la etapa la más dolorosa de mi vida quizá por el saber que se fue y nunca más lo voy a poder volver a ver.

P 2: ENTREVISTADO 2.pdf - 2:6 [La beba no sabemos que le paso] (2:1556-2:1680) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

La beba no sabemos que le paso lo único que sabemos es que la bebe acaba de fallecer así en esas palabras me dijo el médico.

P 2: ENTREVISTADO 2.pdf - 2:10 [Nadie me dijo que su niña posiblemente] (4:391-4:535) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

Nadie me dijo que su niña posiblemente va a fallecer nada y nadie tampoco me dijo que su niña como es Recién nacida necesita talvez una oración.

P 2: ENTREVISTADO 2.pdf - 2:15 [Antes de llevarla a velar] (5:1495-5:1599) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

Antes de llevarla a velar en mi casa como soy creyente la lleve a bautizarla con el sacerdote de Chimbo.

P 2: ENTREVISTADO 2.pdf - 2:21 [Yo me quede como muda no podía] (2:838-2:972) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

Yo me quede como muda no podía ni creer no tenía que hacer ni que ver ni que decir, ya que el médico me dijo, pero fue algo tan duro.

P 2: ENTREVISTADO 2.pdf - 2:22 [No hubo la necesidad ya que yo] (4:620-4:713) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

No hubo la necesidad ya que yo mismo llame a mi familia a comunicar lo que me había sucedido.

P 3: ENTREVISTADO 3.pdf - 3:4 [Cuando recibí la noticia del fallecimiento] (2:340-2:474)

(Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

Cuando recibí la noticia del fallecimiento de mi padre yo sentí dolor y como creyente decía ya nada espero que Dios lo lleve arriba.

P 3: ENTREVISTADO 3.pdf - 3:9 [Sin ayuda de ningún profesional] (3:722-3:861) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

Sin ayuda de ningún profesional del hospital y entre todos en la habitación que estaba mi padre pedimos a Dios que sea la voluntad de Él.

P 3: ENTREVISTADO 3.pdf - 3:10 [No hubo la necesidad ya que yo] (3:947-3:1041) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

No hubo la necesidad ya que yo recibí la llamada de mi hermana cuando mi papá había fallecido.

P 4: ENTREVISTADO 4.pdf - 4:4 [Algo inesperado porque tenía] (1:946-1:1097) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

Algo inesperado porque tenía la esperanza de que se mejore y al mismo tiempo tenía que enfrentar esta pérdida la cual fue dura y todavía no la supero.

P 4: ENTREVISTADO 4.pdf - 4:9 [Si me permitieron y si lleve] (3:188-3:279) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

Si me permitieron y si lleve a un sacerdote para que le de lo que se llama los santos olios.

P 4: ENTREVISTADO 4.pdf - 4:10 [No fue necesario] (3:453-3:468) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

No fue necesario.

P 4: ENTREVISTADO 4.pdf - 4:13 [Un doctor me dijo vamos] (3:1244-3:1338) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

Un doctor me dijo vamos a la capilla a orar, fui a elevar una oración ya que yo soy católica.

P 5: ENTREVISTADO 5.pdf - 5:6 [Yo tenía un dolor inmenso] (1:893-1:1062) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

Yo tenía un dolor inmenso a lo que me dijeron que falleció lo vi lo que ella falleció entonces ese rato yo también me quería morir de la desesperación fea que yo sentía.

P 5: ENTREVISTADO 5.pdf - 5:10 [Si me dijeron que la bautice] (3:1-3:82) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

Si me dijeron que la bautice como soy de la Fe católica nosotros si la bautizamos.

P 5: ENTREVISTADO 5.pdf - 5:11 [Sentí alivio, tranquilidad] (3:178-3:239) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

Sentí alivio, tranquilidad, calma una vez que fue bautizada.

P 5: ENTREVISTADO 5.pdf - 5:12 [No porque mi madre se encontraba] (3:323-3:399) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

No porque mi madre se encontraba presente en el Hospital en ese duro momento.

P 6: ENTREVISTADO 6.pdf - 6:5 [Cuando recibimos la noticia] (2:1049-2:1145) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

Cuando recibimos la noticia de que falleció mi suegra nos encontramos toda mi familia presente.

P 6: ENTREVISTADO 6.pdf - 6:6 [Los médicos bien tinosos] (2:376-2:488) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

Los médicos bien tinosos al dar noticia y al momento de decir no hay esperanza para que la señora siga viviendo.

P 6: ENTREVISTADO 6.pdf - 6:10 [Si nos dieron toda la facilidad] (4:1-4:98) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

Si nos dieron toda la facilidad, nosotros le llevamos a un padre para que le de los santos óleos.

P 6: ENTREVISTADO 6.pdf - 6:11 [Al ver que el sacerdote le otorgo] (4:226-4:389) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

Al ver que el sacerdote le otorgo los santos óleos sentí alivio tranquilidad paz porque sabía que mi suegra se iba cumpliendo con todo lo que es la rama católica.

P 6: ENTREVISTADO 6.pdf - 6:12 [No fue necesario ya que cuando] (4:609-4:750) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

No fue necesario ya que cuando recibimos la noticia por parte del médico de que falleció mi suegra nos encontramos toda mi familia presente.

P 7: ENTREVISTADO 7.pdf - 1:9 [No nadie del hospital me dijo que lleve algún sacerdote]

(3:188-3:242) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

No nadie del hospital me dijo que lleve algún sacerdote.

P 7: ENTREVISTADO 7.pdf - 1:10 [No hubo la oportunidad de pedí.] (3:403-3:477) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

No hubo la oportunidad de pedirle que me ayude en eso de llamarle a alguien.

P 8: ENTREVISTADO 8.pdf - 2:6 [Yo estuve presente en ese momento y no hacía falta que me lo digan] (2:1030-2:1242) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

Yo estuve presente en ese momento y no hacía falta que me lo digan.

P 8: ENTREVISTADO 8.pdf - 2:11 [No nadie del Hospital me ayudo con ese apoyo espiritual] (3:877-3:931) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

No nadie del Hospital me ayudo con ese apoyo espiritual.

P 8: ENTREVISTADO 8.pdf - 2:12 [No nada eso] (3:1016-3:1026) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

No nada eso.

P 9: ENTREVISTADO 9.pdf - 3:4 [Para mí fue duro] (1:1034-1:1085) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

Para mí fue duro, como hijos nos fue duro para todos.

P 9: ENTREVISTADO 9.pdf - 3:8 [Si llevamos nosotros al padrecito] (3:282-3:329) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

Si llevamos nosotros al padrecito de la Catedral.

P 9: ENTREVISTADO 9.pdf - 3:9 [Si para que si estaban ahí ellos ayudándonos] (3:467-3:510)

(Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

Si para que si estaban ahí ellos ayudándonos.

P 9: ENTREVISTADO 9.pdf - 3:12 [Nosotros como familiares pasábamos ahí en el hospital si subíamos a la capilla a rezar] (4:240-4:328) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé] [Aliviando el sufrimiento]

Nosotros como familiares pasábamos ahí en el hospital si subíamos a la capilla a rezar.

P 10: ENTREVISTADO 10.pdf - 4:6 [Yo me quede hipnotizada no tenía palabras que decir simplemente lloraba] (2:1-2:140) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

Yo me quede hipnotizada no tenía palabras que decir simplemente lloraba sin poder decir gritaba y gritaba sin saber porque luego reaccione.

P 10: ENTREVISTADO 10.pdf - 4:11 [No hubo el tiempo más que todo] (3:188-3:217) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

No hubo el tiempo más que todo.

P 10: ENTREVISTADO 10.pdf - 4:12 [Si me ayudaron en ese aspecto] (3:407-3:435) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

Si me ayudaron en ese aspecto.

P 11: ENTREVISTADO 11.pdf - 5:4 [Es algo muy difícil de detallar son momentos donde le invade la tristeza, se pone a llorar] (2:124-2:304) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

Es algo muy difícil de detallar son momentos donde le invade la tristeza, se pone a llorar y saber que ese ser querido ya no estará nunca más con usted eso es muy triste y doloroso.

P 11: ENTREVISTADO 11.pdf - 5:8 [rezamos y tratamos de escucharle las últimas palabras]

(3:428-3:504) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

Rezamos y tratamos de escucharle las últimas palabras que él nos pudo decir.

P 11: ENTREVISTADO 11.pdf - 5:9 [Si llamaron para ayudarnos] (3:589-3:614) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

Si llamaron para ayudarnos.

P 12: ENTREVISTADO 12.pdf - 6:4 [Yo lo describiría como de los momentos más dolorosos de mi vida] (1:1217-1:1335) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

Yo lo describiría como de los momentos más dolorosos de mi vida porque uno se siente impotente de no poder hacer nada.

P 12: ENTREVISTADO 12.pdf - 6:8 [No eso si nadie nos dijo que fuese necesario llevarle a un sacerdote] (3:1-3:68) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

No eso si nadie nos dijo que fuese necesario llevarle a un sacerdote.

P 12: ENTREVISTADO 12.pdf - 6:9 [No se dio la oportunidad] (3:327-3:350) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

No se dio la oportunidad.

P 13: ENTREVISTADO 13.pdf - 1:4 [Una doctora y me dijo de forma brusca miya su bebe falleció y en ese rato me puse sorprendida] (1:1262-2:107) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

Una doctora y me dijo de forma brusca miya su bebe falleció y en ese rato me puse sorprendida y dije que paso.

P 13: ENTREVISTADO 13.pdf - 1:9 [Ningún profesional me dijo ni me sugirió que le bautizara] (3:1288-3:1426) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

Ningún profesional me dijo ni me sugirió que le bautizara, por cuenta propia le hicimos bautizar ya que somos católicos fuera del hospital.

P 13: ENTREVISTADO 13.pdf - 1:10 [No hubo necesidad porque mi papá siempre estaba pendiente] (4:82-4:155) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

No hubo necesidad porque mi papá siempre estaba pendiente en el hospital.

P 14: ENTREVISTADO 14.pdf - 2:4 [Yo sentí un vacío grande dentro de mí] (2:1-2:37) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

Yo sentí un vacío grande dentro de mí.

P 14: ENTREVISTADO 14.pdf - 2:8 [llevé al padre el mismo que me ayudo a rezar] (3:656-3:724) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

Llevé al padre el mismo que me ayudó a rezar también junto a mi tío.

P 14: ENTREVISTADO 14.pdf - 2:9 [En cuanto a llamadas si no hubo la oportunidad de solicitarlo.] (3:910-3:970) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

En cuanto a llamadas si no hubo la oportunidad de solicitarlo.

P 15: ENTREVISTADO 15.pdf - 3:4 [Traigan al padrecito y una vez en la habitación no saben dejar a ningún otro familiar que ayude a rezar ni nada] (2:1274-2:1548) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

Traigan al padrecito y una vez en la habitación no saben dejar a ningún otro familiar que ayude a rezar ni nada.

P 15: ENTREVISTADO 15.pdf - 3:7 [Es uno de los momentos más difíciles que se puede pasar como humanos] (4:372-4:439) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

Es uno de los momentos más difíciles que se puede pasar como humanos.

P 15: ENTREVISTADO 15.pdf - 3:12 [En parte si me permitieron la entrada] (5:918-5:1031) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

En parte si me permitieron la entrada para verle a mi tía y al mismo tiempo poder ahí rezar junto con la familia.

P 15: ENTREVISTADO 15.pdf - 3:13 [No verá al vivo no le ayudan a excepción que sea amigo] (5:1166-5:1331) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

No verá al vivo no le ayudan a excepción que sea amigo ahí le dan una silleta para que duerma junto al paciente, aso contrario la ayuda en todo sentido es limitada.

P 15: ENTREVISTADO 15.pdf - 3:15 [Por parte del personal de enfermería nada porque para ellos es como que se murió un cliente] (6:1-6:104) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

Por parte del personal de enfermería nada porque para ellos es como que se murió un cliente y nada más.

P 15: ENTREVISTADO 15.pdf - 3:18 [De la capillita que sabe haber dentro del hospital nadie me habló quizá ha de ser porque en el ámbito espiritual ellos no se meten] (6:950-6:1081) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

De la capillita que sabe haber dentro del hospital nadie me habló quizá ha de ser porque en el ámbito espiritual ellos no se meten.

P 16: ENTREVISTADO 16.pdf - 4:6 [Sentí mucha impotencia] (2:100-2:220) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

Sentí mucha impotencia, porque yo como digo a veces uno se estudia se prepara, pero es algo imposible no poder soportar.

P 16: ENTREVISTADO 16.pdf - 4:10 [La entrada de un sacerdote no] (3:561-3:589) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

La entrada de un sacerdote no.

P 16: ENTREVISTADO 16.pdf - 4:11 [No porque nosotros siempre estuvimos bien comunicados] (3:953-3:1031) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

No porque nosotros siempre estuvimos bien comunicados por que teníamos teléfono.

P 17: ENTREVISTADO 17.pdf - 5:4 [Si a mi hija le informaron] (1:1083-1:1155) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

Si a mi hija le informaron porque ella era la que más pasaba con mi padre.

P 17: ENTREVISTADO 17.pdf - 5:8 [Por iniciativa propia llevamos a un sacerdote] (3:17-3:61)

(Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

Por iniciativa propia llevamos a un sacerdote.

P 17: ENTREVISTADO 17.pdf - 5:9 [No hubo la necesidad] (3:247-3:265) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

No hubo la necesidad.

P 18: ENTREVISTADO 18.pdf - 6:6 [Ese momento fue bastante duro que no tenía ni que hacerme, ni que decir y me quede fría] (2:199-2:323) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

Ese momento fue bastante duro que no tenía ni que hacerme, ni que decir y me quede fría y a poco rato me recupere un poco.

P 18: ENTREVISTADO 18.pdf - 6:10 [Yo personalmente llevé al sacerdote al hospital el mismo le dio los Santos Olios] (3:238-3:319) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

Yo personalmente llevé al sacerdote al hospital el mismo le dio los Santos óleos.

P 18: ENTREVISTADO 18.pdf - 6:11 [No necesidad de solicitar una llamada] (3:634-3:718)

(Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

No necesidad de solicitar una llamada por la razón de que yo mismo cargaba mi celular.

Reporte de consulta: **SENSIBILIZANDO LA MUERTE Y DUELO**

UH: VIVENCIAS DE LOS FAMILIARES RESPECTO A DURANTE LA MUERTE Y ETAPA DE DUELO 1

File: [VIVENCIAS DE LOS FAMILIARES RESPECTO A DURANTE LA MUERTE Y ETAPA DE DUELO]

Edited by: Super

Date/Time: 2020-01-03 14:34:08

Filtro de documento: En las 3 unidades hermenéuticas están activos –usar 6 documentos primarios en cada consulta y están relacionadas con las siguientes preguntas 11,13.14 y los resultados son los siguientes:

UH1: 22 Citas encontradas por consulta

UH2: 21Citas encontradas por consulta

UH3: 22 Citas encontradas por consulta

"Sensibilizando la muerte y duelo"

P 1: ENTREVISTADO 1.pdf - 1:12 [Más que todo un agradecimiento] (3:1267-3:1389) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Más que todo un agradecimiento porque estuvieron pendiente y fueron muy profesionales en ese momento de asistir a mi tío.

P 1: ENTREVISTADO 1.pdf - 1:14 [Muy buena la participación] (4:342-4:437) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Muy buena la participación de todo el personal de enfermería del hospital, agradecida por Ello.

P 1: ENTREVISTADO 1.pdf - 1:15 [Un psicólogo sería de gran ayuda] (4:802-4:925) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Un psicólogo sería de gran ayuda de implementar y sinceramente en el hospital en ese momento tan duro no lo vi que existía.

P 2: ENTREVISTADO 2.pdf - 2:16 [Al siguiente día regrese] (6:399-6:583) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Al siguiente día regresé y le dije al doctor con iras Gracias Doctor a mi hija la mato y usted no me supo decir ni por que por eso yo a usted le tengo como una persona indeficiente.

P 2: ENTREVISTADO 2.pdf - 2:17 [Si fue buena conmigo] (6:135-6:194) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Si fue buena conmigo, pero no podría decir lo mismo del doctor.

P 2: ENTREVISTADO 2.pdf - 2:18 [Diría lo primero es que no sea demorones] (6:783-6:931) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Diría lo primero es que no sean demorones los doctores en atender un paciente y después si es que llegara a fallecer que le den la explicación exacta.

P 2: ENTREVISTADO 2.pdf - 2:19 [Que haya mejor atención] (6:1175-6:1252) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Que haya mejor atención y que la tramitación de los papeles sean más rápidos.

P 2: ENTREVISTADO 2.pdf - 2:23 [Me fui yo y hablé con ellos] (5:481-5:649) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Me fui yo y hablé con ellos, así como yo ahorita estoy hablando con ustedes y les dije que quisieran que la vean más seguido y que no pase lo que sucedió con mi hija.

P 3: ENTREVISTADO 3.pdf - 3:12 [Pediría a Dios y que las enfermeras por su profesión den una mejor atención] (4:165-4:441) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Pediría a Dios y que las enfermeras por su profesión den una mejor atención en los Hospitales y Centros de Salud ya que demuestran un desinterés en la atención y muchas de las veces pasan en el celular y viendo televisión, están en redes sociales y eso a mí me ha indignado.

P 3: ENTREVISTADO 3.pdf - 3:15 [Yo cuando estaba en el hospital] (4:1374-4:1497) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Yo cuando estaba en el hospital observaba que le daban la medicación, pero el diálogo con nosotros como familiares era poco.

P 3: ENTREVISTADO 3.pdf - 3:16 [Hay profesionales muy eficientes des] (5:286-5:384) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Hay profesionales muy eficientes, pero lamentablemente no tiene las máquinas equipos y accesorios.

P 3: ENTREVISTADO 3.pdf - 3:17 [Respecto a talento humano que sean más eficientes] (5:618-5:871) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Respecto a talento humano que sean más eficientes ya que hay veces que cuando vamos al hospital no nos atienden nos ven adoloridos y no nos atienden hasta que uno diga por favor a veces las enfermeras están bravas se impacientan cuando uno se reclama.

P 3: ENTREVISTADO 3.pdf - 3:18 [Sean más consecuentes] (4:550-4:651) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Sean más consecuentes más caritativos cuando se vienen a hacer atender, sean eficientes y den ánimo.

P 4: ENTREVISTADO 4.pdf - 4:12 [Les agradecería pese a que ellos] (3:967-3:1076) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Les agradecería pese a que ellos están en la obligación de asistir, pero si hacen lo que pueden ellos también.

P 4: ENTREVISTADO 4.pdf - 4:14 [Buena ya que muchas de las personas] (4:139-4:228)

(Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Buena ya que muchas de las personas en este caso enfermeras son amigas conocidas conmigo.

P 4: ENTREVISTADO 4.pdf - 4:15 [Mi madre estaba en terapia] (4:450-4:620) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Mi madre estaba en terapia intensiva y recuerdo que en esa sala había un solo monitor y el mismo que le retiraron a otra señora para ponerle a mi mamá lo cual me dio pena.

P 5: ENTREVISTADO 5.pdf - 5:14 [Le sugeriría que me dé algo] (3:975-3:1075) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Le sugeriría que me dé algo de consejos ya que yo hasta ahora siento dolor de la pérdida de mi hija.

P 5: ENTREVISTADO 5.pdf - 5:16 [La valoraría como buena] (4:1-4:115) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

La valoraría como buena ya que me dieron consejos para poder superar la pérdida de mi niña y que yo siga adelante.

P 5: ENTREVISTADO 5.pdf - 5:17 [Ninguna sugerencia ya que recibí un trato amable] (4:287-4:364) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Ninguna sugerencia ya que recibí un trato amable por parte de todo el personal.

P 6: ENTREVISTADO 6.pdf - 6:14 [Le agradecería ya que siempre] (4:1581-4:1723) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Le agradecería ya que siempre estuvieron al cuidado de mi suegra velando por su recuperación a pesar de que había pocas posibilidades de vida.

P 6: ENTREVISTADO 6.pdf - 6:16 [La sala de cirugía se convirtió] (5:411-5:549) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

La sala de cirugía se convirtió en un ambiente de familiaridad con todo el que labora en la sala especialmente con las enfermeras.

P 6: ENTREVISTADO 6.pdf - 6:17 [Bueno nosotros en particular tuvimos todo el apoyo] (5:840-5:1027) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Bueno nosotros en particular tuvimos todo el apoyo, pero no con todas las personas pienso yo que se comportan de la misma manera porque hay también cosas negativas que la gente comenta.

P 7: ENTREVISTADO 7.pdf - 1:12 [Si darle las gracias por la atención que dieron] (3:992-3:1038) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Si darle las gracias por la atención que dieron.

P 7: ENTREVISTADO 7.pdf - 1:14 [Si mi papá se hubiera recuperado yo le daba las gracias]

(4:136-4:265) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Si mi papá se hubiera recuperado yo le daba las gracias, le felicitaba a cualquier doctor enfermera o enfermero, pero no fue así.

P 7: ENTREVISTADO 7.pdf - 1:15 [Solicitarle que nos atienda en otra vez] (4:548-4:685)

(Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Solicitarle que nos atienda en otra vez, porque nosotros si hemos acudido al hospital y si nos hemos recuperado bien de las enfermedades.

P8: ENTREVISTADO 8.pdf - 2:14 [Deben brindar un buen servicio es una cosa insoportable

donde uno debe pagar coimas tener conocidos, palancas] (4:655-4:834) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Deben brindar un buen servicio es una cosa insoportable donde uno debe pagar coimas tener conocidos, palancas o algo para poder realizar el entierro del familiar que ha muerto.

P 8: ENTREVISTADO 8.pdf - 2:15 [Deben mejorar quizás porque ellos tienen muchos enfermos a su cuidado] (4:989-4:1107) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Deben mejorar quizás porque ellos tienen muchos enfermos a su cuidado y no pueden ocuparse de alguien que ya falleció.

P 8: ENTREVISTADO 8.pdf - 2:16 [Para dar una pastilla dicen haga usted, vaya usted, compre usted, dele usted la pastilla, usted es el que debe darle] (4:1372-4:1539) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Para dar una pastilla dicen haga usted, vaya usted, compre usted, dele usted la pastilla, usted es el que debe darle y uno no se sabe esas cosas y eso deben mejorar.

P 8: ENTREVISTADO 8.pdf - 2:18 [Bueno no era tan mala] (@566-@544) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Bueno no era tan mala pero tampoco era buena.

P 8: ENTREVISTADO 8.pdf - 2:19 [Capacitar al personal la conciencia para que puedan desempeñar sus funciones de buena manera, no de mala gana] (5:595-5:796) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Capacitar al personal la conciencia para que puedan desempeñar sus funciones de buena manera, no de mala gana porque eso es lo que debe hacer y para eso está ganando ella ahí y lo haga debidamente.

P 9: ENTREVISTADO 9.pdf - 3:11 [Yo de mi parte les daría las gracias] (3:1089-3:1233) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Yo de mi parte les daría las gracias porque al fin y al cabo estaban ellos en todo momento y pendiente de todo lo que mi madre necesitó en vida.

P 9: ENTREVISTADO 9.pdf - 3:13 [La valoraría como excelente] (4:466-4:528) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

La valoraría como excelente ya que estaban siempre al pendiente.

P 9: ENTREVISTADO 9.pdf - 3:14 [Recomendaría quizás que se mejore e implemente en el aspecto de los equipos y materiales] (4:711-4:847) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Recomendaría quizás que se mejore e implemente en el aspecto de los equipos y materiales en el aspecto de talento humano todo está bien.

P 10: ENTREVISTADO 10.pdf - 4:15 [Que haya más humanismo esa entrega a ese dolor] (3:1222-3:1270) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Que haya más humanismo esa entrega a ese dolor.

P 10: ENTREVISTADO 10.pdf - 4:17 [Negativa ya que esas rato enfermería se fueron a atender a otros pacientes] (4:242-4:314) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Negativa ya que ese rato enfermería se fueron a atender a otros pacientes.

P 10: ENTREVISTADO 10.pdf - 4:18 [Trabajo en equipo porque les vi bien desorganizados enfermería] (4:673-4:846) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Trabajo en equipo porque les vi bien desorganizados enfermería no sabía dónde tenía la sonda, faltó organización porque si estamos en una emergencia que tengan todo listo.

P 11: ENTREVISTADO 11.pdf - 5:11 [De pronto quisiera saber si hicieron todo lo necesario] (3:1097-3:1186) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

De pronto quisiera saber si hicieron todo lo necesario o lo que estuvo al alcance de ellos.

P 11: ENTREVISTADO 11.pdf - 5:13 [Buena diría yo, porque si le ayudan, realizan especialmente lo básico] (4:336-4:404) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Buena diría yo, porque si le ayudan, realizan especialmente lo básico.

P 11: ENTREVISTADO 11.pdf - 5:14 [Por parte de enfermería darme una sugerencia o idea de cómo afrontar o a donde se podría acudir] (4:902-4:1064) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Por parte de enfermería darme una sugerencia o idea de cómo afrontar o a donde se podría acudir para tratar de solucionar, sacar o llevarle lo más pronto posible.

P 12: ENTREVISTADO 12.pdf - 6:11 [Que sean más humanos ya algunos solamente lo hagan por el dinero más no por la vocación que deben tener] (3:1017-3:1121) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Que sean más humanos ya algunos solamente lo hagan por el dinero más no por la vocación que deben tener.

P 12: ENTREVISTADO 12.pdf - 6:12 [A veces uno se les pide un favor y ellas se van hechas las despóticas, las guapas y se van] (3:1190-3:1281) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

A veces uno se les pide un favor y ellas se van hechas las despóticas, las guapas y se van.

P 12: ENTREVISTADO 12.pdf - 6:14 [La participación de enfermería fue buena] (4:418-4:482) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

La participación de enfermería fue buena cuando murió mi familiar.

P 12: ENTREVISTADO 12.pdf - 6:15 [Atiendan un poquito mejor porque a veces se va y se les ruega por una atención y saben mencionar que están ocupados y saben estar hablando por teléfono] (4:677-4:889) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Atiendan un poquito mejor porque a veces se va y se les ruega por una atención y saben mencionar que están ocupados y saben estar hablando por teléfono y a uno no le atienden rápido y toca esperar mucho tiempo.

P 13: ENTREVISTADO 13.pdf - 1:12 [A dicha enfermera que le permitió la entrada a mi madre le puedo agradecer y al resto no porque son groseras no son humanas] (4:899-4:1150)

(Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

A dicha enfermera que le permitió la entrada a mi madre le puedo agradecer y al resto no porque son groseras no son humanas uno como familiar se requiere información y de forma brusca nos dijeron yo no sé eso vayan a buscar y pregunten al doctor.

P 13: ENTREVISTADO 13.pdf - 1:15 [Mayor preparación de todo el personal ante una emergencia y así no haya la necesidad de llamar al personal más capacitado] (5:624-5:784)

(Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Mayor preparación de todo el personal ante una emergencia y así no haya la necesidad de llamar al personal más capacitado en caso de presentarse una emergencia.

P 13: ENTREVISTADO 13.pdf - 1:16 [Debe haber esa compasión por ese momento de dolor]

(5:1002-5:1113) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Debe haber esa compasión por ese momento de dolor y las enfermeras deben mejorar el genio ya que son groseras.

P 13: ENTREVISTADO 13.pdf - 1:17 [En ese momento lo que más a mí me importaba es la presencia y el apoyo de mis padres] (5:348-5:431) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

En ese momento lo que más a mí me importaba es la presencia y el apoyo de mis padres.

P 14: ENTREVISTADO 14.pdf - 2:11 [Yo les daría un agradecimiento] (4:1-4:132) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Yo les daría un agradecimiento y les diría que sigan así ayudando a las personas que mas lo necesitan en este caso a los enfermitos.

P 14: ENTREVISTADO 14.pdf - 2:13 [Fue activa porque al menos conmigo ellas estuvieron pendientes todo el tiempo] (4:496-4:627) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Fue activa porque al menos conmigo ellas estuvieron pendientes todo el tiempo ya para asearle, para darle la comidita, la medicina.

P 14: ENTREVISTADO 14.pdf - 2:14 [Más comunicación para estar en contacto con el doctor y las demás personas] (4:862-4:981) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Más comunicación para estar en contacto con el doctor y las demás personas para saber más a fondo lo tiene el paciente.

P 15: ENTREVISTADO 15.pdf - 3:9 [la vida es hasta el final y hay que buscar la manera de darle un segundo más de vida y que todos los derechos sean respetados] (4:993-4:1188) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

La vida es hasta el final y hay que buscar la manera de darle un segundo más de vida y que todos los derechos sean respetados y uno de los esos derechos es darle todo y hacer todo lo posible.

P 15: ENTREVISTADO 15.pdf - 3:16 [Lo recomendaría que lo que haga lo haga por vocación mas no por el sueldo y que sea un muy buen profesional] (6:527-6:690) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Lo recomendaría que lo que haga lo haga por vocación más no por el sueldo y que sea un muy buen profesional ya que ellos saben cómo es la ética del comportamiento.

P 15: ENTREVISTADO 15.pdf - 3:17 [Deberían darle un psicólogo para que acompañe en ese momento difícil] (6:1175-6:1244) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Deberían darle un psicólogo para que acompañe en ese momento difícil.

P 15: ENTREVISTADO 15.pdf - 3:19 [Todo el trabajo en ámbito profesional si lo hicieron, pero les faltó humanismo] (6:1459-6:1562) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Todo el trabajo en ámbito profesional si lo hicieron, pero les faltó humanismo con todos los pacientes.

P 15: ENTREVISTADO 15.pdf - 3:20 [Impulsar un trabajo psicológico a la entrada y salida de un paciente para un acompañamiento óptimo] (7:443-7:614) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Impulsar un trabajo psicológico a la entrada y salida de un paciente para un acompañamiento óptimo y de igual manera de una trabajadora social que tampoco se le ha visto.

P 16: ENTREVISTADO 16.pdf - 4:13 [Pienso que debe ser así siempre con todos los familiares no solo viendo las amistades] (4:306-4:476) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Pienso que debe ser así siempre con todos los familiares no solo viendo las amistades ni nada de eso si no con todos deben ser así ayudar, apoyar y entender la situación.

P 16: ENTREVISTADO 16.pdf - 4:15 [Muy positiva por que proporcionaron una atención de calidad] (4:960-4:1030) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Muy positiva por que proporcionaron una atención de calidad y excelente.

P 16: ENTREVISTADO 16.pdf - 4:16 [Tengan un poco más de paciencia porque hay trabajadoras del hospital que no son amables se creen superiores a los demás] (4:1420-4:1590) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Tengan un poco más de paciencia porque hay trabajadoras del hospital que no son amables se creen superiores a los demás y eso no es así y que traten a todos por igual.

P 17: ENTREVISTADO 17.pdf - 5:11 [Tiene que tener más sensatez] (3:808-3:838) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Tiene que tener más sensatez.

P 17: ENTREVISTADO 17.pdf - 5:13 [En ese aspecto fue bueno] (4:1-4:45) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

En ese aspecto fue bueno si estaban pendiente.

P 17: ENTREVISTADO 17.pdf - 5:14 [Que se haga un diagnostico bien minucioso] (4:229-4:322) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Que se haga un diagnostico bien minucioso pues y no crean que, si está bien estando enfermo.

P 18: ENTREVISTADO 18.pdf - 6:13 [Enfermeras eran muy rústicas y bravas] (3:1424-3:1460)

(Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Enfermeras eran muy rústicas y bravas.

P 18: ENTREVISTADO 18.pdf - 6:14 [Personas que no tienen paciencia que dejen el hospital]

(4:245-4:372) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Personas que no tienen paciencia que dejen el hospital por ahí se requiere de mucha paciencia en especial con los mayorcitos.

P 18: ENTREVISTADO 18.pdf - 6:16 [Fue una participación activa] (4:745-4:805) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Fue una participación activa de todos mismo en lo profesional.

P 18: ENTREVISTADO 18.pdf - 6:17 [Le dijera que se implemente en el hospital un mejor

espacio para poder dialogar con los familiares y otro mejor espacio para los muertos] (4:1112-

4:1291) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Le dijera que se implemente en el hospital un mejor espacio para poder dialogar con los familiares y otro mejor espacio para los muertos porque la morgue es como muy fea y fría.

Reporte de consulta: **MEMOS Y CITAS CORRESPONDIENTE A CONTEXTUALIZANDO LA MUERTE Y DUELO**

UH: VIVENCIAS DE LOS FAMILIARES RESPECTO A DURANTE LA MUERTE Y ETAPA DE DUELO

File: [C:\User...\VIVENCIAS DE LOS FAMILIARES RESPECTO A DURANTE LA MUERTE Y ETAPA DE DUELO.hpr7]

Edited by: Super

Date/Time: 2020-01-07 12:33:11

MEMO: Muerte, terminación de nuestra vida (5 Citas) (Súper, 2020-01-06 09:58:39)

P 8: ENTREVISTADO 8.pdf: (1:93-1:177)

P 11: ENTREVISTADO 11.pdf: (1:95-1:256)

P 12: ENTREVISTADO 12.pdf: (1:94-1:211)

P 14: ENTREVISTADO 14.pdf: (1:94-1:215)

P 17: ENTREVISTADO 17.pdf: (1:118-1:207)

Códigos: [Contextualizando a la muerte y duelo]

Memo: Terminación de nuestra vida

Tipo: Bibliográfico

El filósofo Alemán **Martin Heidegger** considerado uno de los pensadores más influyentes del siglo XX en su “**teoría existencialista**” menciona “La existencia no depende de la voluntad, sino

que somos arrojados al mundo y sabemos que es inevitable que nuestra vida termine” (Trigla, 2019).

P 8: ENTREVISTADO 8.pdf - 2:1 [La muerte es el fin de la vida] (1:93-1:177) (Súper)

Códigos: [Contextualizando a la muerte y duelo]

Memo: [Muerte, terminación de nuestra vida]

La muerte es el fin de la vida, el pago por los errores por el momento es algo normal.

P 11: ENTREVISTADO 11.pdf - 5:1 [La muerte sería una etapa de la vida] (1:95-1:256) (Súper)

Códigos: [Contextualizando a la muerte y duelo]

Memo: [Muerte, terminación de nuestra vida]

La muerte sería una etapa de la vida que es algo que se puede cumplir, es el término de la vida de un ser viviente, igual el duelo es algo muy triste y doloroso.

P 12: ENTREVISTADO 12.pdf - 6:1 [La muerte es la terminación de nuestra vida] (1:94-1:211)

(Súper)

Códigos: [Contextualizando a la muerte y duelo]

Memo: [Muerte, terminación de nuestra vida]

La muerte es la terminación de nuestra vida y ahí se acaba ya todo y por consiguiente el duelo es guardar el respeto.

P 14: ENTREVISTADO 14.pdf - 2:1 [La muerte es la finalización] (1:94-1:215) (Súper)

Códigos: [Contextualizando a la muerte y duelo]

Memo: [Muerte, terminación de nuestra vida]

La muerte es la finalización, terminación de la vida y el duelo es un dolor que uno se siente por perder a su ser querido.

P 17: ENTREVISTADO 17.pdf - 5:1 [El duelo es un sentimiento] (1:118-1:207) (Súper)

Códigos: [Contextualizando a la muerte y duelo]

Memo: [Muerte, terminación de nuestra vida]

El duelo es un sentimiento que llega al corazón y la muerte creo que es un paso de la vida.

MEMO: DUELO EXPRESAR EL DOLOR (6 CITAS) (SUPER, 2020-01-06 09:50:30)

P 4: ENTREVISTADO 4.pdf: (1:93-1:235)

P 6: ENTREVISTADO 6.pdf: (1:434-1:571)

P 8: ENTREVISTADO 8.pdf: (1:181-1:248)

P 10: ENTREVISTADO 10.pdf: (1:375-1:443)

P 13: ENTREVISTADO 13.pdf: (1:94-1:175)

P 18: ENTREVISTADO 18.pdf: (1:428-1:472)

Códigos: [Contextualizando a la muerte y duelo]

Memo: Duelo, expresar el dolor

Tipo: Bibliográfico

La **Real Academia de la Lengua Española** define al duelo como “Dolor, lástima, aflicción o sentimiento; a la vez como demostraciones que se hacen para manifestar el sentimiento que se tiene por la muerte de alguien.” (Real Academia Española, 2020.).

P 4: ENTREVISTADO 4.pdf - 4:1 [La muerte y el duelo es un proceso] (1:93-1:235) (Súper)

Códigos: [Contextualizando a la muerte y duelo]

Memo: [Duelo, expresar el dolor]

La muerte y el duelo es un proceso que todos tenemos que atravesar eso ya lo sabemos pero es doloroso pasar uno mismo sufrirlo en carne propia.

P 6: ENTREVISTADO 6.pdf - 6:2 [El duelo es más sentimental] (1:434-1:571) (Súper)

Códigos: [Contextualizando a la muerte y duelo]

Memo: [Duelo, expresar el dolor]

El duelo es más sentimental que de vestimenta, el duelo es un significado de expresar nuestro dolor nuestra pérdida hacia esa persona.

P 8: ENTREVISTADO 8.pdf - 2:2 [El duelo es el dolor de la pérdida] (1:181-1:248) (Súper)

Códigos: [Contextualizando a la muerte y duelo]

Memo: [Duelo, expresar el dolor]

El duelo es el dolor de la pérdida de un ser querido que ha muerto.

P 10: ENTREVISTADO 10.pdf - 4:2 [Para mí no hay signo de decir] (1:375-1:443) (Súper)

Códigos: [Contextualizando a la muerte y duelo]

Memo: [Duelo, expresar el dolor]

Para mí no hay signo de decir tanto es el dolor es algo incomparable.

Reporte de consulta: **MEMOS Y CITAS CORRESPONDIENTE A AFRONTANDO LA MUERTE Y DUELO**

UH: VIVENCIAS DE LOS FAMILIARES RESPECTO A DURANTE LA MUERTE Y ETAPA DE DUELO

File: [C:\User...\VIVENCIAS DE LOS FAMILIARES RESPECTO A DURANTE LA MUERTE Y ETAPA DE DUELO.hpr7]

Edited by: Super

Date/Time: 2020-01-07 12:33:11

MEMO: ACOMPAÑADO EN EL HOSPITAL (12 Citas) (Súper, 2020-01-09 12:51:06)

P 1: ENTREVISTADO 1.pdf: (1:836-1:907)

P 5: ENTREVISTADO 5.pdf: (1:334-1:381)

P 7: ENTREVISTADO 7.pdf: (1:379-1:488)

P 8: ENTREVISTADO 8.pdf: (1:677-1:788)

P 9: ENTREVISTADO 9.pdf: (1:489-1:548)

P 11: ENTREVISTADO 11.pdf: (1:447-1:460)

P 12: ENTREVISTADO 12.pdf: (1:516-1:626)

P 14: ENTREVISTADO 14.pdf: (1:457-1:518)

P 15: ENTREVISTADO 15.pdf: (3:1-3:166)

P 16: ENTREVISTADO 16.pdf:(1:742-1:771)

P 17: ENTREVISTADO 17.pdf: (1:348-1:399)

P 18: ENTREVISTADO 18.pdf:(1:728-1:764)

Códigos: [Afrontando la muerte y duelo]

Memo: Acompañado en el hospital

Tipo: Bibliográfico

Según, **Laura Yoffe** en su artículo denominado “**El duelo por la muerte de un ser querido: creencias culturales y espirituales**”, manifiesta “En las sociedades occidentales y judeocristianas el tema de la muerte se ha distanciado cada vez más de la naturalidad de la vida y la gente ya no muere en sus casas como antes, sino en los hospitales” (Yoffe, 2003).

P 1: ENTREVISTADO 1.pdf - 1:4 [Hemos vivido acompañado] (1:836-1:907) (Súper)

Códigos: [Afrontando la muerte y duelo]

Memo: [Acompañado en el hospital]

Hemos vivido acompañado en el hospital fue la muerte de un ser querido.

P 5: ENTREVISTADO 5.pdf - 5:19 [Si lo viví la muerte de mi hijita] (1:334-1:381) (Súper)

Códigos: [Afrontando la muerte y duelo]

Memo: [Acompañado en el hospital]

Si lo viví la muerte de mi hijita en el hospital.

P 7: ENTREVISTADO 7.pdf - 1:3 [La muerte de mi papá no más lo he vivido en el hospital]

(1:379-1:488) (Súper)

Códigos: [Afrontando la muerte y duelo]

Memo: [Acompañado en el hospital]

La muerte de mi papá no más lo he vivido en el hospital más no de otro familiar y en la casa no lo he vivido.

P 8: ENTREVISTADO 8.pdf - 2:4 [En cambio mi tía falleció en el hospital] (1:677-1:788)

(Súper)

Códigos: [Afrontando la muerte y duelo]

Memo: [Acompañado en el hospital]

En cambio, mi tía falleció en el hospital y todo lo que conlleva de hacer con la ley como que se hace más fácil.

P 9: ENTREVISTADO 9.pdf - 3:2 [En casa no lo he vivido, lo he vivido solo en el hospital]

(1:489-1:548) (Súper)

Códigos: [Afrontando la muerte y duelo]

Memo: [Acompañado en el hospital]

En casa no lo he vivido, lo he vivido solo en el hospital.

P 11: ENTREVISTADO 11.pdf - 5:2 [En el hospital] (1:447-1:460) (Súper)

Códigos: [Afrontando la muerte y duelo]

Memo: [Acompañado en el hospital]

En el hospital.

P 12: ENTREVISTADO 12.pdf - 6:2 [Si lo vivido en las dos partes] (1:516-1:626) (Súper)

Códigos: [Afrontando la muerte y duelo]

Memo: [Acompañado en el hospital]

Si lo vivido en las dos partes, lo último fue con la señora que vivió aquí conmigo y que murió en el hospital.

P 14: ENTREVISTADO 14.pdf - 2:2 [Si lo he vivido la muerte de familiares, pero solo en hospital] (1:457-1:518) (Súper)

Códigos: [Afrontando la muerte y duelo]

Memo: [Acompañado en el hospital]

Si lo he vivido la muerte de familiares, pero solo en hospital.

P 15: ENTREVISTADO 15.pdf - 3:5 [La muerte de mi tía lo viví en el hospital] (3:1-3:166) (Súper)

Códigos: [Afrontando la muerte y duelo]

Memo: [Acompañado en el hospital]

La muerte de mi tía lo viví en el hospital y allá presencié que muchos profesionales ya no lo hacen el trabajo con humanismo si no más por profesionalismo y rutina.

P 16: ENTREVISTADO 16.pdf - 4:4 [Mi mami se murió en el hospital] (1:742-1:771) (Súper)

Códigos: [Afrontando la muerte y duelo]

Memo: Memo: [Acompañado en el hospital]

Mi mami se murió en el hospital.

P 17: ENTREVISTADO 17.pdf - 5:2 [No en la casa no, en el hospital si] (1:348-1:399) (Súper)

Códigos: [Afrontando la muerte y duelo]

Memo: [Acompañado en el hospital]

No en la casa no, en el hospital si perdí a mi padre.

P 18: ENTREVISTADO 18.pdf - 6:3 [la muerte de mi mamita en el hospital] (1:728-1:764)

(Súper)

Códigos: [Afrontando la muerte y duelo]

Memo: Memo: [Acompañado en el hospital]

La muerte de mi mamita en el hospital.

MEMO: ACOMPAÑADO EN CASA (3 Citas) (Súper, 2020-01-09 12:53:02)

P 2: ENTREVISTADO 2.pdf: (1:306-1:401)

P 4: ENTREVISTADO 4.pdf: (1:384-1:541)

P 6: ENTREVISTADO 6.pdf: (1:667-1:783)

Códigos: [Afrontando la muerte y duelo]

Memo: Acompañado en casa.

Tipo: Bibliográfico

Según el sacerdote **Tareas Pacholczyk**, en su artículo denominado **“Enfrentando la muerte acompañado y con esperanza”** menciona, que en las sociedades antiguas las personas preferían fallecer rodeados de sus seres queridos, lo cual significaba ser de gran ayuda al buen morir ya que la familia les ayudaba a recibir el tratamiento adecuado para controlar el dolor; tener los tratamientos médicos razonables (evitando aquellos tratamientos que son injustificadamente

pesados para el enfermo), así como también es de gran importancia para estar en paz con todos los familiares y amigos más cercanos.(Catholic.net, 2018).

P 2: ENTREVISTADO 2.pdf - 2:20 [Si he vivido esa etapa de muerte] (1:306-1:401) (Súper)

Códigos: [Afrontando la muerte y duelo]

Memo: [Acompañado en casa]

Si he vivido esa etapa de muerte en la casa de un tío y ahora en el hospital lo viví de mi hija.

P 4: ENTREVISTADO 4.pdf - 4:16 [En el Hospital últimamente] (1:384-1:541) (Súper)

Códigos: [Afrontando la muerte y duelo]

Memo: [Acompañado en casa]

En el Hospital últimamente con mi mamá anteriormente con mi hermana y mi papá, en la casa el dolor es igual fuerte y toca seguir.

P 6: ENTREVISTADO 6.pdf - 6:3 [Si de familiares cercanos] (1:667-1:783) (Súper)

Códigos: [Afrontando la muerte y duelo]

Memo: [Acompañado en casa]

Si de familiares cercanos últimamente la pérdida de mi suegra, si lo he vivido tanto en la casa como en el hospital.

Reporte de consulta: **MEMOS Y CITAS CORRESPONDIENTE A ALIVIANDO EL SUFRIMIENTO**

UH: VIVENCIAS DE LOS FAMILIARES RESPECTO A DURANTE LA MUERTE Y ETAPA DE DUELO

File: [C:\User...\VIVENCIAS DE LOS FAMILIARES RESPECTO A DURANTE LA MUERTE Y ETAPA DE DUELO.hpr7]

Edited by: Super

Date/Time: 2020-01-07 12:33:11

MEMO: PALABRAS DE ALIENTO NO ME DIERON (12 Citas) (Súper, 2020-01-06

09:51:36)

P 2: ENTREVISTADO 2.pdf: (4:1626-4:1723)

P 3: ENTREVISTADO 3.pdf: (3:428-3:627)

P 4: ENTREVISTADO 4.pdf: (2:158-2:285)

P 7: ENTREVISTADO 7.pdf: (2:158-2:273)

P 8: ENTREVISTADO 8.pdf:(2:1403-2:1570)

P 10: ENTREVISTADO 10.pdf: (3:605-3:661)

P 11: ENTREVISTADO 11.pdf: (3:851-3:941)

P 12: ENTREVISTADO 12.pdf: (2:301-2:359)

P 13: ENTREVISTADO 13.pdf: (4:324-4:436)

P 15: ENTREVISTADO 15.pdf: (4:1313-4:1455)

P 17: ENTREVISTADO 17.pdf: (3:436-3:488)

P 18: ENTREVISTADO 18.pdf: (2:516-2:577)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Memo: Palabras de Aliento no me dieron

Tipo: Bibliográfico

Según **Calviño, Hermosin, & Pereira** en su investigación denominada “**El duelo y sus etapas. Intervenciones de Enfermería**” mencionan las siguientes “Ayudar y acompañar a la familia en el proceso de duelo, mantener la capacidad de escucha, proporcionar palabras de aliento a los familiares acorde a la circunstancia, respetar y facilitar la expresión de las emociones y los pensamientos referidos al proceso por parte de la familia, tolerar y aceptar la ira o rabia, las expresiones de hostilidad, sin sentirse ofendido y fomentar la expresión de los sentimientos”. (Calviño, Hermosin, & Pereira, 2017)

P 2: ENTREVISTADO 2.pdf - 2:12 [Posterior a que mi bebe falleció] (4:1626-4:1723) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Memo: [Palabras de Aliento no me dieron]

Posterior a que mi bebe falleció no recuerdo que ninguna enfermera me dijo algo o me dio aliento.

P 3: ENTREVISTADO 3.pdf - 3:8 [Tienen la costumbre de que no pasa nada] (3:428-3:627)

(Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Memo: [Palabras de Aliento no me dieron]

Tienen la costumbre de que no pasa nada ya que ellos son profesionales para eso se prepararon ya que para ellos una muerte viene de forma natural, pero para el familiar hay otro tipo de pensamiento.

P 4: ENTREVISTADO 4.pdf - 4:5 [Si me han consolado] (2:158-2:285) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Memo: [Palabras de Aliento no me dieron]

Si me han consolado ya que muchas de las enfermeras que trabajan en el hospital son conocidas mías amigas quizás sería por eso.

P 7: ENTREVISTADO 7.pdf - 1:6 [Las palabras de ánimo no me dieron] (2:158-2:273) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Memo: [Palabras de aliento no me dieron]

Las palabras de ánimo no me dieron, lo que ellos me dijeron fue que usted mismo ya sabía que el señor va a fallecer.

P 8: ENTREVISTADO 8.pdf - 2:7 [No ellas son muy ocupadas] (2:1403-2:1570) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Memo: [Palabras de aliento no me dieron]

No ellas son muy ocupadas, la una enfermera lo único que me dijo vera le voy a presentar a la persona que le va a ayudar para que haga estos trámites de ley nada más.

P 10: ENTREVISTADO 10.pdf - 4:13 [Yo le soy sincera la enfermería nada no tuve ningún apoyo] (3:605-3:661) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Memo: [Palabras de aliento no me dieron]

Yo le soy sincera la enfermería nada no tuve ningún apoyo.

P 11: ENTREVISTADO 11.pdf - 5:10 [Más con todo si le conocen o si es algo allegado le dicen algo como el pésame o sino nada] (3:851-3:941) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Memo: [Palabras de aliento no me dieron]

Más con todo si le conocen o si es algo allegado le dicen algo como el pésame o sino nada.

P 12: ENTREVISTADO 12.pdf - 6:5 [los muchachos enfermeros no saben dar palabras de aliento] (2:301-2:359) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Memo: [Palabras de aliento no me dieron]

Los muchachos enfermeros no saben dar palabras de aliento.

P 13: ENTREVISTADO 13.pdf - 1:11 [Una auxiliar de enfermería] (4:324-4:436) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Memo: [Palabras de aliento no me dieron]

Una auxiliar de enfermería me dio unas palabritas de aliento que si me sirvió en ese momento y de ahí nada más.

P 15: ENTREVISTADO 15.pdf - 3:10 [Fue un poco nulo el apoyo] (4:1313-4:1455) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Memo: [Palabras de aliento no me dieron]

Fue un poco nulo el apoyo por parte de los enfermeros ya que ellos se dedican más al ámbito profesional y no al ámbito del humanismo como tal.

P 17: ENTREVISTADO 17.pdf - 5:10 [En ese momento no me sentí] (3:436-3:488) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Memo: [Palabras de aliento no me dieron]

En ese momento no me sentí apoyado por las enfermeras.

P 18: ENTREVISTADO 18.pdf - 6:7 [A mí no me dieron ningún gesto] (2:516-2:577) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Memo: [Palabras de aliento no me dieron]

A mí no me dieron ningún gesto de acompañamiento ni de aliento

MEMO: TRASLADANDO A LA MORGUE (7Citas) (Súper, 2020-01-06 09:53:36)

P 4: ENTREVISTADO 4.pdf: (2:1229-2:1339)

P 7: ENTREVISTADO 7.pdf:(2:1201-2:1372)

P 12: ENTREVISTADO 12.pdf:(4:154-4:224)

P 13: ENTREVISTADO 13.pdf: (3:970-3:1098)

P 15: ENTREVISTADO 15.pdf: (5:390-5:538)

P 17: ENTREVISTADO 17.pdf: (2:1170-2:1327)

P 18: ENTREVISTADO 18.pdf: (2:1391-2:1555)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Memo: Traslado a la Morgue

Tipo: Bibliográfico

El **Hospital Luis Vernaza** define a la morgue como “Un lugar donde se cuida los cadáveres de personas que han fallecido dentro de las instalaciones, se trata del último procedimiento que se realiza, si el estado crítico del paciente lo lleva a la muerte donde los restos humanos merecen todo el respeto” (Hospital Luis Vernaza, 2017).

P 4: ENTREVISTADO 4.pdf - 4:8 [yo no estuve presente] (2:1229-2:1339) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Memo: [Traslado a la Morgue]

Yo no estuve presente por mi trabajo, estaba mi familia y justo cuando yo llegue ya había estado en la morgue.

P 7: ENTREVISTADO 7.pdf - 1:8 [solo me entregaron en la morgue] (2:1201-2:1372) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Memo: [Trasladando a la morgue]

Solo me entregaron en la morgue ya sin nada de sueros ni demás cosas que estaba conectadas anteriormente, en la morgue le vestimos ya que le habían botado ahí desnudito.

P 12: ENTREVISTADO 12.pdf - 6:13 [Cuando falleció mi paciente inmediatamente le trasladaron a la morgue] (4:154-4:224) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Memo: [Trasladando a la morgue]

Cuando falleció mi paciente inmediatamente le trasladaron a la morgue.

P 13: ENTREVISTADO 13.pdf - 1:8 [Enseguida le querían mandar] (3:970-3:1098) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Memo: [Trasladando a la morgue]

Enseguida le querían mandar a la morgue yo les rogué y les dije que no que me esperan hasta traer ropa y la caja le tengan ahí.

P 15: ENTREVISTADO 15.pdf - 3:11 [Bueno todo eso si lo sacaron] (5:390-5:538) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Memo: [Trasladando a la morgue]

Bueno todo eso si lo sacaron las vías me pidieron la ropita todo y de inmediato ellos llaman a los señores camilleros para que le lleve a la morgue.

P 17: ENTREVISTADO 17.pdf - 5:7 [No pudimos observar el momento] (2:1170-2:1327)

(Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Memo: [Trasladando a la morgue]

No pudimos observar el momento en que le retiraron todos esos equipos, solo me pidieron la ropa, pero como no la teníamos al momento le vestimos en la morgue.

P 18: ENTREVISTADO 18.pdf - 6:9 [Cuando le pasaron a la morgue] (2:1391-2:1555) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Memo: [Trasladando a la morgue]

Cuando le pasaron a la morgue solo llevaba una batita y nada más ya y ahí yo le pedí ayuda a enfermera auxiliar que me ayudé vistiéndole a mi mamita en la morgue.

MEMO: CUIDADO POST MORTEM (6 CITAS) (SUPER, 2020-01-06 09:53:01)

P 1: ENTREVISTADO 1.pdf: (2:1174-2:1250)

P 3: ENTREVISTADO 3.pdf: (3:137-3:210)

P 5: ENTREVISTADO 5.pdf: (2:1066-2:1163)

P 14: ENTREVISTADO 14.pdf: (3:1-3:69)

P 15: ENTREVISTADO 15.pdf: (2:1436-2:1548)

P 16: ENTREVISTADO 16.pdf: (3:44-3:144)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Memo: Cuidado post mortem

Tipo: Bibliográfico

Para **Rodríguez Mari Carmen**, Enfermera DUE del Servicio Andaluz de Salud en su investigación denominada **“Protocolos Cuidados Post-Mortem”** menciona que “Los cuidados post mortem son un conjunto de procedimientos que realiza el personal de enfermería después de la muerte. Son un signo de respeto hacia el cuerpo del fallecido además de ayudar, apoyar,

empatizar y favorecer el correcto procesamiento de las emociones que afloran en las familias ante el impacto de la muerte de un ser cercano” (Chupalla, 2019)

P 1: ENTREVISTADO 1.pdf - 1:21 [Después de la muerte de mi familiar] (2:1174-2:1250)

(Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Memo: [Cuidado post mortem]

Después de la muerte de mi familiar ellos se encargaron del cuidado post mortem.

P 3: ENTREVISTADO 3.pdf - 3:7 [Si le brindaron el aseo y todo] (3:137-3:210) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Memo: [Cuidado post mortem]

Si le brindaron el aseo y todo lo que se hace en ese momento en el Hospital.

P 5: ENTREVISTADO 5.pdf - 5:21 [Si todo eso le hicieron] (2:1066-2:1163) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Memo: [Cuidado post mortem]

Si todo eso le hicieron, le pusieron una ropita blanca y unos algodoncitos en la nariz y

Boquita.

P 14: ENTREVISTADO 14.pdf - 2:7 [Si lo hicieron todo eso en el hospital] (3:1-3:69) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Memo: [Cuidado post mortem]

Si lo hicieron todo eso en el hospital después de la muerte de mi tío.

P 15: ENTREVISTADO 15.pdf - 3:21 [Traigan al padrecito y una vez] (2:1436-2:1548)

(Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

Memo: [Cuidado post mortem]

Traigan al padrecito y una vez en la habitación no saben dejar a ningún otro familiar que ayude a rezar ni nada.

P 16: ENTREVISTADO 16.pdf - 4:9 [Me la entregaron preparadita] (3:44-3:144) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Memo: [Cuidado post mortem]

Me la entregaron preparadita solamente para ponerle en la cajita ya estaba vendada puesto el formol.

MEMO: ENFERMERÍA PIDIÓ AYUDA PARA EL CUIDADO POST MORTEM (5 Cita)

(Súper, 2020-01-06 09:53:21)

P 6: ENTREVISTADO 6.pdf: (3:970-3:1145)

P 8: ENTREVISTADO 8.pdf: (3:617-3:685)

P 9: ENTREVISTADO 9.pdf: (2:1333-3:91)

P 10: ENTREVISTADO 10.pdf: (2:1279-2:1398)

P 12: ENTREVISTADO 12.pdf: (2:1159-2:1243)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Memo: Enfermería pidió ayuda para el cuidado post mortem

Tipo: Bibliográfico

Según la **Consejería en Salud de la región de Murcia** en su artículo “**Cuidados post mortem que se deben realizar en pacientes hospitalizados**” menciona “Tras el fallecimiento de un paciente se debe considerar implicar a los parientes en lavar el paciente; peinar y rasurarlo; lavar

boca, asegurar dentadura si la lleva puesta y cerrar la boca; cerrarle los ojos aplicando una ligera presión en los párpados durante unos minutos, etc.” (Consejería en Salud de la región de Murcia, s.f.).

P 6: ENTREVISTADO 6.pdf - 6:9 [En parte si y en parte ayudamos] (3:970-3:1145) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Memo: [Enfermería pidió ayuda para el cuidado post mortem]

En parte si y en parte ayudamos nosotros porque yo soy auxiliar de enfermería y también conozco de esos procedimientos entonces ellas hicieron y nosotros también contribuimos.

P 8: ENTREVISTADO 8.pdf - 2:20 [Si bueno eso si lo realizo] (3:617-3:685) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Memo: [Enfermería pidió ayuda para el cuidado post mortem]

Si bueno eso si lo realizo la enfermera conmigo mismo no lo hizo sola.

P 9: ENTREVISTADO 9.pdf - 3:7 [Si todo eso hicieron] (2:1333-3:91) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Memo: [Enfermería pidió ayuda para el cuidado post mortem]

Si todo eso hicieron ahí estaban lo enfermeros le hicieron el aseo le cambiaban de bata, de sabanas, le desconectaron le mandaron haciendo la limpieza estas actividades la realizaron con mi hermano quién les ayudo a darle la vuelta a mi madre para poder asearla.

P 10: ENTREVISTADO 10.pdf - 4:10 [Si todo eso le realizaron, yo estaba ahí presente] (2:1279-

2:1398) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Memo: [Enfermería pidió ayuda para el cuidado post mortem]

Si todo eso le realizaron, yo estaba ahí presente, estaban dos enfermeras y les colabore

bastante porque se del manejo.

P 12: ENTREVISTADO 12.pdf - 6:7 [Si lo hicieron muy bien ese trabajo y para ello el personal de enfermería pidió ayuda] (2:1159-2:1243) (Súper)

Códigos: [Aliviando el sufrimiento]

Memo: [Enfermería pidió ayuda para el cuidado post mortem]

Si lo hicieron muy bien ese trabajo y para ello el personal de enfermería pidió ayuda.

Reporte de consulta: **MEMOS Y CITAS CORRESPONDIENTE A AFECTIVIDAD Y FE**

UH: VIVENCIAS DE LOS FAMILIARES RESPECTO A DURANTE LA MUERTE Y ETAPA DE DUELO

File: [C:\User...\VIVENCIAS DE LOS FAMILIARES RESPECTO A DURANTE LA MUERTE Y ETAPA DE DUELO.hpr7]

Edited by: Super

Date/Time: 2020-01-07 12:33:11

MEMO: AUSENCIA DE APOYO ESPIRITUAL (12 Citas) (Súper, 2020-01-06 09:54:27)

P 1: ENTREVISTADO 1.pdf: (3:1-3:98)

P 2: ENTREVISTADO 2.pdf: (4:391-4:536), (5:1495-5:1599)

P 3: ENTREVISTADO 3.pdf: (3:722-3:861)

P 5: ENTREVISTADO 5.pdf: (3:1-3:82)

P 7: ENTREVISTADO 7.pdf: (3:188-3:242)

P 8: ENTREVISTADO 8.pdf: (3:877-3:931)

P 9: ENTREVISTADO 9.pdf: (3:282-3:329)

P 11: ENTREVISTADO 11.pdf: (3:428-3:504)

P 13: ENTREVISTADO 13.pdf: (3:1288-3:1426)

P 15: ENTREVISTADO 15.pdf: 6:1-6:104), (6:950-6:1081)

Códigos: [Afectividad y Fé]

Memo: Ausencia de apoyo espiritual

Tipo: Bibliográfico

Según **Lopera Martha & Arias María** en su investigación denominada “El interés de las enfermeras por el alma de los pacientes en proceso de morir: asuntos culturales y espirituales” menciona que “Una forma de asistencia espiritual durante el tránsito hacia la muerte consiste en promover y permitir el acceso a sus rituales y a su figura de apoyo espiritual; como un sacerdote, un pastor o una persona con autoridad entre su comunidad religiosa o cultural., para promover este aspecto las enfermeras preguntan al paciente o a los familiares qué necesitan para morir de manera tranquila”. (Lopera & Arias, 2017)

P 1: ENTREVISTADO 1.pdf - 1:9 [No recuerdo tanto eso] (3:1-3:98) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

Memo: [Ausencia de apoyo espiritual]

No recuerdo tanto eso si asistieron o no con un apoyo espiritual durante la agonía de mi familiar.

P 2: ENTREVISTADO 2.pdf - 2:10 [Nadie me dijo que su niña posiblemente] (4:391-4:536)
(Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

Memo: [Ausencia de apoyo espiritual]

Nadie me dijo que su niña posiblemente va a fallecer nada y nadie tampoco me dijo que su niña como es Recién nacida necesita talvez una oración.

P 2: ENTREVISTADO 2.pdf - 2:25 [Antes de llevarla a velar] (5:1495-5:1599) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

Memo: [Ausencia de apoyo espiritual]

Antes de llevarla a velar en mi casa como soy creyente la lleva a bautizarla con el sacerdote de Chimbo.

P 3: ENTREVISTADO 3.pdf - 3:9 [Sin ayuda de ningún profesional] (3:722-3:861) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

Memo: [Ausencia de apoyo espiritual]

Sin ayuda de ningún profesional del hospital y entre todos en la habitación que estaba mi padre pedimos a Dios que sea la voluntad de Él.

P 5: ENTREVISTADO 5.pdf - 5:23 [Si me dijeron que la bautice] (3:1-3:82) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

Memo: [Ausencia de apoyo espiritual]

Si me dijeron que la bautice como soy de la fe católica nosotros si la bautizamos.

P 7: ENTREVISTADO 7.pdf - 1:9 [No nadie del hospital me dijo que lleve algún sacerdote]
(3:188-3:242) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

Memo: [Ausencia de apoyo espiritual]

No nadie del hospital me dijo que lleve algún sacerdote.

P 8: ENTREVISTADO 8.pdf - 2:11 [No nadie del Hospital me ayudo con ese apoyo espiritual]

(3:877-3:931) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

Memo: [Ausencia de apoyo espiritual]

No nadie del Hospital me ayudo con ese apoyo espiritual.

P 9: ENTREVISTADO 9.pdf - 3:8 [Si llevamos nosotros al padrecito] (3:282-3:329) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

Memo: [Ausencia de apoyo espiritual]

Si llevamos nosotros al padrecito de la Catedral.

P 11: ENTREVISTADO 11.pdf - 5:8 [Rezamos y tratamos de escucharle las últimas palabras]

(3:428-3:504) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

Memo: [Ausencia de apoyo espiritual]

Rezamos y tratamos de escucharle las últimas palabras que él nos pudo decir.

P 13: ENTREVISTADO 13.pdf - 1:9 [Ningún profesional me dijo] (3:1288-3:1426) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

Memo: [Ausencia de apoyo espiritual]

Ningún profesional me dijo ni me sugirió que le bautizara, por cuenta propia le hicimos bautizar ya que somos católicos fuera del hospital.

P 15: ENTREVISTADO 15.pdf - 3:15 [Por parte del personal de enfermería] (6:1-6:104) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

Memo: [Ausencia de apoyo espiritual]

Por parte del personal de enfermería nada porque para ellos es como que se murió un cliente y nada más.

P 15: ENTREVISTADO 15.pdf - 3:18 [De la capillita que sabe haber] (6:950-6:1081) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

Memo: [Ausencia de apoyo espiritual]

De la capillita que sabe haber dentro del hospital nadie me habló quizá ha de ser porque en el ámbito espiritual ellos no se meten.

MEMO: OTORGACIÓN DE LOS SANTOS ÓLEOS (4 Citas) (Súper, 2020-01-06 09:54:39)

P 4: ENTREVISTADO 4.pdf: (3:188-3:279)

P 6: ENTREVISTADO 6.pdf: (4:1-4:98), (4:226-4:389)

P 18: ENTREVISTADO 18.pdf: (3:238-3:319)

Códigos: [Afectividad y Fé]

Memo: Otorgación de los Santos Óleos

Tipo: Bibliográfico

El padre **Tom Ferguson** en su artículo denominado “**Unción de los Enfermos**” se menciona “Los Santos Oleos es el sacramento de la iglesia para los que están enfermos y entrando en la vejez, un momento sagrado donde en oración pedimos la gracia de Dios para fortalecer a alguien que esté sufriendo de alguna enfermedad, el efecto primario del Sacramento es la sanación espiritual por la que la persona enferma recibe el don de la paz”. (Ferguson, 2016).

P 4: ENTREVISTADO 4.pdf - 4:9 [Si me permitieron y si lleve] (3:188-3:279) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

Memo: [Otorgación de los Santos Óleos]

Si me permitieron y si lleve a un sacerdote para que le de lo que se llama los santos oleos.

P 6: ENTREVISTADO 6.pdf - 6:10 [Si nos dieron toda la facilidad] (4:1-4:98) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

Memo: [Otorgación de los Santos Óleos]

Si nos dieron toda la facilidad, nosotros le llevamos a un padre para que le de los santos oleos.

P 6: ENTREVISTADO 6.pdf - 6:11 [al ver que el sacerdote le otorgo] (4:226-4:389) (Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

Memo: [Otorgación de los Santos Óleos]

Al ver que el sacerdote le otorgo los santos olios sentí alivio tranquilidad paz porque sabía que mi suegra se iba cumpliendo con todo lo que es la rama católica.

P 18: ENTREVISTADO 18.pdf - 6:10 [Yo personalmente llevé al sacerdote] (3:238-3:319)

(Súper)

Códigos: [Afectividad y Fé]

Memo: [Otorgación de los Santos Óleos]

Yo personalmente llevé al sacerdote al hospital el mismo le dio los Santos Oleos.

Reporte de consulta: **MEMOS Y CITAS CORRESPONDIENTE A SENSIBILIZANDO LA MUERTE Y DUELO**

UH: VIVENCIAS DE LOS FAMILIARES RESPECTO A DURANTE LA MUERTE Y ETAPA DE DUELO

File: [C:\User...\VIVENCIAS DE LOS FAMILIARES RESPECTO A DURANTE LA MUERTE Y ETAPA DE DUELO.hpr7]

Edited by: Super

Date/Time: 2020-01-07 12:33:11

MEMO: QUE SEAN MÁS HUMANOS (11Citas) (Súper, 2020-01-06 09:55:03)

P 3: ENTREVISTADO 3.pdf: (4:1374-4:1497), (5:618-5:871)

P 8: ENTREVISTADO 8.pdf: (4:1372-4:1539)

P 10: ENTREVISTADO 10.pdf: (3:1222-3:1270)

P 12: ENTREVISTADO 12.pdf: (3:1017-3:1121), (3:1190-3:1281)

P 13: ENTREVISTADO 13.pdf: (4:899-4:1150), (5:1002-5:1113)

P 15: ENTREVISTADO 15.pdf: (6:1459-6:1562)

P 16: ENTREVISTADO 16.pdf: (4:1420-4:1590)

P 18: ENTREVISTADO 18.pdf: (3:1424-3:1460)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Memo: Que sean más humanos

Tipo: Bibliográfico

Para **Meza, Rodríguez, & Gómez** en su artículo denominado “**Humanismo en Enfermería**” argumentan que “Quién no conciba el cuidado profesional de enfermería, urge rehumanizar su práctica asistencial, reforzándola con los distintos modelos y teorías sobre la enfermería que son altamente humanísticos y en el que uno de ellos sobresale, el pensamiento de una teórica diciendo “ que el paciente debe ser el centro de nuestra atención" y que para saber lo que realmente necesita, la enfermera debe meterse en la piel del paciente” (Meza, Rodríguez, & Gómez, 2009)

P 3: ENTREVISTADO 3.pdf - 3:15 [Yo cuando estaba en el hospital] (4:1374-4:1497) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Memo: [Que sean más humanos]

Yo cuando estaba en el hospital observaba que le daban la medicación, pero el dialogo con nosotros como familiares era poco.

P 3: ENTREVISTADO 3.pdf - 3:17 [Respecto a talento humano que sean más eficientes] (5:618-5:871) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Memo: [Que sean más humanos]

Respecto a talento humano que sean más eficientes ya que hay veces que cuando vamos al hospital no nos atienden nos ven adoloridos y no nos atienden hasta que uno diga por favor a veces las enfermeras están bravas se impacientan cuando uno se reclama.

P 8: ENTREVISTADO 8.pdf - 2:16 [Para dar una pastilla dicen haga usted, vaya usted, compre usted, dele usted la pastilla, usted es el que debe darle] (4:1372-4:1539) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Memo: [Que sean más humanos]

Para dar una pastilla dicen haga usted, vaya usted, compre usted, dele usted la pastilla, usted es el que debe darle y uno no se sabe esas cosas y eso deben mejorar.

P 10: ENTREVISTADO 10.pdf - 4:15 [Que haya más humanismo esa entrega a ese dolor]
(3:1222-3:1270) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Memo: [Que sean más humanos]

Que haya más humanismo esa entrega a ese dolor.

P 12: ENTREVISTADO 12.pdf - 6:11 [Que sean más humanos ya algunos solamente lo hagan por el dinero más no por la vocación que deben tener] (3:1017-3:1121) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Memo: [Que sean más humanos]

Que sean más humanos ya algunos solamente lo hagan por el dinero más no por la vocación que deben tener.

P 12: ENTREVISTADO 12.pdf - 6:12 [A veces uno se les pide un favor y ellas se van hechas las despóticas, las guapas y se van] (3:1190-3:1281) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Memo: [Que sean más humanos]

A veces uno se les pide un favor y ellas se van hechas las despóticas, las guapas y se van.

P 13: ENTREVISTADO 13.pdf - 1:12 [A dicha enfermera que le permitió] (4:899-4:1150)
(Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Memo: [Que sean más humanos]

A dicha enfermera que le permitió la entrada a mi madre le puedo agradecer y al resto no porque son groseras no son humanas uno como familiar se requiere información y de forma brusca nos dijeron yo no sé eso vayan a buscar y pregunten al doctor.

P 13: ENTREVISTADO 13.pdf - 1:16 [Debe haber esa compasión] (5:1002-5:1113) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Memo: [Que sean más humanos]

Debe haber esa compasión por ese momento de dolor y las enfermeras deben mejorar el genio ya que son groseras.

P 15: ENTREVISTADO 15.pdf - 3:19 [Todo el trabajo en ámbito profesional] (6:1459-6:1562)

(Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Memo: [Que sean más humanos]

Todo el trabajo en ámbito profesional si lo hicieron, pero les faltó humanismo con todos los pacientes.

P 16: ENTREVISTADO 16.pdf - 4:16 [Tengan un poco más de paciencia] (4:1420-4:1590)

(Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Memo: [Que sean más humanos]

Tengan un poco más de paciencia porque hay trabajadoras del hospital que no son amables se creen superiores a los demás y eso no es así y que traten a todos por igual.

P 18: ENTREVISTADO 18.pdf - 6:13 [Enfermeras eran muy rústicas] (3:1424-3:1460) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Memo: [Que sean más humanos]

Enfermeras eran muy rústicas y bravas.

MEMO: VOCACIÓN QUE DEBEN TENER ENFERMERAS/OS (8 Citas) (Súper, 2020-01-06 09:55:29)

P 3: ENTREVISTADO 3.pdf:(4:165-4:441)

P 6: ENTREVISTADO 6.pdf: (5:840-5:1027)

P 8: ENTREVISTADO 8.pdf: (4:655-4:834), (4:989-4:1107)

P 10: ENTREVISTADO 10.pdf: (4:242-4:314)

P 11: ENTREVISTADO 11.pdf: (4:902-4:1064)

P 12: ENTREVISTADO 12.pdf: (4:677-4:889)

P 15: ENTREVISTADO 15.pdf: (6:527-6:690)

Códigos: [Sensibilizando la muerte]

Memo: Vocación que deben tener enfermeras/os

Tipo: Bibliográfico

Según **Nava Galán Ma. Guadalupe** en su artículo denominado “**Profesionalización, vocación y ética de enfermería**” menciona “La vocación es la suma de cualidades que caracteriza a cada persona; los profesionales en enfermería, sienten la necesidad de ayudar a los demás, sobre todo en los momentos más difíciles de la vida, cuando la persona se enferma, se siente desvalida y vulnerable. La vocación en enfermería refleja la personalidad de la profesión en cada uno de quienes la ejercen; viene inmersa en los valores y principios de cada uno”. (Galán, 2012).

P 3: ENTREVISTADO 3.pdf - 3:12 [Pediría a Dios que las enfermeras por su profesión den una mejor atención] (4:165-4:441) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Memo: [Vocación que deben tener enfermeras/os]

Pediría a Dios que las enfermeras por su profesión den una mejor atención en los Hospitales y Centros de Salud ya que demuestran un desinterés en la atención y muchas de las veces pasan en el celular y viendo televisión, están en redes sociales y eso a mí me ha indignado.

P 6: ENTREVISTADO 6.pdf - 6:17 [Bueno nosotros en particular tuvimos todo el apoyo] (5:840-5:1027) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Memo: [Vocación que deben tener enfermeras/os]

Bueno nosotros en particular tuvimos todo el apoyo, pero no con todas las personas pienso yo que se comportan de la misma manera porque hay también cosas negativas que la gente comenta.

P 8: ENTREVISTADO 8.pdf - 2:14 [Deben brindar un buen servicio es una cosa insoportable donde uno debe pagar coimas tener conocidos, palancas] (4:655-4:834) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Memo: [Vocación que deben tener enfermeras/os]

Deben brindar un buen servicio es una cosa insoportable donde uno debe pagar coimas tener conocidos, palancas o algo para poder realizar el entierro del familiar que ha muerto.

P 8: ENTREVISTADO 8.pdf - 2:15 [Deben mejorar quizás porque ellos tienen muchos enfermos a su cuidado] (4:989-4:1107) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Memo: [Vocación que deben tener enfermeras/os]

Deben mejorar quizás porque ellos tienen muchos enfermos a su cuidado y no pueden ocuparse de alguien que ya falleció.

P 10: ENTREVISTADO 10.pdf - 4:17 [Negativa ya que esa rato enfermería se fue a atender a otros pacientes] (4:242-4:314) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Memo: [Vocación que deben tener enfermeras/os]

Negativa ya que esa rato enfermería se fue a atender a otros pacientes.

P 11: ENTREVISTADO 11.pdf - 5:14 [Por parte de enfermería dame una sugerencia o idea de cómo afrontar o a donde se podría acudir] (4:902-4:1064) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Memo: [Vocación que deben tener enfermeras/os]

Por parte de enfermería dame una sugerencia o idea de cómo afrontar o a donde se podría acudir para tratar de solucionar, sacar o llevarle lo más pronto posible.

P 12: ENTREVISTADO 12.pdf - 6:15 [Atiendan un poquito mejor porque a veces se va y se les ruega por una atención y saben mencionar que están ocupados y saben estar hablando por teléfono] (4:677-4:889) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Memo: [Vocación que deben tener enfermeras/os]

Atiendan un poquito mejor porque a veces se va y se les ruega por una atención y saben mencionar que están ocupados y saben estar hablando por teléfono y a uno no le atienden rápido y toca esperar mucho tiempo.

P 15: ENTREVISTADO 15.pdf - 3:16 [Lo recomendaría que lo que haga] (6:527-6:690) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Memo: [Vocación que deben tener enfermeras/os]

Lo recomendaría que lo que haga lo haga por vocación más no por el sueldo y que sea un muy buen profesional ya que ellos saben cómo es la ética del comportamiento.

MEMO: IMPULSAR UN TRABAJO PSICOLÓGICO (4 Citas) (Súper, 2020-01-06

09:56:00)

P 1: ENTREVISTADO 1.pdf: (4:802-4:910)

P 5: ENTREVISTADO 5.pdf: (2:337-2:517)

P 15: ENTREVISTADO 15.pdf: (6:1175-6:1244), (7:443-7:614)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Memo: Impulsar un trabajo psicológico

Tipo: Bibliográfico

Artiaga Flor María en su investigación denominada **“Manejo del proceso de duelo e intervención en crisis con pacientes y sus familias en el contexto hospitalario”** menciona que “ Los centros hospitalarios son instituciones que se dedican a trabajar de forma cercana con la enfermedad y la muerte, por tal razón, quienes laboran en ellas suelen encontrarse en situaciones en las que deben lidiar con las reacciones psicológicas propias de las crisis los procesos de duelo y muerte, en sí mismos y también con los familiares” (Artiaga, 2008)

P 1: ENTREVISTADO 1.pdf - 1:23 [Un psicólogo sería de gran ayuda] (4:802-4:910) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Memo: [Impulsar un trabajo psicológico]

Un psicólogo sería de gran ayuda de implementar y sinceramente en el hospital en ese momento tan duro no lo vi que existía.

P 5: ENTREVISTADO 5.pdf - 5:8 [Estaban en contacto conmigo una doctora y una psicóloga] (2:337-2:517) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Memo: [Impulsar un trabajo psicológico]

Estaban en contacto conmigo una doctora y una psicóloga que me decían que tengo que ser responsable que no debo dejarle sola que tengo por quién luchar que me supere por mi hija.

P 15: ENTREVISTADO 15.pdf - 3:17 [Deberían darle un psicólogo] (6:1175-6:1244) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Memo: [Impulsar un trabajo psicológico]

Deberían darle un psicólogo para que acompañe en ese momento difícil.

P 15: ENTREVISTADO 15.pdf - 3:20 [Impulsar un trabajo psicológico] (7:443-7:614) (Súper)

Códigos: [Sensibilizando la muerte y duelo]

Memo: [Impulsar un trabajo psicológico]

Impulsar un trabajo psicológico a la entrada y salía de un paciente para un acompañamiento óptimo y de igual manera de una trabajadora social que tampoco se le ha visto.

7.2. Resultados finales de los reportes Atlas Ti

CATEGORÍA	SUBCATEGORÍAS
CATEGORÍA 1	Muerte terminación de nuestra vida
Contextualizando a la muerte y duelo	“La muerte es la finalización, terminación de la vida, sería una etapa de la vida que es algo que se puede cumplir, es el término de la vida de un ser viviente el pago por los
“La muerte es un proceso que a bien o mal a todos nos llega, un cambio doloroso por la pérdida de un ser querido, representa el fin	

<p>de la vida el pago por los errores, suele ser un paso de una realidad a otra, una etapa bastante dura por el hecho que se debe soportar el vacío que nos ha dejado una persona.</p>	<p>errores que es un paso de la vida y ahí se acaba ya todo.”</p>
<p>El duelo es un proceso que todos tenemos que atravesar dando un significado de expresión de nuestro dolor frente a la pérdida de esa persona siendo triste y doloroso que llega al corazón para los familiares dedicando un tiempo al difunto según lo que creamos.”</p>	<p>Duelo expresar el dolor</p> <p>“El duelo es más sentimental que de vestimenta, es un significado de expresar nuestro dolor, nuestra pérdida hacia esa persona es doloroso pasar uno mismo sufrirlo en carne propia, para mí no hay signo de decir tanto es el dolor es algo incomparable.”</p>

CATEGORÍA	SUBCATEGORÍAS
<p>CATEGORÍA 2</p> <p>Afrontando la muerte y duelo</p> <p>“Si he vivido la muerte y el duelo de un familiar en el hospital y en casa también lo he vivido, cuándo hay una relación de amigos bien llevados la comunidad, la</p>	<p>Acompañado en el hospital</p> <p>“En el hospital el dolor es fuerte, horrible, recuerdo que en el hospital el ambiente de ahí mismo es feo en el hospital todo lo que conlleva de hacer con la ley como que se hace más fácil.”</p>

<p>sociedad sienten la pérdida de este ser querido, tanto en el hospital como en la casa el dolor es igual fuerte y toca seguir donde la familia representa una gran ayuda económica y para realizar los trámites correspondientes en el hospital”</p>	<p>Acompañado en casa</p> <p>“Si he vivido la muerte y el duelo de un familiar en casa, cuándo hay una relación de amigos bien llevados la comunidad, la sociedad sienten la pérdida de este ser querido”</p>
--	--

CATEGORÍA	SUBCATEGORÍAS
<p>CATEGORÍA 3</p> <p>Aliviando el sufrimiento</p> <p>“Fue nulo el apoyo por parte de los enfermeros ya que ellos se dedican más al ámbito profesional y no al ámbito del humanismo como tal, son muy ocupadas, las licenciadas cumplían su turno y se iban,</p>	<p>Palabras de aliento no me dieron</p> <p>“Los muchachos enfermeros no saben dar palabras de aliento son muy ocupados, tienen la costumbre de que no pasa nada ya que ellos son profesionales para eso se prepararon ya que para ellos una muerte viene de forma natural, pero para el familiar hay otro tipo de pensamiento, ya que ellos se dedican más al ámbito profesional.</p>

<p>no recuerdo que ninguna enfermera me dijo algo o me dio aliento en ese difícil momento, todo el tiempo sucede eso para ellos no es nada anormal, más con todo si le conocen o si es algo allegado le dicen algo como el pésame o sino nada, ya que la mayoría de médicos y enfermeras son mis amigos se portaron súper bien, después de la muerte de mi familiar llamaron inmediatamente a los señores camilleros para que lleven el cuerpo a la morgue, ellos se encargaron del cuidado post mortem, le brindaron el aseo y todo lo que se hace en ese momento, me pidieron como familiar ayuda para realizar todas las actividades del cuidado post mortem.</p> <p>Nadie me sugirió que hay un espacio físico adecuado solo lo único que nos dijeron en esos momentos es que tenemos que hacer documentos, faltó un poco más de eficiencia y que ellos como profesionales deben ponerse en el lugar de los familiares y</p>	<p>Después de la muerte de mi familiar si me han consolado ya que muchas de las enfermeras que trabajan en el hospital son conocidas más amigas quizás sería por eso, más con todo si le conocen o si es algo allegado le dicen algo como el pésame o sino nada.”</p> <p>Trasladando a la morgue</p> <p>“Yo no estuve presente por mi trabajo, estaba mi familia y justo cuando yo llegué ya había estado en la morgue de inmediato ellos llaman a los señores camilleros para que le lleve a la morgue ya sin nada de sueros ni demás cosas que estaba conectadas anteriormente, en la morgue le vestimos ya que le habían botado ahí desnudito y ahí yo le pedí ayuda a una auxiliar que me ayudé vistiéndole a mi mamita en la morgue.”</p> <p>Cuidado post mortem</p>
--	---

entender esa magnitud de dolor al perder un ser querido.”	<p>“Después de la muerte de mi familiar ellos se encargaron del cuidado post mortem, le brindaron el aseo y todo lo que se hace en ese momento en el Hospital, me la entregaron preparadita solamente para ponerle en la cajita ya estaba vendada puesto el formol.”</p>
	<p>Enfermería pidió ayuda para el cuidado post mortem</p> <p>“Ahí estaban los enfermeros le hicieron el aseo le cambiaban de bata, de sabanas, le desconectaron le mandaron haciendo la limpieza estas actividades la realizaron muy bien para ello el personal de enfermería pidió ayuda, en parte ayudamos nosotros porque yo soy auxiliar de enfermería y también conozco de esos procedimientos, ellas hicieron y nosotros también contribuimos.”</p>

CATEGORÍA	SUBCATEGORÍAS
<p>CATEGORÍA 4</p> <p>Afectividad y Fé</p> <p>“En el momento en el que recibí la noticia de la muerte de mi familiar uno se queda como mudo, es algo muy difícil de detallar son momentos donde le invade la tristeza se pone a llorar y saber que ese ser querido ya no estará nunca más con usted eso es muy triste y doloroso, no se puede creer ya que se tiene la esperanza que se mejore al mismo tiempo tenía que enfrentar esta pérdida, pero hay que resignarse en ese duro momento y pedir a Dios que lo lleve hacia arriba. En el ámbito espiritual ellos no se meten, por cuenta propia rezamos y tratamos de escucharle la última palabra de mi familiar que estaba agonizando, pude llevar a un sacerdote quién le dio los santos óleos a mi familiar ese momento sentí alivio y tranquilidad. Recuerdo que en ese difícil</p>	<p>Ausencia de apoyo espiritual</p> <p>“Nadie del hospital me ayudó con ese apoyo espiritual ni me sugirieron que lleve algún sacerdote durante la agonía de mi familiar ni nadie me dijo que posiblemente va a fallecer ya que para ellos es como que se murió un cliente y nada más ,en la habitación no saben dejar a ningún otro familiar que ayude a rezar ni nada quizá ha de ser porque en el ámbito espiritual ellos no se meten, por cuenta propia rezamos y tratamos de escucharle las últimas palabras, ningún profesional me dijo ni me sugirió que le bautizara, por cuenta propia le hicimos bautizar ya que somos católicos fuera del hospital.”</p>
	<p>Otorgación de los Santos Óleos</p> <p>“Si llevé a un sacerdote para que le de lo que se llama los santos óleos, al ver que el sacerdote le otorgó los santos óleos sentí</p>

<p>momento no pedí a la enfermera que me dé llamando a nadie de mi familia ya que yo tenía mi celular a la mano y comuniqué lo sucedido.”</p>	<p>alivio tranquilidad paz porque sabía que se iba cumpliendo con todo lo que es la rama católica.”</p>
---	---

CATEGORÍA	SUBCATEGORÍAS
<p>CATEGORÍA 5</p> <p>Sensibilizando la muerte y duelo</p> <p>“Al profesional de enfermería le diría que me dé una sugerencia o idea de cómo afrontar o a donde se podría acudir para tratar de solucionar, sacar o llevarle lo más pronto posible, les faltó humanismo con todos los pacientes para dar una pastilla dicen haga usted, vaya usted, compre usted, dele usted la pastilla, usted es el que debe darle y uno no se sabe esas cosas, y eso deben mejorar quizás porque ellos tienen muchos enfermos a su cuidado y no pueden ocuparse de alguien que ya falleció, Las enfermeras por su profesión den una mejor</p>	<p>Que sean más humanos</p> <p>“El trabajo en ámbito profesional si lo hicieron, pero les faltó humanismo con todos los pacientes, esa compasión entrega a ese momento de dolor el diálogo con nosotros como familiares era poco, las enfermeras deben mejorar el genio ya que son groseras, rústicas, bravas, tengan un poco más de paciencia porque hay trabajadoras del hospital que no son amables se creen superiores a los demás y eso no es así y que traten a todos por igual.”</p>

<p>atención en los Hospitales y Centros de Salud deben mejorar el genio, tengan un poco más de paciencia y brindar un buen servicio, es una cosa insoportable donde uno debe pagar coimas tener conocidos, palancas o algo para poder realizar el entierro del familiar que ha muerto. Al señor gerente le sugeriría impulsar un trabajo psicológico para un acompañamiento óptimo en ese momento difícil .”</p>	<p>Vocación que deben tener enfermeras/os</p> <p>“Las enfermeras por su profesión den una mejor atención en los Hospitales y Centros de Salud ya que demuestran un desinterés en la atención y muchas de las veces pasan en el celular y viendo televisión, están en redes sociales, recomendaría que lo que haga lo haga por vocación más no por el sueldo y que sea un muy buen profesional.”</p>
	<p>Impulsar un trabajo psicológico</p> <p>“Impulsar un trabajo psicológico a la entrada y salida de un paciente para un acompañamiento óptimo en ese momento difícil sería de gran ayuda de implementar y sinceramente en el hospital en ese momento tan duro no lo vi que existía.”</p>

8. DISCUSIÓN

Las vivencias de los familiares de pacientes fallecidos respecto a la muerte y el duelo en el hospital representan el principal interés en el presente trabajo investigativo de estudio de caso, puesto que son temas que la sociedad se limita en tocarlos, sin embargo, siempre estarán inmersos en la vida cotidiana de cada persona, familia y comunidad, ya que son universales y nadie escapa de vivirlos a lo largo de la existencia terrenal. (López & Bracho, 2008).

La presencia de la muerte se trata de un hecho único, radical e irreversible en la vida de las personas, provoca siempre un antes y un después de manera significativa en la vida de los involucrados. A su vez, desde el principio de la humanidad el hombre se sentía temeroso, inseguro y limitado ante los acontecimientos ineludibles e irreversibles como es la muerte, que es la limitadora de la vida. En relación a ello, Sócrates menciona que a la muerte no le corresponde ser temida, porque nadie sabe en qué consiste; tenerle miedo es pretender ser sabio sin serlo, se debe tener una actitud racional frente a la muerte, ya que hay una esperanza auténtica de que la misma sea un bien porque la muerte puede ser un dormir eterno sin sueños, lo cual sería ganancia; o bien, un ingreso a un mundo donde podemos entrar en contacto con nuestros antepasados, lo que también sería una gran felicidad. (Oviedo, Parra, & Marquina, 2009)

Según Perdigón Alba Griseida “reconoce que el proceso de muerte compromete asuntos biológicos, psicológicos, ideológicos, culturales, políticos e institucionales” (Perdigón, 2015). En cambio, el reconocido ateo Stephen Fry plantea el fin de nuestra vida en este mundo como un hecho científico irrefutable, cuando llega la inevitable muerte, después de ella hay solo oscuridad, no hay nada más que sólo parecer que duermes, solo que esta vez, no despertarás nunca más, seguirás durmiendo por el resto de la eternidad. (Post Comunitario, 2015)

Al exponer las opiniones de los familiares acerca de la muerte, la misma suele ser el término de la vida de un ser viviente, el pago por los errores, representando un acontecimiento normal en el vivir del ser humano, lo mencionado tiene relación con el aporte de Immanuel Kant quién interpretó a la muerte como un fenómeno humano mencionando “Morir es algo que acontece a todos los seres de la naturaleza, sin embargo, la muerte solo tiene plena significación cuando se trata del cese de la vida humana” (Wikiapuntos, 2015). La historia recuerda que hace décadas atrás, una persona al sentir cercano su fin, reunía a todos sus amigos, parientes y vecinos para realizar una mirada retrospectiva de su propia vida y despedirse de todos en el contexto de una última reunión, en tal virtud la muerte representa ser algo cercano, familiar y público.

Por consiguiente, a la muerte se presenta la etapa de duelo, la misma que para los familiares de pacientes fallecidos en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro, es una etapa más de sentimientos que de vestimenta, el significado de duelo es expresar el dolor por la desaparición física de una persona amada. La Real Academia de la Lengua española define al duelo como “Dolor, lástima, aflicción o sentimiento; a la vez como demostraciones que se hacen para manifestar el sentimiento que se tiene por la muerte de alguien” (Real Academia Española, 2020).

A su vez la SECPAL (Sociedad Española de Cuidados Paliativos), define al duelo como “el proceso de adaptación que permite restablecer el equilibrio personal y familiar roto por la muerte de un ser querido, caracterizado por la aparición de pensamientos, emociones y comportamientos causados por esa pérdida”, conceptos que guardan relación con lo manifestado por Trujillo Camila quién en su artículo denominado “Teoría disfuncional del duelo” manifiesta “ El duelo disfuncional es una respuesta humana normal relacionada con la discrepancia continua creada por una situación de pérdida” (Trujillo, 2016). Esta experiencia de dolor en algunas

oportunidades se anticipa durante la enfermedad del paciente y que en lo posterior va a vivirse de manera real. (Redaelli, 2012).

CONTEXTUALIZANDO A LA MUERTE Y DUELO

Los hallazgos identificados en esta categoría dan a conocer que para los familiares de los pacientes fallecidos en el hospital, la muerte y el duelo son procesos que todos tenemos que atravesar y toca por uno mismo sufrir ese dolor, a la vez representan el término de la vida en un ser viviente, concordando con lo establecido por el filósofo Martín Heidegger quién en su teoría existencialista menciona, “La existencia no depende de la voluntad, sino que somos arrojados al mundo y sabemos que es inevitable que nuestra vida termine” (Triglia, 2019). Asimismo, en el pensamiento médico del siglo XVIII, la muerte era a la vez el hecho absoluto y el más relativo de los fenómenos; era el término de la vida, asimismo, el de la enfermedad si lo padeciera (Oviedo, Parra, & Marquina, 2009).

Por consiguiente, algunos entrevistados afirman que la muerte es una etapa de la vida que se puede cumplir en cualquier momento, tal y como lo manifiesta Estancanti, quién define a la muerte como la conclusión de la existencia terrenal e histórica del hombre, símbolo de la finitud del ser, que sufrida de forma impotente y pasiva no está en manos del hombre poder evitarla. Con ella terminan los procesos biológicos fundamentales, pero también las relaciones sociales del hombre en un momento incierto. (Berrios & López, 2008). “La muerte es el último acontecimiento importante de la vida y nadie puede privar de él al ser humano” (Redaelli, 2012).

Para los familiares de los pacientes, la muerte también representa ser el paso de una realidad a otra realidad a la que no conocemos según sea la voluntad de Dios; a su vez Óscar Ardila reconocido sacerdote católico para quién la muerte es la separación del cuerpo y alma, al morir el alma sobrevive y enfrenta un juicio particular con tres posibles resultados: cielo, purgatorio o

infierno. Estas etapas se consideran estados intermedios y concluyen con la resurrección de la carne, el juicio final y la transformación del universo en cielos nuevos y tierra nueva (Ardila, 2019). Partiendo de este concepto para Galindo la muerte inspira mucho temor y respeto, está envuelta en un ambiente de misterio, tiene un lenguaje arcano difícilmente descifrable, que a su vez transmite mensajes ambiguos que invitan a marchar con ella en busca de la paz total en una vida nueva sin más muerte. (Berrios & López, 2008).

Desde otro punto de vista se nombra a Stephen Hawking reconocido físico-teórico quién referente a la muerte menciona “No hay paraíso o vida después de la muerte para las computadoras que dejan de funcionar, ese es un cuento de hadas de gente que le tiene miedo a la oscuridad” (Periódico Español 20 Minutos, 2011).

Retomando lo expresado por los familiares respecto al duelo que representa ser una etapa posterior e inmediata a la muerte, se afirma, que es un sentimiento que llega al corazón, de dolor incomparable por la pérdida de un ser amado. En tales difíciles circunstancias las personas desatan emociones y actitudes innatas, duras de superar en su momento. Concordando con lo que menciona Posada, se refiere al duelo como la respuesta psicológica sentimiento y pensamiento que se presenta ante la pérdida de un ser querido; por lo tanto, es fundamental entender el duelo como un proceso en movimiento, con cambios y múltiples posibilidades de expresión y no como un estado estático con límites rígidos. Asimismo, lo establece Trujillo Camila quién en su artículo denominado “Teoría disfuncional del duelo” menciona que “un ser humano que presenta una pérdida única o continua percibirá una discrepancia entre el ideal y la realidad la que conduce a sentimientos de aflicción generalizada y duelo” (Trujillo, 2016).

No obstante, el padre del psicoanálisis Sigmund Freud, fue el primero en elaborar una teoría del duelo clara y sólida. Afirmaba que el sufrimiento de la persona en duelo es debido a su apego

interno con la persona fallecida, sostenía que el objetivo del duelo es separar estos sentimientos de lo ya perdido. Según (Redaelli, 2012) “el duelo se convierte en la respuesta emocional por la pérdida y separación total e irreversible de alguien significativo”, el resultado de este proceso es que la persona queda liberada de sus antiguos apegos y disponible para vincularse de nuevo con otro ser humano vivo (Oviedo, Parra, & Marquina, 2009).

AFRONTANDO LA MUERTE Y DUELO

Los resultados obtenidos en esta categoría dan a conocer que para los familiares de las personas fallecidas el afrontar la muerte y el duelo de sus seres queridos representa un dolor inmenso sea que este acontecimiento suceda en la casa o en el hospital, la experiencia de sufrimiento es igual, acotando a lo expuesto Sainz afirma que “ante el fallecimiento de un ser querido, las personas se ven invadidas por sentimientos de tristeza y dolor, es una situación normal y necesaria para poder superar el proceso de duelo o de adaptación hacia la pérdida”(Sainz, 2007).

El acompañamiento del duelo por parte de enfermería tiene por objetivo ayudar a sus enfermos y a sus familias a enfrentar los múltiples sentimientos de pérdidas experimentados durante la enfermedad y después de la muerte de la persona. Criterio que se relaciona a lo expuesto por (Lopera, 2016), quién menciona “el acompañamiento de las enfermeras a los pacientes con enfermedad en fase terminal significa un pilar, una dolorosa obligación y un dilema” (Lopera, 2016).

Según los relatos de los familiares entrevistados las pérdidas de sus seres queridos lo han sufrido y vivido en mayor parte en el contexto hospitalario y no en sus domicilios, en base a ello Yoffe, afirma que “En las sociedades occidentales y judeocristianas el tema de la muerte se ha

distanciado cada vez más de la naturalidad de la vida y la gente ya no muere en sus casas como antes, sino en los hospitales” (Yoffe, 2003).

Según (Sainz, 2007) considera que en muchos países el 70% de la población muere en los hospitales u otras instituciones médicas, por lo que se debe tomar en cuenta que la hospitalización tiene sus desventajas; ya que sustrae a una persona vulnerable de su contexto familiar y humano y la entrega a sistemas técnicos muchas veces muy perfeccionados y sin humanismo, que tratan al paciente como un objeto o uno más de la lista; lo cual no debería ser así, porque el paciente es un ser humano y debería ser tratado como tal, demostrándole respeto, consideración y humanismo; a la vez que si el mismo se encuentra en agonía se lo debe apoyar al buen morir, pues morir dignamente significa estar rodeado de la personas que uno ama pudiendo elaborar una despedida serena y grata, vivir esa fase de una manera consiente es sin duda un regalo para el moribundo como para sus familiares y amigos en quienes persiste el recuerdo de la muerte; en segundo lugar considerando a la familia como la unidad de cuidados, es importante continuar la relación de cuidados si fuera necesario después de la muerte del enfermo. (Redaelli, 2012)

En las últimas décadas con la evolución de la ciencia en la medicina, marcada en forma evidente por las técnicas y la tecnología de punta, se han creado extraordinarios lugares para la cura y la medicalización de la vida y la muerte, pero al mismo tiempo se ha dado un cambio cultural sustancial que ha marcado la deshumanización de las intervenciones clínicas y entonces de la asistencia, sobre todo cuando la vida llega a su ocaso; en el mismo sentido muchas de las veces la familia ha quedado excluida de tan importante evento y las personas ya no mueren rodeadas de su familia y de sus amigos como debe de ser. (Redaelli, 2012)

Para los familiares de los pacientes fallecidos en el hospital, el acompañamiento de la familia es de suma importancia, puesto que son de gran ayuda no solo en el ámbito sentimental sino también en lo económico y para facilitar los trámites de ley previos al traslado del difunto a su domicilio. Por consiguiente, Cárdenas menciona que la familia es la base de la sociedad y es un elemento importante y primordial en el proceso de duelo ante cualquier pérdida, es el mejor apoyo que podemos tener, es el apoyo principal para una fortaleza progresiva, solo así tendremos una pronta recuperación. La comunicación, el respeto, y sobre todo el amor, son elementos importantes para un proceso adecuado de nuestro duelo individual y/o familiar. (Cárdenas, 2013).

La imagen que las familias tienen del fallecido tiene un papel importante en el trabajo de afrontar el duelo después de la muerte, mientras experimenta un profundo sentimiento de vacío la persona en duelo se siente sola, vulnerable e incapaz de afrontar su nueva situación, la familia y los amigos son de poca ayuda ya que el tejido social no ofrece el apoyo de otros tiempos. (Cárdenas, 2013)

Además, las pérdidas nos dan la oportunidad de crecer, de fortalecernos como personas, es una oportunidad de aprender que la vida es un constante cambio y a la vez darnos cuenta de lo que somos capaces de enfrentar, superar y capaces de reconstruir nuestras vidas, que podemos continuar adelante sin lo que hemos perdido, y renovarnos. (Cárdenas, 2013)

ALIVIANDO EL SUFRIMIENTO

Encontramos hallazgos significativos en esta categoría en donde los familiares de pacientes fallecidos manifestaron que las palabras de aliento y el apoyo emocional en tal difícil momento por parte del personal de enfermería fue nulo ya que ellos se dedican más al ámbito profesional y no al ámbito del humanismo como tal, por ende no saben dar palabras de aliento, tienen la

costumbre de que no pasa nada ya que para ellos una muerte viene de forma natural, pero para el familiar hay otro tipo de pensamiento, criterios que varían a lo expuesto por (Bautista, Arias, & Carreño, 2016) quienes argumentan que “El personal de enfermería debe ser capaz de brindar apoyo emocional no solo al paciente, sino a su familiar logrando empatía, confianza, comprensión y sensibilidad en la comunicación tanto verbal como no verbal con los familiares”.

Semejante a lo expuesto por Trujillo Camila quién en su artículo referente a la “teoría del duelo disfuncional” argumenta que “ofrecer intervenciones está dentro del ámbito del ejercicio de la enfermería. Las enfermeras pueden ofrecer una guía anticipada a individuos de riesgo. Los roles principales de las enfermeras incluyen presencia empática, experiencia en docencia y cuidados, y competencia profesional” (Trujillo, 2016).

Aporte que concuerda con la investigación de Calviño, Hermosin & Pereira quienes dentro de las intervenciones de enfermería en el duelo y sus etapas detallan que se debe “ Proporcionar palabras de aliento a los familiares acorde a la circunstancia, respetar y facilitar la expresión de las emociones y los pensamientos referidos al proceso por parte de la familia, fomentar la expresión de los sentimientos, permitir al familiar solucionar todo aquello que tenga pendiente” (Calviño, Hermosin & Pereira 2017). Resultados que difieren con lo manifestado por los familiares de los pacientes fallecidos evidenciando que el personal de enfermería no brinda apoyo emocional ni ningún tipo de expresión, sentimiento afectivo hacia el familiar que son intervenciones requeridas en tan difícil momento.

Por otra parte los familiares recalcan que posterior a la muerte de su ser querido el personal de enfermería llama de manera inmediata a los señores camilleros para que trasladen el cuerpo a la morgue, al respecto (Bautista, Arias, & Carreño, 2016) argumentan que “la interacción con la familia debe incluir un cálido, contacto personal que humanice el ambiente frío, protocolizado,

aséptico y muy tecnificado del hospital”. En base a lo expuesto se recalca que el personal de enfermería posterior a la muerte de un paciente realiza de manera inmediata la parte protocolizada que es el traslado del cuerpo hacia la morgue y la realización del cuidado post mortem dejando olvidada la interacción enfermero-familiar.

Las acciones más relevantes realizadas por el personal de enfermería es el cuidado post mortem, brindando al cuerpo de la persona fallecida, el aseo y todas las actividades que se realiza en ese momento para lo que solicitaron ayuda a los familiares, concordando con lo expuesto por la (Consejería en Salud de la región de Murcia, s.f.) la cual menciona que tras el fallecimiento de un paciente se debe considerar implicar a los parientes en lavar al paciente; peinar y rasurarlo; lavar boca, asegurar la dentadura si la lleva puesta y cerrar la boca; cerrarle los ojos aplicando una ligera presión en los párpados durante unos minutos, etc. Se puede apreciar que existe concordancia con lo manifestado por parte de los familiares, ya que el personal de enfermería cumplió con la realización del cuidado post mortem solicitando ayuda e implicando al familiar en la realización del aseo y las demás actividades contempladas. (Consejería en Salud de la región de Murcia, s.f.)

AFECTIVIDAD Y FÉ

La categoría en mención nos remite que los familiares al momento en que reciben la noticia de la muerte de su familiar por parte del médico lo describen como un sentimiento difícil de detallar donde prima la tristeza ,el llanto, el dolor por la pérdida de ese ser querido, en relación a lo manifestado Redaelli Alberto menciona que la enseñanza debe preparar especialmente a los enfermeros en la comunicación de las malas noticias, deben aprender a entender la importancia de estas cuestiones en la fase final de la vida, así como a reconocer sus necesidades y a organizar la ayuda que precisen en ese campo. (Redaelli, 2012)

Partiendo de ello (Bautista, Arias, & Carreño, 2016) mencionan que “ Para los familiares informarse a través del personal terapéutico, puede ser difícil, al mismo tiempo, no suele existir un lugar específico para intercambiar impresiones entre familiares y profesionales del equipo terapéutico, aumentando de esta forma, la ansiedad y el sentimiento de impotencia de los miembros de la familia.”

Referente al apoyo espiritual los familiares relatan que ningún profesional que labora en el hospital les sugirió que durante la agonía de su familiar lleven a un sacerdote, eleven una oración, realicen el sacramento del bautismo en caso del fallecimiento de un recién nacido, por ende consideran que el personal de enfermería no se inmiscuye en el ámbito espiritual ya que para ellos es como que se murió un cliente y nada más, criterios que en efecto se relaciona a lo expuesto por Pérez quién menciona “los profesionales sanitarios en su labor diaria se centran en el plano físico, olvidando muchas veces otros aspectos del ser humano, la atención a las necesidades espirituales se ve por tanto, relegada y olvidada” (Pérez, 2016).

En cambio para (Lopera & Arias, 2017) una forma de asistencia espiritual durante el tránsito hacia la muerte, consiste en promover y permitir el acceso a sus rituales y a su figura de apoyo espiritual, como un sacerdote, un pastor o una persona con autoridad entre su comunidad religiosa o cultural; para promover este aspecto las enfermeras preguntan al paciente o a los familiares ¿Qué necesitan para morir de manera tranquila?.

Asimismo, lo estable Redaelli Alberto quién menciona que “la dimensión espiritual de la persona adquiere una relevancia en la fase final de la vida, amar y sentirse amado, perdonar y sentirse perdonados a la hora de la muerte puede llegar a ser un asunto crucial” (Redaelli , 2012). Compartiendo similitud con la investigación de (García, Araujo, García, & García, 2014),

quienes en su estudio hacen referencia a “La espiritualidad de enfermería ante la muerte del paciente como resultado las enfermeras mencionan que al evidenciar la muerte de su paciente ponen en práctica valores religiosos, desde realizar actos espirituales y rezar por el paciente.”

“Los seres humanos tienen estrategias de abordaje inherentes y aprendidas, que pueden o no ser eficaces para recuperar el equilibrio normal al experimentar el duelo funcional” (Trujillo, 2016). En base a lo expuesto se aprecia que en el estudio de caso el personal de enfermería no se involucró de ninguna manera en el ámbito espiritual, incumpliendo lo que se encuentra contemplado en la literatura, la misma que sugiere que el personal de enfermería debe promover, participar y permitir la realización de rituales, prácticas y actos de acorde a la religión del familiar las mismas que si fueron aplicadas en otras investigaciones a fin.

Cabe mencionar que los familiares que pudieron llevar a un sacerdote al hospital a que le otorgue los Santos óleos a ese ser querido en agonía sintieron alivio, tranquilidad y paz porque sabían que se iban cumpliendo con un sacramento de la rama católica; en relación a lo antes dicho el padre Ferguson menciona que los santos óleos es un sacramento de la iglesia para los que están enfermos y entrando en la vejez, un momento sagrado donde en oración pedimos la gracia de Dios para fortalecer a alguien que esté sufriendo de alguna enfermedad, el efecto primario del sacramento es la sanación espiritual por la que la persona enferma recibe el don de la paz. (Ferguson, 2016)

Criterio relacionado a lo manifestado por Redaelli Alberto quién menciona, el sacramento de la Unción es el sacramento específico de la enfermedad y no de la muerte, ha de celebrarse en el momento oportuno, la unción no debe ser un acto solitario entre el sacerdote y el enfermo,

realizado ante la indiferencia de los presentes, no debería ser en el último instante de la vida sino cuando el paciente pueda reconfortarse y disfrutar con él (Redaelli , 2012).

En base a lo antes expuesto, se recalca que el personal de enfermería debe permitir la entrada de una persona especializada en el ámbito espiritual, en caso de la rama católica permitir el ingreso de un sacerdote a que otorgue los santos óleos al paciente y ser partícipe de este sacramento mediante una oración en conjunto con la familia.

SENSIBILIZANDO LA MUERTE Y DUELO

Los hallazgos obtenidos en esta categoría muestran que al personal de enfermería le faltó humanismo, compasión por ese momento doloroso, establecer un diálogo amplio y fructífero con la familia, en cuanto a lo expuesto; (Bautista, Arias, & Carreño, 2016) mencionan que “Para enfermería es relevante sensibilizar y humanizar su rol en cuanto a la relación, apoyo y comunicación que debe ofrecer de manera efectiva a las familias de los pacientes”.

Aporte semejante a lo expuesto por Redaelli Alberto quién menciona, hoy existe en buena medida, un acuerdo creciente en el sentido de que un acompañamiento humano de los moribundos lo que debe contar no es simplemente mantener a la persona con vida si no en la vida lo cual significa no aislar al moribundo ni separarlo de cuanto en la vida le ha sido querido, aliviar sus dolores del mejor modo posible y en la medida de lo posible mantenerlo consciente y hacer cuanto está en nuestra mano por dejarlo en la comunidad hasta el momento de su muerte (Redaelli , 2012).

Asimismo, para Freitas, Banezeski y colaboradores en su estudio identificaron que hay una gran falta de preparación de los profesionales ante el proceso de muerte y morir, causando sufrimiento al equipo de enfermería, influyendo en la calidad de la asistencia prestada al paciente y su

familia (Freitas, Banezeski, Eisele, de Souza & Bitencourt, 2016). Es imprescindible que durante la formación académica los docentes además de impartir conocimientos enfocados en el ámbito profesional concienticen y humanicen a los estudiantes para que en situaciones críticas como es la muerte y el duelo de un paciente estén sumamente preparados para otorgar un apoyo, comunicación establecer un vínculo enfermero-familia altamente humanístico.

Por otra parte los familiares de los pacientes fallecidos sugieren que las enfermeras por su profesión proporcionen una mejor atención en los hospitales y centros de salud, a la vez que mejoren su genio ya que son groseras, rústicas, bravas, no son amables, se creen superiores a los demás, demuestran un desinterés en la atención y muchas de las veces pasan en el celular, viendo televisión, están en redes sociales, por tales motivos recomiendan que su trabajo en el ámbito hospitalario lo realicen por vocación más no por el sueldo, criterios que discrepan a lo expuesto por (Redaelli , 2012) quién argumenta que “El ser humano precisamente porque es débil y frágil necesita sentirse amado, ser reconocido, ser objeto de ternura sobre todo cuando pasa por circunstancias de sufrimiento, de dolor, de abandono o de proximidad a la muerte”.

En relación a lo mencionado Meza, Rodríguez & Gómez argumentan que: Quién no conciba el cuidado profesional de enfermería, urge rehumanizar su práctica asistencial, reforzándola con los distintos modelos y teorías sobre la enfermería que son altamente humanísticos y en el que uno de ellos sobresale, el pensamiento de la teórica Virginia Henderson diciendo “que el paciente debe ser el centro de nuestra atención y que para saber lo que realmente necesita, la enfermera debe meterse en la piel del paciente”. (Meza, Rodriguez, & Gomez, 2009)

Además como parte primordial de un acompañamiento óptimo en tan difícil momento recomiendan implementar e impulsar un trabajo psicológico a la entrada y salida de un paciente, el que los familiares consideran de gran ayuda en el hospital; criterios que concuerdan con lo

manifestado por Artiaga Flor María quién menciona que: Los centros hospitalarios son instituciones que se dedican a trabajar de forma cercana con la enfermedad y la muerte, por tal razón, quienes laboran en ellas suelen encontrarse en situaciones en las que deben lidiar con las reacciones psicológicas propias de las crisis, los procesos de duelo y muerte, en sí mismos y también con los familiares. (Artiaga, 2008)

Aporte semejante a lo expuesto por Redaelli Alberto quién menciona: El acompañamiento al duelo puede ser dividido en tres niveles : el primer nivel es el dar el acompañamiento general del duelo no ofrece ayuda psicológica como tal, pero se aplica conocimientos en soporte psicológico, en cambio el segundo y tercer nivel consiste en otorgar un soporte psicológico y utilizar psicoterapias por parte de un profesional adecuadamente calificado. (Redaelli , 2012)

9. INFORME

9.1. Introducción

Desde tiempos antiguos hasta la actualidad hablar sobre la muerte y el duelo para la sociedad son temas que produce tabú y miedo, han generado dilemas, controversias y una serie de interrogantes debido a que cada cultura a través de los milenios lo han abordado de forma distinta, acorde a sus creencias, tradiciones, religión, han realizado una serie de rituales y cultos con los cuales manifiestan ese grado de dolor, ese sentimiento por la pérdida de un ser querido muerto.

Revisada la literatura se encuentra investigaciones sobre la muerte y duelo desde la perspectiva del personal médico y de enfermería, más no desde una visión del familiar frente a estos acontecimientos, motivo por el que surgió la necesidad de realizar el presente estudio de caso que tiene como título “Vivencias de los familiares respecto al rol de la enfermera/o durante la muerte y etapa de duelo” cuyos propósitos fueron: Compartir las representaciones teóricas existentes desde el punto de vista filosófico, teológico; contar las vivencias de familiares de pacientes respecto al rol de la enfermera/o durante la muerte y etapa de duelo; propiciar en el profesional de enfermería reflexiones sobre su abordaje y el rol que desempeña en el acompañamiento familiar.

El proceso de muerte y etapa de duelo en el contexto hospitalario fue un tema difícil de abordar ya que, al hablar del mismo en los entrevistados, generó una serie de recuerdos los mismos que desencadenaron emociones de ira, impotencia, tristeza, llanto y dolor.

Los resultados más relevantes fueron: Los familiares de pacientes fallecidos contextualizan a la muerte como la terminación de la vida y al duelo como expresión del dolor, mencionados

procesos lo vivieron tanto en el hogar como en el hospital, en el que la familia representó un apoyo indispensable.

Desde la perspectiva de la mayor parte de familiares, al personal de enfermería le faltó humanismo, compasión y entrega a ese momento de dolor, ya que el apoyo espiritual, psicológico y emocional fue nulo, pues no otorgaron palabras de aliento ante la noticia de la muerte del ser querido a excepción de personas allegadas con el personal de salud; posterior a la muerte del paciente el personal de enfermería solicitó colaboración al familiar para realizar las actividades contempladas en el cuidado post mortem.

9.2. Preguntas de reflexión

¿Qué piensa usted acerca de la muerte y el duelo?, ¿Usted ha vivido la muerte y etapa de duelo de familiares en su casa o en el hospital?, ¿El proceso de muerte y duelo lo ha vivido en la casa u hospital solo o acompañado?, ¿Cómo describiría usted lo que vivió y lo que sintió cuando murió su familiar en el hospital?, ¿Durante la muerte de su familiar le acompañaron y le dieron palabras de aliento las/os enfermeros/as profesionales o los familiares de otro paciente?, ¿Cómo describiría usted el apoyo que le brindaron los/as enfermeras profesionales?, ¿Los profesionales de enfermería le brindaron a su familiar fallecido el cuidado físico que incluye: Retiro de equipos, higiene completa, taponamiento de las salidas de sangre y secreciones, sujeción de la mandíbula del cadáver con un vendaje alrededor de la cabeza, entrega de las pertenencias del difunto en una bolsa y vestimenta al difunto con su ropa por deseo familiar?, ¿Los profesionales de enfermería, durante la agonía de su familiar le asistieron con un apoyo espiritual permitieron la presencia de un sacerdote, pastor o de que otra manera?, ¿El profesional de enfermería le asistió llamando a un familiar más cercano?, ¿Usted de qué forma se sintió apoyado por el

profesional de enfermería durante la etapa de dolor (duelo, etapa de negación) debida a la pérdida de su familiar?, ¿Si usted tuviera la oportunidad de hablar con el personal de enfermería que estuvo al cuidado de su familiar que le diría?.¿Considera usted que el personal del hospital le asistió durante el duelo con un espacio físico adecuado a la circunstancia?, ¿Si usted tuviera que valorar la participación del profesional de enfermería durante la muerte de su familiar como la valoraría?, ¿Si usted tuviera la oportunidad de dialogar con el gerente del hospital que le sugeriría que hiciera en beneficio de los familiares de los pacientes fallecidos?.

9.3. Metodología del estudio de caso

El presente estudio de caso es de enfoque cualitativo “se centra en lo específico, en lo individual, lo peculiar, busca siempre la comprensión y no la explicación de los fenómenos estudiados” de corte fenomenológico, “la fenomenología permite un saber comprensivo en la investigación de enfermería que no es evidente, pero si está ligado a los fenómenos humanos, acogiendo los significados de todo aquello que dice respecto a la experiencia vivida a fin de comprender actitudes, valores individuales, colectivos en el presente y en el pasado.”, mismo que permitió conocer las vivencias de los familiares respecto al rol de la enfermera/o durante la muerte y etapa de duelo, en la que se realizó una revisión bibliográfica que permitió elaborar la entrevista a profundidad “conducida mediante preguntas abiertas que exploraron en profundidad experiencias de los participantes de la investigación, los significados y sentidos que atribuyen a esas experiencias ” (Do Prado, De Souza, & Carraro, 2013); conformada por 14 preguntas distribuidas de la siguiente manera: 3 preguntas de apertura, 7 preguntas orientadoras y 4 preguntas de cierre.

Se solicitó a las autoridades del Hospital Alfredo Noboa Montenegro, el permiso correspondiente para la obtención de información por parte del área de estadística referente a

datos de pacientes fallecidos en las diferentes áreas del hospital, datos personales, de contacto, de ubicación de sus respectivos familiares, durante el periodo Octubre 2018 a Octubre 2019, obteniendo como población final 18 familiares localizados en las diversas zonas urbanas y rurales de la Provincia Bolívar: Guaranda centro(5), Santa Fe(1), Castillo(1), Vinchoa Grande(1), Casipamba(1), San Simón(1), Bramadero(2), Guanujo(1), Llacan(2), Chimbo(1), Magdalena(1), San Miguel(1) quienes cumplieron con los criterios de inclusión que fueron: Pacientes fallecidos en las diversas áreas del hospital, excepto consulta externa, pacientes que hayan fallecido por cualquier causa, familiar que consta en la base de datos del sistema de estadística; la entrevista fue aplicada en su primera etapa de duelo “fase de negación”; los participantes previo a ser entrevistados firmaron el consentimiento informado, se les aplicó la entrevista a profundidad, la misma que fue grabada; se procedió a realizar la transcripción textual de cada una de ellas, posterior a ello para el análisis del contenido de cada una de las entrevistas se utilizó el software ATLAS TI, el mismo que permitió categorizar la información en jerarquías de códigos, citas y memos, elaborando previamente 3 unidades hermenéuticas las mismas que están estructuradas en 5 objetos:

DPs: 18 constituyen las entrevistas que fueron analizadas por el programa ATLAS TI.

Códigos: 5 constituyen las categorías núcleo.

Citas: 288 son las partes más importantes que resaltan en las preguntas de la entrevista y guardan relación con las categorías núcleo.

Memos: 13 constituyen las subcategorías que se quiere investigar.

Redes: 3 mediante enlaces que se despliegan permiten organizar las categorías con las citas y memos dando reportes generales de las 3 unidades hermenéuticas.

El análisis de las entrevistas se lo realizó a través de 5 categorías núcleo y 13 subcategorías, que permitieron una comprensión detallada de las vivencias de los familiares durante la entrevista.

Se generaron un total de 288 citas en las 3 unidades hermenéuticas y 3 redes de análisis, que permitieron organizar la información y establecer los niveles de relación entre las categorías núcleo en la presente investigación.

Gráfico n° 2

CATEGORÍAS NÚCLEO

VIVENCIAS DE LOS FAMILIARES RESPECTO AL ROL DE LA ENFERMERA/O DURANTE LA MUERTE Y ETAPA DE DUELO



Elaborado por: Fuentes E. & Vistin D.

Fuente: Entrevistas

Cuadro n° 2

SUBCATEGORÍAS OBTENIDAS DE LAS CATEGORIAS NÚCLEO, VIVENCIAS DE LOS FAMILIARES RESPECTO AL ROL DE LA ENFERMERA/O DURANTE LA MUERTE Y ETAPA DE DUELO.

CATEGORIA NUCLEO	ASOCIACION DE PREGUNTAS QUE RESPONDE A LA CATEGORIA NÚCLEO	SUBCATEGORIA
Contextualizando a la muerte y duelo	1.- ¿Qué piensa usted acerca de la muerte y el duelo?	<ul style="list-style-type: none"> • Muerte terminación de nuestra vida. • Duelo expresar el dolor.
Afrontando la muerte y duelo	2.- ¿Usted ha vivido la muerte y etapa de duelo de familiares en su casa o en el Hospital? 3.- ¿El proceso de muerte y duelo lo ha vivido en la casa u hospital solo o acompañado?	<ul style="list-style-type: none"> • Acompañado en el hospital • Acompañado en casa
	5.- ¿Durante la muerte de su familiar le acompañaron y le dieron palabras de aliento	<ul style="list-style-type: none"> • Palabras de aliento no me dieron. • Trasladando a la morgue.

<p>Aliviando el sufrimiento</p>	<p>las/os enfermeros/as profesionales o los familiares de otro paciente?</p> <p>6.- ¿Cómo describiría usted el apoyo que le brindaron los/as enfermeras profesionales?</p> <p>7.- ¿Los profesionales de Enfermería le brindaron a su familiar fallecido el cuidado físico que incluye: Retiro de equipos, higiene completa, taponamiento de las salidas de sangre y secreciones, sujetacion de la mandíbula del cadáver con un vendaje alrededor de la cabeza, entrega de las pertenencias del difunto en una bolsa y vestimenta al difunto con su ropa por deseo familiar?</p> <p>10.- ¿Usted de qué forma se sintió apoyado por el profesional de enfermería durante la etapa de</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cuidados post mortem. • Enfermería pidió ayuda para el cuidado post mortem.
---------------------------------	--	--

	<p>dolor (duelo, etapa de Negación) debida a la pérdida de su familiar?</p> <p>12.- Considera usted que el personal del hospital le asistió durante el duelo con un espacio físico adecuado a la circunstancia?</p>	
<p>Afectividad y Fé</p>	<p>4.- Como describiría usted lo que vivió y lo que sintió cuando murió su familiar en el hospital?</p> <p>8.- ¿Los profesionales de enfermería, durante la agonía de su familiar le asistieron con un apoyo espiritual le permitieron la presencia de un sacerdote, pastor o de que otra manera?</p> <p>9.- El profesional de enfermería le asistió llamando a un familiar más cercano?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ausencia de apoyo espiritual. • Otorgación de los santos óleos.

Sensibilizando la muerte y duelo	<p>11.-Si usted tuviera la oportunidad de hablar con el personal de enfermería que estuvo al cuidado de su familiar que le diría?</p> <p>13.-Si usted tuviera que valorar la participación del profesional de enfermería durante la muerte de su familiar como la valoraría?</p> <p>14.- Si usted tuviera la oportunidad de dialogar con el gerente del hospital que le sugeriría que hiciera en beneficio de los familiares de los pacientes fallecidos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Que sean más humanos. • Vocación que deben tener enfermeras/os • Impulsar un trabajo psicológico
----------------------------------	---	--

Elaborado por: Fuentes E. & Vistin D.

Fuente: Entrevistas

9.4. Narración del caso

El presente estudio de caso nace tomando en consideración una de las responsabilidades del profesional de enfermería que es el alivio del sufrimiento, el mismo que debe ser brindado tanto al paciente como a la familia del mismo, mencionada intervención en el contexto hospitalario en su mayor parte no es cumplida debido a que el profesional de enfermería prioriza y da cumplimiento a la parte protocolizada el cuidado post mortem.

Previo a la realización del estudio de caso se envió un oficio al Gerente del Hospital Alfredo Noboa Montenegro solicitando el permiso correspondiente para que se otorgue la información necesaria para el desarrollo del mismo, posterior a la aprobación se coordinó con el responsable del área de estadística a quién se le solicitó información de pacientes fallecidos en las diferentes áreas del hospital, datos personales de contacto, de ubicación de sus respectivos familiares durante el periodo Octubre 2018- Octubre 2019.

Se obtuvo una lista de 23 pacientes fallecidos correspondientes a las áreas de medicina interna (12), unidad de cuidados intermedios (4), emergencia (4) y neonatología (3), quienes cumplieron con los criterios de inclusión, posterior a ello se procedió a localizar a los familiares de los pacientes fallecidos a quienes se les dio a conocer los propósitos del estudio de caso y contar con la participación de los mismos , obteniendo 2 direcciones no encontradas y 1 cambio de domicilio logrando confirmar la participación de 20 familiares; en un segundo encuentro firmaron el consentimiento informado, en el que 2 familiares firmaron el consentimiento informado y manifestaron desistir su participación en el estudio de caso, quedando 18 familiares participantes, quienes firmaron el consentimiento informado y participaron de la entrevista a profundidad, la misma que fue grabada y se procedió a realizar la transcripción textual de cada

una de ellas , posterior a ello para el análisis del contenido de cada una de las entrevistas se utilizó el software **ATLAS TI** obteniendo resultados según las categorías núcleo las mismas que se detallan a continuación:

CONTEXTUALIZANDO A LA MUERTE Y DUELO

La muerte es un evento impredecible, considerada por los familiares como el último escalón con el que finaliza el ciclo de la vida, representando el tránsito a una realidad incierta, siendo un proceso universal e inevitable; su abordaje desencadena cambios trascendentales que afecta al núcleo familiar, generando sentimientos de nostalgia ante la ausencia física que deja la persona. Por su parte el duelo fue un proceso ineludible e incomparable, que los familiares vivieron por si mismos frente a la pérdida de esa persona, prevaleciendo el surgir de sentimientos que emana el corazón y vestimenta acorde al momento para dedicar un tiempo al difunto.

AFRONTANDO LA MUERTE Y DUELO

Vivir los procesos de muerte y duelo en el contexto hospitalario o en el hogar hacen resurgir de manera inmediata expresiones, sentimientos que la mayoría de veces se comparten con la familia, amigos y sociedad quienes se conduelen, acompañan en tan circunstanciales momentos, representando la familia un apoyo en lo económico, emocional y en la realización de los trámites correspondientes.

ALIVIANDO EL SUFRIMIENTO

El alivio del sufrimiento es una competencia específica del profesional de enfermería que va dirigido al paciente y a la familia del mismo, durante toda la estadía hospitalaria. Enfermería en su jornada laboral de forma rutinaria observa estos procesos dolorosos considerándolos normales por tal razón no otorgan palabras de aliento, manifestaciones de consuelo, ni el pésame a los

familiares, a excepción de aquellos dolientes que son más allegados y amigos. Posterior a la muerte de un paciente el personal de enfermería llama inmediatamente a los técnicos en transporte sanitario para que trasladen el cuerpo del fallecido a la morgue, en donde realizan con ayuda del familiar las actividades del cuidado post mortem, ejecutando las intervenciones protocolizadas desde el ámbito biológico olvidando la interacción enfermero- familia enmarcada en su profesión.

AFECTIVIDAD Y FÉ

Los familiares revelaron que el recibir la noticia de la muerte de su paciente hospitalizado desvaneció las esperanzas de recuperación; representó un momento fuerte, difícil de detallar, surgiendo sentimientos de impotencia y nostalgia ante la pérdida inevitable de su familiar. Recordando además que, durante la agonía del mismo, el personal de enfermería no se unió de ninguna manera en el ámbito espiritual, debido a ello por cuenta propia elevaron una oración, llevaron al sacerdote al hospital a que le otorgue la confesión, los santos óleos y trataron de escuchar las últimas palabras de la persona en agonía, asimismo en el caso del fallecimiento de un recién nacido los familiares le hicieron bautizar fuera del hospital.

SENSIBILIZANDO LA MUERTE Y DUELO

Los profesionales de enfermería durante la agonía y muerte de un paciente proporcionan cuidados e intervenciones de una manera muy tecnificada, descortés, deshumanizada, el empleo de las tecnologías hoy en día influyen en la pérdida de valores humanos, olvidando la interacción enfermero- familia, por tales razones se debe respetar la dignidad humana, proporcionar cuidados e intervenciones altamente humanísticas hasta el último momento de vida de un paciente contribuyendo a un buen morir, al familiar otorgar sugerencias de cómo afrontar

estos momentos dolorosos y si el familiar lo requiere proporcionar un acompañamiento desde el ámbito psicológico.

10.CONCLUSIONES:

- Los familiares de los pacientes fallecidos en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro, definen a la muerte como la terminación de la vida y a la etapa de duelo como la expresión del dolor.
- Los familiares manifiestan que la muerte y el duelo representa un dolor intenso, sea que este suceso tenga lugar en la casa o en el hospital; a la vez que la familia representa ser una gran ayuda.
- Según lo expresado por los familiares el apoyo emocional brindado por parte de enfermería fue nulo, observaron y fueron partícipes del cuidado post mortem ejecutando inmediatamente la parte protocolizada, dejando olvidada la interacción enfermero-familiar, incumpliendo una de las responsabilidades de enfermería el alivio del sufrimiento.
- Para los familiares de los pacientes recibir la noticia de su muerte fue un momento muy difícil, donde surgieron sentimientos de impotencia, tristeza, llanto y dolor.
- Según la percepción de los familiares el personal de enfermería no brindó apoyo espiritual, debido a ello y por iniciativa propia los familiares realizaron rituales durante la muerte y duelo conforme la religión que profesan.
- Desde la perspectiva de los familiares al personal de enfermería le faltó humanismo en sus intervenciones, establecer un diálogo, demostrar paciencia, amabilidad, compasión en ese momento doloroso.
- Para un acompañamiento óptimo sugieren que el personal de enfermería, demuestre mayor interés en la atención, brinde sugerencias de cómo afrontar ese momento doloroso y se implemente ayuda desde el ámbito psicológico.

11.RECOMENDACIONES:

- Sensibilizar al personal de enfermería respecto a la muerte y duelo como procesos dolorosos en la vida del paciente y familiar, siendo responsabilidad de enfermería el aliviar el sufrimiento en tan difícil momento.
- El profesional de enfermería debe conocer identificar y comprender que los procesos de muerte y duelo no son iguales para todas las personas y actuar acorde a la religión o ritual que los familiares profesen.
- El personal de enfermería en la agonía, muerte e inicio de la etapa de duelo del paciente, permita la presencia de la familia, la misma que representa una ayuda en el contexto emocional, económico y legal.
- Es primordial que el personal de enfermería proporcione al familiar apoyo emocional, brindándole según lo expresan las familiares: palabras de aliento y afectividad las mismas que son interacciones e intervenciones requeridas en los momentos de agonía del paciente y dolor de los familiares.
- Posterior a la muerte de un paciente por vocación a su profesión el profesional de enfermería interaccione de manera cálida, afectiva, humanice el ambiente frío, protocolizado y tecnificado del hospital.
- Es importante que el hospital adecúe y proporcione un espacio físico para la estancia del cuerpo del paciente fallecido junto con sus familiares mientras dura los tramites de ley, de tal manera que la etapa de duelo “fase de negación” sea un momento más sensible cálido y humano.

- El personal de enfermería debe trabajar conjuntamente con el equipo de salud especialmente con el Psicólogo para proporcionar al familiar una atención desde el ámbito psicológico según lo requiera.

12. BIBLIOGRAFÍA:

Catholic.net. (12 de Octubre de 2018). *Enfrentando la muerte acompañado y con esperanza.*

Obtenido de <https://es.catholic.net/op/articulos/20517/cat/295/enfrentando-la-muerte-acompanado-y-con-esperanza.html#modal>

Alvarez, C., & Garcia, J. (27 de Octubre de 2011). *El Cuidado de Enfermería, Perspectiva*

Fenomenologica. Obtenido de www.scielo.org.co › pdf › hpsal

Ardila, O. (2019). *Qué pasa después de la muerte según el catolicismo*. Obtenido de

<https://www.soho.co/historias/articulo/vida-despues-de-la-muerte-esto-dice-el-catolicismo/46802>

Artiaga, F. M. (2008). *Manejo del proceso de duelo e intervención en crisis con pacientes y sus*

familias en el contexto hospitalario Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=66615063005>

Bautista, L. M., Arias, M. F., & Carreño, Z. O. (5 de Enero de 2016). *Percepción de los familiares*

de pacientes criticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional.

Obtenido de [https://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=13&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiM-](https://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=13&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiM-KCX_oHnAhVSzlkKHRRxBRAQFjAMegQIARAC&url=http%3A%2F%2Fwww.scielo.org.co%2Fpdf%2Fcuide%2Fv7n2%2Fv7n2a07.pdf&usg=AOvVaw1QfCX4cp9Y4ay6J1XMXmx)

[https://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=13&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiM-](https://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=13&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiM-KCX_oHnAhVSzlkKHRRxBRAQFjAMegQIARAC&url=http%3A%2F%2Fwww.scielo.org.co%2Fpdf%2Fcuide%2Fv7n2%2Fv7n2a07.pdf&usg=AOvVaw1QfCX4cp9Y4ay6J1XMXmx)

[https://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=13&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiM-](https://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=13&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiM-KCX_oHnAhVSzlkKHRRxBRAQFjAMegQIARAC&url=http%3A%2F%2Fwww.scielo.org.co%2Fpdf%2Fcuide%2Fv7n2%2Fv7n2a07.pdf&usg=AOvVaw1QfCX4cp9Y4ay6J1XMXmx)

[https://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=13&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiM-](https://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=13&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiM-KCX_oHnAhVSzlkKHRRxBRAQFjAMegQIARAC&url=http%3A%2F%2Fwww.scielo.org.co%2Fpdf%2Fcuide%2Fv7n2%2Fv7n2a07.pdf&usg=AOvVaw1QfCX4cp9Y4ay6J1XMXmx)

Bravo, N. (31 de Agosto de 2006). *Competencias Proyecto Tuninnig-Europa, Tuninnig.-América Latina*. Obtenido de Competencias Especificas Enfermería: www.cca.org.mx › profesores › cursos › hmfbc_p_ut › pdfs › compete...

Cabrera, M., Zavala, M., & Merino, J. (Abril de 2009). *ACTITUD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA ANTE LA MUERTE DE PACIENTES*. Obtenido de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532009000100006

Calviño, I., Hermosin, A., & Pereira, E. (24 de Agosto de 2017). *El duelo y sus etapas. Intervenciones de Enfermería*. Obtenido de <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/duelo-etapas-intervenciones-de-enfermeria/>

Carmona, Z., & Bracho, C. (Diciembre de 2008). *La Muerte, el Duelo y el Equipo de Salud*. Obtenido de https://www.google.com.ec/search?ei=OJvNXcSNcMaAtgXCkpO4DQ&q=muerte+y+duelo+pdf&oq=muerte+y+duelo+pdf&gs_l=psy-ab.3..0j0i22i30l9.1383.2255..2914...0.3..0.459.1219.3-1j2.....0....1..gws-wiz.....0i71j0i67.I1sUxFKgO0Q&ved=0ahUKEwjEidXtqOrlAhVGgK0KHULJBncQ

Consejería en Salud de la region de Murcia. (s.f.). *Cuidados post mortem que se deben realizar en pacientes hospitalizados*. Obtenido de Cuidados post mortem que se deben realizar en pacientes hospitalizados.: <https://www.murciasalud.es/preevid/19030>

Consejería en Salud de la región de Murcia. (s.f.). *Cuidados post mortem que se deben realizar en pacientes hospitalizados*. Obtenido de Cuidados post mortem que se deben realizar en pacientes hospitalizados.: <https://www.murciasalud.es/preevid/19030>

Dignity Memorial. (2020). *Tradiciones Funerarias Hindúes*. Obtenido de <https://www.dignitymemorial.com/es-es/support-friends-and-family/hindu-funeral-traditions>

Do Prado, M. L., De Souza, L., & Carraro, T. E. (2013). *Investigación cualitativa en Enfermería: contexto y bases conceptuales*. Washintong DC: Paltex.

Ferguson, T. (08 de Abril de 2016). *Unción de los Enfermos*. Obtenido de Unción de los Enfermos: <https://www.gs-cc.org/blog-espantildeol/uncion-de-los-enfermos>

Franco, A. (1997). *Duelo y melancolía-Sigmund Freud*. Obtenido de https://www.academia.edu/3254913/Duelo_y_melancolía-Sigmund_Freud?auto=ownload

Freitas, T., Banazeski, A., Eisele, A., De Souza, E., & Bitencourt, J. (Enero de 2016). *La visión de la Enfermería ante el Proceso de Muerte y Morir de pacientes críticos: una revisión integradora*. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000100015

García, B., Araujo, E., García, V., & García, M. d. (08 de Diciembre de 2014). *SENTIMIENTOS QUE MANIFIESTAN LAS ENFERMERAS ANTE LA MUERTE DE SU PACIENTE*. Obtenido de [web.uaemex.mx > docs > revistas > Vol5 > 5_SENTIMIENTOS](http://web.uaemex.mx/docs/revistas/Vol5/5_SENTIMIENTOS)

Hinduismo. (s.f.). *Creencias*. Obtenido de http://roble.pntic.mec.es/jfeg0041/todo_reliquias/hinduismo/html/5creencias.html

- Lopera, M. (2016). *Acompañar en la muerte es un pilar del cuidado, una dolorosa obligación y un dilema*. Obtenido de Ciencia y Enfermería: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532016000100006
- Lopera, M., & Arias, M. (2017). *El interés de las enfermeras por el alma de los pacientes en proceso de morir: asuntos culturales y espirituales*. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.ie19-1.iepa>
- Martin, J. (01 de Marzo de 2019). *Las cinco etapas del duelo*. Obtenido de <https://www.gestaltsalut.com/cinco-etapas-duelo/>
- Meza, M. A., Rodriguez, V. F., & Gomez, O. (2009). *Humanismo en enfermería*. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=24974>
- Organizacion Colegial Enfermería Ourense. (2013). *Capítulo III: Derechos de los enfermos y de los profesionales de Enfermería*. Obtenido de <http://www.enfermeriaourense.org/index.php/organizacion/codigo-deontologico/7-capitulo-2-la-enfermeria-y-el-ser-humano-deberes-de-las-enfermeras-os>
- Oviedo, S., Parra, F., & Marquina, M. (Febrero de 2009). *La Muerte y el Duelo*. Obtenido de [scielo.isciii.es › pdf › reflexion1](https://scielo.isciii.es/pdf/reflexion1)
- Perdigon, A. (2015). *El proceso de muerte y la enfermería: un enfoque relacional. Reflexiones teóricas en torno a la atención frente a la muerte*. Obtenido de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0103-73312015000200485&lng=en&nrm=iso&tlng=es

- Perdigón, A. (2015). *El proceso de muerte y la enfermería: un enfoque relacional. Reflexiones teóricas en torno a la atención frente a la muerte*. Obtenido de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0103-73312015000200485&lng=en&nrm=iso&tlng=es
- Pérez, E. (15 de Octubre de 2016). *Enfermería y necesidades espirituales en el paciente con enfermedad terminal*. Obtenido de http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S2393-66062016000200006&script=sci_arttext
- Periódico Español 20 Minutos. (16 de Mayo de 2011). *Stephen Hawking cree que el paraíso después de la muerte es un cuento de hadas*. Obtenido de <https://www.20minutos.es/noticia/1051424/0/stephen/hawking/paraíso/>
- Periódico Español 20 Minutos. (16 de Mayo de 2011). *Stephen Hawking cree que el paraíso después de la muerte es un cuento de hadas*. Obtenido de <https://www.20minutos.es/noticia/1051424/0/stephen/hawking/paraíso/>
- Piñeiro, M. (Julio de 2013). *Estrés y factores relacionados en el personal sanitario de hospitalización psiquiátrica: un estudio de prevalencia*. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000300008
- Post Comunitario. (23 de Junio de 2015). *Lo que piensa un ateo de la muerte y lo que pensamos nosotros*. Obtenido de <https://catholic-link.com/que-hay-despues-de-la-muerte/>
- Real Academia Española. (2020). Obtenido de Duelo: <http://lema.rae.es/drae2001/srv/search?id=vOh28BMCGDXX2nUnVKOf>

Real Academia Española. (2020). *Muerte*. Obtenido de <http://lema.rae.es/drae2001/srv/search?id=SapSZcFCmDXX2GvrWWDQ>

Red Funeraria . (2013). *Funeral Católico*. Obtenido de <http://www.redfuneraria.com/funeral-catolico>

Redaelli , A. (2012). *El cuidado personalizado y humanizado del enfermo terminal*. Quito: Ediciones Camilianas 2012.

Redaelli, A. (2012). *El cuidado personalizado y humanizado del enfermo terminal* . Quito: Ediciones Camilianas 2012.

Santos, A. (04 de Diciembre de 2012). *RITO FÚNEBRE SEGÚN IGLESIA EVANGÉLICA*. Obtenido de <https://es.scribd.com/doc/115397065/RITO-FUNEBRE-SEGUN-IGLESIA-EVANGELICA>

Sociedad Española de Cuidados Paliativos. (s.f.). *Guia para Familiares en Duelo*. Obtenido de ico.gencat.cat › ico › qualy › arxius › doc_guia_para_familiares_en_duelo

Tanatopedia Altima. (26 de Octubre de 2018). *Sentido teológico de la muerte. Karl Rahner*. Obtenido de <https://www.altima-sfi.com/es/tanatopedia/sentido-teologico-de-la-muerte-karl-rahner/>

Tiquet, M. (7 de Septiembre de 2015). *La muerte según la filosofía de 8 pensadores*. Obtenido de <https://culturacolectiva.com/historia/la-muerte-segun-filosofos>

Triglia, A. (2019). *La teoría existencialista de Martin Heidegger*. Obtenido de <https://psicologiaymente.com/psicologia/teoria-existencialista-martin-heidegger>

Trujillo, C. (19 de Mayo de 2016). *Teoría disfuncional del duelo*. Obtenido de <https://es.slideshare.net/CamilaTorresTrujillo/teora-del-duelo-disfuncional>

Wikiapuntes. (4 de Septiembre de 2015). *Concepto de muerte de Kant*. Obtenido de <https://www.xuletas.es/ficha/concepto-muerte-kant-2/>

Wooten, V. (28 de Marzo de 2008). *Muerte en la cultura China* . Obtenido de <http://iesmonre.educa.aragon.es/alumnos0708/muerte/china.htm>

Zuli, C. (16 de Mayo de 2018). *Codigo de Etica de Enfermeria*. Obtenido de <https://es.slideshare.net/zulicampana/codigo-deeticadeenfermeria>

13.ANEXOS

13.1. Anexo n° 1: Oficio para la aprobación del tema y denuncia de la modalidad de titulación.

Guaranda, 27 de Septiembre de 2019

Licenciada

Maura Muñoz Naranjo

DECANA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Presente

De nuestras consideraciones:

Le saludamos respetuosamente, cumpliendo con lo establecido en el reglamento de titulación, nosotros estudiantes de la Escuela de Enfermería **David Alejandro Vistin Estrella** con C. I. **0202319869** y **Edwin Ivan Fuentes Verdezoto** con C.I **0202502472** indicamos a usted que hemos seleccionado como modalidad de titulación **Estudio de Caso**, con el tema **Vivencias de los familiares respecto al rol Enfermera/o durante la muerte y etapa de duelo en pacientes fallecidos del Hospital Alfredo Noboa Montenegro** por lo que solicitamos comedidamente el análisis, aprobación y designación de tutor para iniciar el proceso del trabajo de titulación.

Por la atención a la presente, le anticipamos nuestro agradecimiento

Atentamente

Vistin David Alejandro

N° C.I. 0202319869

Fuentes Edwin Ivan

N° C.I. 0202502472

*Recibo
Hecha
27/09/2019*

13.2. Anexo n° 2: Oficio de asignación del tutor.



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
COORDINACIÓN PERMANENTE DE TRABAJO DE TITULACIÓN
ENFERMERÍA.



Guaranda, 28 de Octubre del 2019
 FCS- CTE- 215- UEB

Licenciada
 Esthela Guerrero
 PROFESORA UEB

De mi consideración:

Con un cordial saludo, la comisión de titulación de enfermería en reunión mantenida el 18 de Octubre del 2019 presidida por Lic. Maura Muñoz, le designa directora de la modalidad estudio de caso: **“Vivencias de los familiares respecto al Rol de la Enfermera /o durante la muerte y etapa de duelo. Hospital Alfredo Noboa Montenegro período Octubre 2019 – Febrero 2020.”** Solicitada por los estudiantes: Vistín Estrella David Alejandro y Fuentes Verdezoto Edwin Iván.

Los estudiantes se acercaran a usted para la dirección respectiva hasta el término del proceso de titulación.

Atentamente


 Lic. Mery Rea G.
 COORDINADORA

*Reib, de
 Joh. Guano
 29 - X / 2019.*

13.3. **Anexo n° 3: Oficio de solicitud de autorización dirigido al gerente del Hospital Alfredo Noboa Montenegro.**



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
DECANATO



Guaranda, 08 de noviembre de 2019
DFCS- 1653-19

DOCTOR
MARIO SILVA
DIRECTOR
HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO
Presente

De mi consideración:

Luego de expresar un atento y cordial saludo, me permito solicitar el permiso correspondiente y las facilidades cuanto sean necesarias para que los señores Egresados de la Carrera de Enfermería puedan tener acceso a las Instalaciones del Hospital y de igual forma se facilite información necesaria para el desarrollo de los Trabajos de Titulación - Modalidades Estudio de Caso y Proyecto de Investigación, con opción al obtener el Título de Licenciad@s en Ciencias de la Enfermería. Con Temas y Tutoras que se indican en el siguiente cuadro:

	TEMA APROBADO	MODALIDAD	AUTORES	TUTOR
1	Principios Éticos del Cuidado Enfermero en Seguridad, Relatos de Pacientes con Alta del Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Octubre 2019 – Febrero 2020.	Estudio de caso	Quitio Arevalo Cecibel Monica Guambuquete Rea Jhon Israel	Director: Dra. Mariela Gaibor
2	Vivencias de los familiares respecto al Rol de la Enfermera /o durante la muerte y etapa de duelo. Hospital Alfredo Noboa Montenegro período Octubre 2019 – Febrero 2020.	Estudio de Caso	Vistin Estrella David Alejandro Fuentes Verdezoto Edwin Iván	Director: Lis Esthela Guerrero
3	Calidad de cuidado enfermero en apoyo emocional, espiritual y familiar, desde la percepción de los usuarios. Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Período Octubre 2019 – Febrero 2020.	Proyecto de investigación	Inga Remache Mariela Lizbeth Martínez Ríos Anabel Yajaira	Director: Lic. Jenny Núñez

Email: maderomuna-2010@hotmail.com

Teléfonos: 032206155 ext. 1142



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
DECANATO**



4	Experiencias de la familia de los pacientes en la unidad de cuidados intensivos. Hospital Provincial Alfredo Noboa Montenegro, durante el periodo Octubre 2019-febrero 2020	Estudio de caso	Mayra Dalila Chida Yumbulema Eugenia del Rocío Escobar Carvajal	Directora: Lic. Morayma Remach
---	---	-----------------	--	-----------------------------------

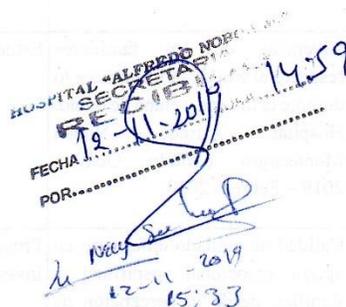
Por la gentil atención, reitero mi sincero agradecimiento.

Atentamente,

LIC. MAURA MUÑOZ NARANJO

Decana
MMN/VC

Cc: Dr. Rodrigo Gaibor – Director Médico
Dr. Guillermo Lombeida – Coordinador de Docencia
Lic. Nely Santana – Coordinador de la Gestión de Enfermería



Email: maderomuna-2010@hotmail.com

Teléfonos: 032206155 ext. 1142

13.4. Anexo n° 4: Autorización de permiso por parte del Hospital Alfredo Noboa Montenegro.



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
DECANATO



Guaranda, 08 de noviembre de 2019

DFCS- 1653-19

DOCTOR
MARIO SILVA
DIRECTOR
HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO
Presente

Ing. Alex Apelga
Favor, atender
lo solicitado

Dr. Guillermo
DECANATO
SLR

14/11/2019
15:23:05

De mi consideración:

Luego de expresar un atento y cordial saludo, me permito solicitar el permiso correspondiente y las facilidades cuanto sean necesarias para que los señores Egresados de la Carrera de Enfermería puedan tener acceso a las Instalaciones del Hospital y de igual forma se facilite información necesaria para el desarrollo de los Trabajos de Titulación - Modalidades Estudio de Caso y Proyecto de Investigación, con opción al obtener el Título de Licenciad@s en Ciencias de la Enfermería. Con Temas y Tutoras que se indican en el siguiente cuadro:

	TEMA APROBADO	MODALIDAD	AUTORES	TUTOR
1	Principios Éticos del Cuidado Enfermero en Seguridad, Relatos de Pacientes con Alta del Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Octubre 2019 – Febrero 2020.	Estudio de caso	Quitio Arevalo Cecibel Monica Guambuquete Rea Jhon Israel	Director: Dra. Mariela Gaibor
2	Vivencias de los familiares respecto al Rol de la Enfermera /o durante la muerte y etapa de duelo. Hospital Alfredo Noboa Montenegro período Octubre 2019 – Febrero 2020.	Estudio de Caso	Vistin Estrella David Alejandro Fuentes Verdezoto Edwin Iván	Director: Lis Esthela Guerrero
3	Calidad de cuidado enfermero en apoyo emocional, espiritual y familiar, desde la percepción de los usuarios. Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Período Octubre 2019 – Febrero 2020.	Proyecto de investigación	Inga Remache Mariela Lizbeth Martínez Ríos Anabel Yajaira	Director: Lic. Jenny Núñez

Email: maderomuna-2010@hotmail.com

Teléfonos: 032206155 ext. 1142



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
DECANATO**



4	Experiencias de la familia de los pacientes en la unidad de cuidados intensivos. Hospital Provincial Alfredo Noboa Montenegro, durante el periodo Octubre 2019-febrero 2020	Estudio de caso	Mayra Dalila Chida Yumbulema Eugenia del Rocío Escobar Carvajal	Directora: Lic. Morayma Remach
---	---	-----------------	--	---------------------------------------

Por la gentil atención, reitero mi sincero agradecimiento.

Atentamente,


LIC. MAURA MUÑOZ NARANJO
Decana
MMN/VC



Cc: Dr. Rodrigo Gaibor – Director Médico
Dr. Guillermo Lombeida – Coordinador de Docencia
Lic. Nely Santana – Coordinador de la Gestión de Enfermería

TUTOR	AUTORES	ODALDAB	TEMA ARI...
Director	Vista Escobedo David	Estudio de caso	Experiencias de la familia de los pacientes en la unidad de cuidados intensivos en el Hospital Provincial Alfredo Noboa Montenegro durante el periodo Octubre 2019 - Febrero 2020.
Director	Las Estrellas Guayana	Estudio de caso	Experiencias de la familia de los pacientes en la unidad de cuidados intensivos en el Hospital Provincial Alfredo Noboa Montenegro durante el periodo Octubre 2019 - Febrero 2020.

HOSPITAL "ALFREDO NOBOA" M.E.
SECRETARIA
RECIBIÓ
FECHA: 12-11-2019 14:59.
POR: 

13.5. **Anexo n° 5: Consentimientos informados de los familiares de pacientes fallecidos.**



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

ESCUELA DE ENFERMERIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO "ENTREVISTA A PROFUNDIDAD"

DATOS DEL FAMILIAR DEL PACIENTE FALLECIDO	
NOMBRES	Diana
APELLIDOS	Coloma Rodriguez
EDAD	33
DIRECCION DOMICILIARIA	San Miguel
NUMERO DE CELULAR CONVENCIONAL	0992953532
CODIGO DEL PARTICIPANTE ESTABLECIDO POR LOS INVESTIGADORES	ENTREVISTADO 1

- Usted ha sido invitado a participar en nuestro trabajo de investigación "Estudio de Caso" con el tema "Vivencias de los familiares respecto al rol de la enfermera/o durante La muerte y etapa de duelo. Hospital Alfredo Noboa Montenegro Octubre 2019- Febrero 2020", a cargo de los estudiantes Edwin Iván Fuentes Verdezoto y David Alejandro Vistin Estrella, estudio realizado para la obtención del título de Licenciados en Ciencias de la Enfermería, bajo la supervisión de la Directora de Titulación Lic. Esthela Guerrero docente de la Universidad Estatal de Bolívar

Campus Universitario: "Alpachaca" Av. Ernesto Che Guevara s/n y Av. Gabriel Sécaira Teléfono (593) 32206010-32206014 Guaranda-Ecuador / Correo Electrónico: info@ueb.edu.ec Dirección del sitio web <http://www.ueb.edu.ec/sitio/index.php/la-institucion>

- Los objetivos de este trabajo son: Compartir las representaciones teóricas existentes desde el punto de vista filosófico y teológico referente a la muerte y etapa de duelo. Contar las vivencias de los familiares de pacientes fallecidos respecto al rol de la enfermera/o durante la muerte y etapa de duelo y Propiciar en el profesional de enfermería reflexiones, sobre el abordaje de la muerte, etapa de duelo y el rol que desempeña en el apoyo y acompañamiento al familiar.
- Si acepta participar en este estudio requerirá responder a todas las preguntas de la entrevista a profundidad que se le va a realizar
- Esta actividad se efectuará de manera individual con un tiempo estipulado para su aplicación de 60 minutos aproximadamente
- Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusa y sin que ello signifique algún prejuicio o consecuencia para usted.
- La totalidad de la información obtenida será confidencial, utilizada únicamente para el análisis del trabajo de investigación, para lo cual su participación en calidad de informante será identificada/o con un código, sin que su identidad sea requerida o escrita en la entrevista a profundidad a responder.
- Los datos recolectados serán analizados en el marco de la presente investigación, su presentación y difusión científica será efectuada de manera que los participantes no podrán ser individualizados. Sus datos estarán protegidos y resguardados en el Repositorio Digital de la Universidad Estatal de Bolívar bajo la custodia del Lcdo. Carlos Bucheli de manera que solo los investigadores puedan acceder a ellos.
- Su participación en este estudio no le reportará beneficios personales, no obstante los

resultados del trabajo contribuirán un aporte al conocimiento en relación a las vivencias de los familiares de pacientes fallecidos respecto al rol de la enfermera/o durante la muerte y etapa de duelo

- Si tiene inquietudes o dudas respecto a esta investigación puede ponerse en contacto con los estudiantes del Estudio: Edwin Ivan Fuentes Verdezoto al teléfono 0939518175, correo electrónico ivanf1995@hotmail.com / David Alejandro Vistin Estrella al teléfono 0997066465, correo electrónico d.vistin@yahoo.es

DECLARO

- Que por medio del presente escrito he sido informado, siendo testigo/a de la lectura exacta de lo antes indicado y estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines “Estudio de Caso” con el tema **“Vivencias de los familiares respecto al rol de la enfermera/o durante La muerte y etapa de duelo. Hospital Alfredo Noboa Montenegro Octubre 2019- Febrero 2020”**,
- Que he comprendido la información recibida y la decisión que tome es libre y voluntaria, pudiendo en cualquier momento revocar este consentimiento sin explicar las causas.
- Que en caso de no sentirse conforme con la participación puedo abandonar la investigación sin que eso pueda representar algún prejuicio para mí de ningún tipo.
- Que siento interés en participar del estudio, declarando que he recibido un original firmado de este documento que reitere este hecho.
- Que acepto participar en el estudio.

NOMBRE Y APELLIDO Diana Colma Rodriguez

FIRMA *Diana Colma Rodriguez*

FECHA 01/12/2019

Campus Universitario: “Alpachaca” Av. Ernesto Che Guevara s/n y Av. Gabriel Sécaira Teléfono (593) 32206010-32206014 Guaranda-Ecuador / Correo Electrónico: info@ueb.edu.ec Dirección del sitio web <http://www.ueb.edu.ec/sitio/index.php/la-institucion>



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

ESCUELA DE ENFERMERIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO "ENTREVISTA A PROFUNDIDAD"

DATOS DEL FAMILIAR DEL PACIENTE FALLECIDO	
NOMBRES	Glenda Harold
APELLIDOS	Martinez Zapata
EDAD	32
DIRECCION DOMICILIARIA	Danta Fe
NUMERO DE CELULAR CONVENCIONAL	0991429229
CODIGO DEL PARTICIPANTE ESTABLECIDO POR LOS INVESTIGADORES	ENTREVISTADO 2

- Usted ha sido invitado a participar en nuestro trabajo de investigación "Estudio de Caso" con el tema "Vivencias de los familiares respecto al rol de la enfermera/o durante La muerte y etapa de duelo. Hospital Alfredo Noboa Montenegro Octubre 2019- Febrero 2020", a cargo de los estudiantes Edwin Iván Fuentes Verdezoto y David Alejandro Vistin Estrella, estudio realizado para la obtención del título de Licenciados en Ciencias de la Enfermería, bajo la supervisión de la Directora de Titulación Lic. Esthela Guerrero docente de la Universidad Estatal de Bolívar

Campus Universitario: "Alpachaca" Av. Ernesto Che Guevara s/n y Av. Gabriel Secaira Teléfono (593) 32206010-32206014 Guaranda-Ecuador / Correo Electrónico: info@ueb.edu.ec Dirección del sitio web <http://www.ueb.edu.ec/sitio/index.php/la-institucion>

- Los objetivos de este trabajo son: Compartir las representaciones teóricas existentes desde el punto de vista filosófico y teológico referente a la muerte y etapa de duelo. Contar las vivencias de los familiares de pacientes fallecidos respecto al rol de la enfermera/o durante la muerte y etapa de duelo y Propiciar en el profesional de enfermería reflexiones, sobre el abordaje de la muerte, etapa de duelo y el rol que desempeña en el apoyo y acompañamiento al familiar.
- Si acepta participar en este estudio requerirá responder a todas las preguntas de la entrevista a profundidad que se le va a realizar
- Esta actividad se efectuará de manera individual con un tiempo estipulado para su aplicación de 60 minutos aproximadamente
- Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusa y sin que ello signifique algún prejuicio o consecuencia para usted.
- La totalidad de la información obtenida será confidencial, utilizada únicamente para el análisis del trabajo de investigación, para lo cual su participación en calidad de informante será identificada/o con un código, sin que su identidad sea requerida o escrita en la entrevista a profundidad a responder.
- Los datos recolectados serán analizados en el marco de la presente investigación, su presentación y difusión científica será efectuada de manera que los participantes no podrán ser individualizados. Sus datos estarán protegidos y resguardados en el Repositorio Digital de la Universidad Estatal de Bolívar bajo la custodia del Lcdo. Carlos Bucheli de manera que solo los investigadores puedan acceder a ellos.
- Su participación en este estudio no le reportará beneficios personales, no obstante los

resultados del trabajo contribuirán un aporte al conocimiento en relación a las vivencias de los familiares de pacientes fallecidos respecto al rol de la enfermera/o durante la muerte y etapa de duelo

- Si tiene inquietudes o dudas respecto a esta investigación puede ponerse en contacto con los estudiantes del Estudio: Edwin Ivan Fuentes Verdezoto al teléfono 0939518175, correo electrónico ivanf1995@hotmail.com / David Alejandro Vistin Estrella al teléfono 0997066465, correo electrónico d.vistin@yahoo.es

DECLARO

- Que por medio del presente escrito he sido informado, siendo testigo/a de la lectura exacta de lo antes indicado y estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines “Estudio de Caso” con el tema **“Vivencias de los familiares respecto al rol de la enfermera/o durante La muerte y etapa de duelo. Hospital Alfredo Noboa Montenegro Octubre 2019- Febrero 2020”,**
- Que he comprendido la información recibida y la decisión que tome es libre y voluntaria, pudiendo en cualquier momento revocar este consentimiento sin explicar las causas.
- Que en caso de no sentirse conforme con la participación puedo abandonar la investigación sin que eso pueda representar algún prejuicio para mí de ningún tipo.
- Que siento interés en participar del estudio, declarando que he recibido un original firmado de este documento que reitero este hecho.
- Que acepto participar en el estudio.

NOMBRE Y APELLIDO

Glenda Marisol Martínez Zapata

FIRMA



FECHA

01 - 12 - 2019

Campus Universitario: “Alpachaca” Av. Ernesto Che Guevara s/n y Av. Gabriel Sacaïra Teléfono (593) 32206010-32206014 Guaranda-Ecuador / Correo Electrónico: info@ueb.edu.ec Dirección del sitio web <http://www.ueb.edu.ec/sitio/index.php/la-institucion>



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

ESCUELA DE ENFERMERIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO "ENTREVISTA A PROFUNDIDAD"

DATOS DEL FAMILIAR DEL PACIENTE FALLECIDO	
NOMBRES	Redko
APELLIDOS	Ochoa G.
EDAD	42
DIRECCION DOMICILIARIA	vinchoa Grande
NUMERO DE CELULAR CONVENCIONAL	0997750795
CODIGO DEL PARTICIPANTE ESTABLECIDO POR LOS INVESTIGADORES	ENTREVISTADO 3

- Usted ha sido invitado a participar en nuestro trabajo de investigación "Estudio de Caso" con el tema "Vivencias de los familiares respecto al rol de la enfermera/o durante La muerte y etapa de duelo. Hospital Alfredo Noboa Montenegro Octubre 2019- Febrero 2020", a cargo de los estudiantes Edwin Iván Fuentes Verdezoto y David Alejandro Vistin Estrella, estudio realizado para la obtención del título de Licenciados en Ciencias de la Enfermería, bajo la supervisión de la Directora de Titulación Lic. Esthela Guerrero docente de la Universidad Estatal de Bolívar

Campus Universitario: "Alpachaca" Av. Ernesto Che Guevara s/n y Av. Gabriel Secaira Teléfono (593) 32206010-32206014 Guaranda-Ecuador / Correo Electrónico: info@ueb.edu.ec Dirección del sitio web <http://www.ueb.edu.ec/sito/index.php/la-institucion>

- Los objetivos de este trabajo son: Compartir las representaciones teóricas existentes desde el punto de vista filosófico y teológico referente a la muerte y etapa de duelo. Contar las vivencias de los familiares de pacientes fallecidos respecto al rol de la enfermera/o durante la muerte y etapa de duelo y Propiciar en el profesional de enfermería reflexiones, sobre el abordaje de la muerte, etapa de duelo y el rol que desempeña en el apoyo y acompañamiento al familiar.
- Si acepta participar en este estudio requerirá responder a todas las preguntas de la entrevista a profundidad que se le va a realizar
- Esta actividad se efectuará de manera individual con un tiempo estipulado para su aplicación de 60 minutos aproximadamente
- Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusa y sin que ello signifique algún prejuicio o consecuencia para usted.
- La totalidad de la información obtenida será confidencial, utilizada únicamente para el análisis del trabajo de investigación, para lo cual su participación en calidad de informante será identificada/o con un código, sin que su identidad sea requerida o escrita en la entrevista a profundidad a responder.
- Los datos recolectados serán analizados en el marco de la presente investigación, su presentación y difusión científica será efectuada de manera que los participantes no podrán ser individualizados. Sus datos estarán protegidos y resguardados en el Repositorio Digital de la Universidad Estatal de Bolívar bajo la custodia del Lcdo. Carlos Bucheli de manera que solo los investigadores puedan acceder a ellos.
- Su participación en este estudio no le reportará beneficios personales, no obstante los

resultados del trabajo contribuirán un aporte al conocimiento en relación a las vivencias de los familiares de pacientes fallecidos respecto al rol de la enfermera/o durante la muerte y etapa de duelo

- Si tiene inquietudes o dudas respecto a esta investigación puede ponerse en contacto con los estudiantes del Estudio: Edwin Ivan Fuentes Verdezoto al teléfono 0939518175, correo electrónico ivanf1995@hotmail.com / David Alejandro Vistin Estrella al teléfono 0997066465, correo electrónico d.vistin@yahoo.es

DECLARO

- Que por medio del presente escrito he sido informado, siendo testigo/a de la lectura exacta de lo antes indicado y estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines “Estudio de Caso” con el tema **“Vivencias de los familiares respecto al rol de la enfermera/o durante La muerte y etapa de duelo. Hospital Alfredo Noboa Montenegro Octubre 2019- Febrero 2020”**,
- Que he comprendido la información recibida y la decisión que tome es libre y voluntaria, pudiendo en cualquier momento revocar este consentimiento sin explicar las causas.
- Que en caso de no sentirse conforme con la participación puedo abandonar la investigación sin que eso pueda representar algún prejuicio para mí de ningún tipo.
- Que siento interés en participar del estudio, declarando que he recibido un original firmado de este documento que reitere este hecho.
- Que acepto participar en el estudio.

NOMBRE Y APELLIDO

Roberto Lobo & Ca.

FIRMA

[Firma manuscrita]

FECHA

02/12/2019

Campus Universitario: “Alpachaca” Av. Ernesto Che Guevara s/n y Av. Gabriel Sécara Teléfono (593) 32206010-32206014 Guaranda-Ecuador / Correo Electrónico: info@ueb.edu.ec Dirección del sitio web <http://www.ueb.edu.ec/sitio/index.php/la-institucion>



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

ESCUELA DE ENFERMERIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO "ENTREVISTA A PROFUNDIDAD"

DATOS DEL FAMILIAR DEL PACIENTE FALLECIDO	
NOMBRES	Maria Concepción
APELLIDOS	Monar Miranda
EDAD	54.
DIRECCION DOMICILIARIA	Almedo
NUMERO DE CELULAR CONVENCIONAL	0985203516.
CODIGO DEL PARTICIPANTE ESTABLECIDO POR LOS INVESTIGADORES	ENTREVISTADO 4

- Usted ha sido invitado a participar en nuestro trabajo de investigación "Estudio de Caso" con el tema "Vivencias de los familiares respecto al rol de la enfermera/o durante La muerte y etapa de duelo. Hospital Alfredo Noboa Montenegro Octubre 2019- Febrero 2020", a cargo de los estudiantes Edwin Iván Fuentes Verdezoto y David Alejandro Vistin Estrella, estudio realizado para la obtención del título de Licenciados en Ciencias de la Enfermería, bajo la supervisión de la Directora de Titulación Lic. Esthela Guerrero docente de la Universidad Estatal de Bolívar

Campus Universitario: "Alpachaca" Av. Ernesto Che Guevara s/n y Av. Gabriel Secaira Teléfono (593) 32206010-32206014 Guaranda-Ecuador / Correo Electrónico: info@ueb.edu.ec Dirección del sitio web <http://www.ueb.edu.ec/sitio/index.php/la-institucion>

- Los objetivos de este trabajo son: Compartir las representaciones teóricas existentes desde el punto de vista filosófico y teológico referente a la muerte y etapa de duelo. Contar las vivencias de los familiares de pacientes fallecidos respecto al rol de la enfermera/o durante la muerte y etapa de duelo y Propiciar en el profesional de enfermería reflexiones, sobre el abordaje de la muerte, etapa de duelo y el rol que desempeña en el apoyo y acompañamiento al familiar.
- Si acepta participar en este estudio requerirá responder a todas las preguntas de la entrevista a profundidad que se le va a realizar
- Esta actividad se efectuará de manera individual con un tiempo estipulado para su aplicación de 60 minutos aproximadamente
- Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusa y sin que ello signifique algún prejuicio o consecuencia para usted.
- La totalidad de la información obtenida será confidencial, utilizada únicamente para el análisis del trabajo de investigación, para lo cual su participación en calidad de informante será identificada/o con un código, sin que su identidad sea requerida o escrita en la entrevista a profundidad a responder.
- Los datos recolectados serán analizados en el marco de la presente investigación, su presentación y difusión científica será efectuada de manera que los participantes no podrán ser individualizados. Sus datos estarán protegidos y resguardados en el Repositorio Digital de la Universidad Estatal de Bolívar bajo la custodia del Lcdo. Carlos Bucheli de manera que solo los investigadores puedan acceder a ellos.
- Su participación en este estudio no le reportará beneficios personales, no obstante los

resultados del trabajo contribuirán un aporte al conocimiento en relación a las vivencias de los familiares de pacientes fallecidos respecto al rol de la enfermera/o durante la muerte y etapa de duelo

- Si tiene inquietudes o dudas respecto a esta investigación puede ponerse en contacto con los estudiantes del Estudio: Edwin Ivan Fuentes Verdezoto al teléfono 0939518175, correo electrónico ivanf1995@hotmail.com / David Alejandro Vistin Estrella al teléfono 0997066465, correo electrónico d.vistin@yahoo.es

DECLARO

- Que por medio del presente escrito he sido informado, siendo testigo/a de la lectura exacta de lo antes indicado y estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines “Estudio de Caso” con el tema ““**Vivencias de los familiares respecto al rol de la enfermera/o durante La muerte y etapa de duelo. Hospital Alfredo Noboa Montenegro Octubre 2019- Febrero 2020**”,”
- Que he comprendido la información recibida y la decisión que tome es libre y voluntaria, pudiendo en cualquier momento revocar este consentimiento sin explicar las causas.
- Que en caso de no sentirse conforme con la participación puedo abandonar la investigación sin que eso pueda representar algún prejuicio para mí de ningún tipo.
- Que siento interés en participar del estudio, declarando que he recibido un original firmado de este documento que reitere este hecho.
- Que acepto participar en el estudio.

NOMBRE Y APELLIDO Maria Moron

FIRMA [Firma manuscrita]

FECHA 02/12/2019

Campus Universitario: “Alpachaca” Av. Ernesto Che Guevara s/n y Av. Gabriel Secaira Teléfono (593) 32206010-32206014 Guaranda-Ecuador / Correo Electrónico: info@ueb.edu.ec Dirección del sitio web <http://www.ueb.edu.ec/sitio/index.php/la-institucion>



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

ESCUELA DE ENFERMERIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO "ENTREVISTA A PROFUNDIDAD"

DATOS DEL FAMILIAR DEL PACIENTE FALLECIDO	
NOMBRES	Nelly Karolina.
APELLIDOS	Eariz Pazto.
EDAD	76
DIRECCION DOMICILIARIA	Guanojo - Chalongo Bajo
NUMERO DE CELULAR CONVENCIONAL	0939134031.
CODIGO DEL PARTICIPANTE ESTABLECIDO POR LOS INVESTIGADORES	ENTREVISTADO 5

- Usted ha sido invitado a participar en nuestro trabajo de investigación "Estudio de Caso" con el tema "Vivencias de los familiares respecto al rol de la enfermera/o durante La muerte y etapa de duelo. Hospital Alfredo Noboa Montenegro Octubre 2019- Febrero 2020", a cargo de los estudiantes Edwin Iván Fuentes Verdezoto y David Alejandro Vistin Estrella, estudio realizado para la obtención del título de Licenciados en Ciencias de la Enfermería, bajo la supervisión de la Directora de Titulación Lic. Esthela Guerrero docente de la Universidad Estatal de Bolívar

Campus Universitario: "Alpachaca" Av. Ernesto Che Guevara s/n y Av. Gabriel Sécaira Teléfono (593) 32206010-32206014 Guaranda-Ecuador / Correo Electrónico: info@ueb.edu.ec Dirección del sitio web <http://www.ueb.edu.ec/sitio/index.php/la-institucion>

- Los objetivos de este trabajo son: Compartir las representaciones teóricas existentes desde el punto de vista filosófico y teológico referente a la muerte y etapa de duelo. Contar las vivencias de los familiares de pacientes fallecidos respecto al rol de la enfermera/o durante la muerte y etapa de duelo y Propiciar en el profesional de enfermería reflexiones, sobre el abordaje de la muerte, etapa de duelo y el rol que desempeña en el apoyo y acompañamiento al familiar.
- Si acepta participar en este estudio requerirá responder a todas las preguntas de la entrevista a profundidad que se le va a realizar
- Esta actividad se efectuará de manera individual con un tiempo estipulado para su aplicación de 60 minutos aproximadamente
- Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusa y sin que ello signifique algún prejuicio o consecuencia para usted.
- La totalidad de la información obtenida será confidencial, utilizada únicamente para el análisis del trabajo de investigación, para lo cual su participación en calidad de informante será identificada/o con un código, sin que su identidad sea requerida o escrita en la entrevista a profundidad a responder.
- Los datos recolectados serán analizados en el marco de la presente investigación, su presentación y difusión científica será efectuada de manera que los participantes no podrán ser individualizados. Sus datos estarán protegidos y resguardados en el Repositorio Digital de la Universidad Estatal de Bolívar bajo la custodia del Lcdo. Carlos Bucheli de manera que solo los investigadores puedan acceder a ellos.
- Su participación en este estudio no le reportará beneficios personales, no obstante los

resultados del trabajo contribuirán un aporte al conocimiento en relación a las vivencias de los familiares de pacientes fallecidos respecto al rol de la enfermera/o durante la muerte y etapa de duelo

- Si tiene inquietudes o dudas respecto a esta investigación puede ponerse en contacto con los estudiantes del Estudio: Edwin Ivan Fuentes Verdezoto al teléfono 0939518175, correo electrónico ivanf1995@hotmail.com / David Alejandro Vistin Estrella al teléfono 0997066465, correo electrónico d.vistin@yahoo.es

DECLARO

- Que por medio del presente escrito he sido informado, siendo testigo/a de la lectura exacta de lo antes indicado y estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines “Estudio de Caso” con el tema **“Vivencias de los familiares respecto al rol de la enfermera/o durante La muerte y etapa de duelo. Hospital Alfredo Noboa Montenegro Octubre 2019- Febrero 2020”**,”
- Que he comprendido la información recibida y la decisión que tome es libre y voluntaria, pudiendo en cualquier momento revocar este consentimiento sin explicar las causas.
- Que en caso de no sentirse conforme con la participación puedo abandonar la investigación sin que eso pueda representar algún prejuicio para mí de ningún tipo.
- Que siento interés en participar del estudio, declarando que he recibido un original firmado de este documento que reitere este hecho.
- Que acepto participar en el estudio.

NOMBRE Y APELLIDO Nelly Karolina Esquivel Pazto

FIRMA 

FECHA 02/12/2019.

Campus Universitario: “Alpachaca” Av. Ernesto Che Guevara s/n y Av. Gabriel Secaira Teléfono (593) 32206010-32206014 Guaranda-Ecuador / Correo Electrónico: info@ueb.edu.ec Dirección del sitio web <http://www.ueb.edu.ec/sitio/index.php/la-institucion>



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

ESCUELA DE ENFERMERIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO "ENTREVISTA A PROFUNDIDAD"

DATOS DEL FAMILIAR DEL PACIENTE FALLECIDO	
NOMBRES	Johelene Judith
APELLIDOS	Calqui Arias
EDAD	43 años
DIRECCION DOMICILIARIA	Pocahuate y Homero Vasconez Guaranda
NUMERO DE CELULAR CONVENCIONAL	0969748608 9553532
CODIGO DEL PARTICIPANTE ESTABLECIDO POR LOS INVESTIGADORES	ENTREVISTADO 6

- Usted ha sido invitado a participar en nuestro trabajo de investigación "Estudio de Caso" con el tema "Vivencias de los familiares respecto al rol de la enfermera/o durante La muerte y etapa de duelo. Hospital Alfredo Noboa Montenegro Octubre 2019- Febrero 2020", a cargo de los estudiantes Edwin Iván Fuentes Verdezoto y David Alejandro Vistin Estrella, estudio realizado para la obtención del título de Licenciados en Ciencias de la Enfermería, bajo la supervisión de la Directora de Titulación Lic. Esthela Guerrero docente de la Universidad Estatal de Bolívar

Campus Universitario: "Alpachaca" Av. Ernesto Che Guevara s/n y Av. Gabriel Secaira Teléfono (593) 32206010-32206014 Guaranda-Ecuador / Correo Electrónico: info@ueb.edu.ec Dirección del sitio web <http://www.ueb.edu.ec/sitio/index.php/la-institucion>

- Los objetivos de este trabajo son: Compartir las representaciones teóricas existentes desde el punto de vista filosófico y teológico referente a la muerte y etapa de duelo. Contar las vivencias de los familiares de pacientes fallecidos respecto al rol de la enfermera/o durante la muerte y etapa de duelo y Propiciar en el profesional de enfermería reflexiones, sobre el abordaje de la muerte, etapa de duelo y el rol que desempeña en el apoyo y acompañamiento al familiar.
- Si acepta participar en este estudio requerirá responder a todas las preguntas de la entrevista a profundidad que se le va a realizar
- Esta actividad se efectuará de manera individual con un tiempo estipulado para su aplicación de 60 minutos aproximadamente
- Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusa y sin que ello signifique algún prejuicio o consecuencia para usted.
- La totalidad de la información obtenida será confidencial, utilizada únicamente para el análisis del trabajo de investigación, para lo cual su participación en calidad de informante será identificada/o con un código, sin que su identidad sea requerida o escrita en la entrevista a profundidad a responder.
- Los datos recolectados serán analizados en el marco de la presente investigación, su presentación y difusión científica será efectuada de manera que los participantes no podrán ser individualizados. Sus datos estarán protegidos y resguardados en el Repositorio Digital de la Universidad Estatal de Bolívar bajo la custodia del Lcdo. Carlos Bucheli de manera que solo los investigadores puedan acceder a ellos.
- Su participación en este estudio no le reportará beneficios personales, no obstante los

resultados del trabajo contribuirán un aporte al conocimiento en relación a las vivencias de los familiares de pacientes fallecidos respecto al rol de la enfermera/o durante la muerte y etapa de duelo

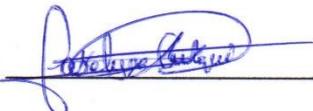
- Si tiene inquietudes o dudas respecto a esta investigación puede ponerse en contacto con los estudiantes del Estudio: Edwin Ivan Fuentes Verdezoto al teléfono 0939518175, correo electrónico ivanf1995@hotmail.com / David Alejandro Vistin Estrella al teléfono 0997066465, correo electrónico d.vistin@yahoo.es

DECLARO

- Que por medio del presente escrito he sido informado, siendo testigo/a de la lectura exacta de lo antes indicado y estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines “Estudio de Caso” con el tema **“Vivencias de los familiares respecto al rol de la enfermera/o durante La muerte y etapa de duelo. Hospital Alfredo Noboa Montenegro Octubre 2019- Febrero 2020”**,”
- Que he comprendido la información recibida y la decisión que tome es libre y voluntaria, pudiendo en cualquier momento revocar este consentimiento sin explicar las causas.
- Que en caso de no sentirse conforme con la participación puedo abandonar la investigación sin que eso pueda representar algún prejuicio para mí de ningún tipo.
- Que siento interés en participar del estudio, declarando que he recibido un original firmado de este documento que reitere este hecho.
- Que acepto participar en el estudio.

NOMBRE Y APELLIDO Jatalyne Judith Culesei Arcaz

FIRMA



FECHA

02/12/2019

Campus Universitario: “Alpachaca” Av. Ernesto Che Guevara s/n y Av. Gabriel Secaira Teléfono (593) 32206010-32206014 Guaranda-Ecuador / Correo Electrónico: info@ueb.edu.ec Dirección del sitio web <http://www.ueb.edu.ec/sitio/index.php/la-institucion>



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

ESCUELA DE ENFERMERIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO "ENTREVISTA A PROFUNDIDAD"

DATOS DEL FAMILIAR DEL PACIENTE FALLECIDO	
NOMBRES	Elena Corina
APELLIDOS	Chavez Angamarca
EDAD	
DIRECCION DOMICILIARIA	Av El Maestro.
NUMERO DE CELULAR CONVENCIONAL	650-123.
CODIGO DEL PARTICIPANTE ESTABLECIDO POR LOS INVESTIGADORES	ENTREVISTADO 7

- Usted ha sido invitado a participar en nuestro trabajo de investigación "Estudio de Caso" con el tema "Vivencias de los familiares respecto al rol de la enfermera/o durante La muerte y etapa de duelo. Hospital Alfredo Noboa Montenegro Octubre 2019- Febrero 2020", a cargo de los estudiantes Edwin Iván Fuentes Verdezoto y David Alejandro Vistin Estrella, estudio realizado para la obtención del título de Licenciados en Ciencias de la Enfermería, bajo la supervisión de la Directora de Titulación Lic. Esthela Guerrero docente de la Universidad Estatal de Bolívar

Campus Universitario: "Alpachaca" Av. Ernesto Che Guevara s/n y Av. Gabriel Secaira Teléfono (593) 32206010-32206014 Guaranda-Ecuador / Correo Electrónico: info@ueb.edu.ec Dirección del sitio web <http://www.ueb.edu.ec/sitio/index.php/la-institucion>

- Los objetivos de este trabajo son: Compartir las representaciones teóricas existentes desde el punto de vista filosófico y teológico referente a la muerte y etapa de duelo. Contar las vivencias de los familiares de pacientes fallecidos respecto al rol de la enfermera/o durante la muerte y etapa de duelo y Propiciar en el profesional de enfermería reflexiones, sobre el abordaje de la muerte, etapa de duelo y el rol que desempeña en el apoyo y acompañamiento al familiar.
- Si acepta participar en este estudio requerirá responder a todas las preguntas de la entrevista a profundidad que se le va a realizar
- Esta actividad se efectuará de manera individual con un tiempo estipulado para su aplicación de 60 minutos aproximadamente
- Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusa y sin que ello signifique algún prejuicio o consecuencia para usted.
- La totalidad de la información obtenida será confidencial, utilizada únicamente para el análisis del trabajo de investigación, para lo cual su participación en calidad de informante será identificada/o con un código, sin que su identidad sea requerida o escrita en la entrevista a profundidad a responder.
- Los datos recolectados serán analizados en el marco de la presente investigación, su presentación y difusión científica será efectuada de manera que los participantes no podrán ser individualizados. Sus datos estarán protegidos y resguardados en el Repositorio Digital de la Universidad Estatal de Bolívar bajo la custodia del Lcdo. Carlos Bucheli de manera que solo los investigadores puedan acceder a ellos.
- Su participación en este estudio no le reportará beneficios personales, no obstante los

resultados del trabajo contribuirán un aporte al conocimiento en relación a las vivencias de los familiares de pacientes fallecidos respecto al rol de la enfermera/o durante la muerte y etapa de duelo

- Si tiene inquietudes o dudas respecto a esta investigación puede ponerse en contacto con los estudiantes del Estudio: Edwin Ivan Fuentes Verdezoto al teléfono 0939518175, correo electrónico ivanf1995@hotmail.com / David Alejandro Vistin Estrella al teléfono 0997066465, correo electrónico d.vistin@yahoo.es

DECLARO

- Que por medio del presente escrito he sido informado, siendo testigo/a de la lectura exacta de lo antes indicado y estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines “Estudio de Caso” con el tema ““Vivencias de los familiares respecto al rol de la enfermera/o durante La muerte y etapa de duelo. Hospital Alfredo Noboa Montenegro Octubre 2019- Febrero 2020”,”
- Que he comprendido la información recibida y la decisión que tome es libre y voluntaria, pudiendo en cualquier momento revocar este consentimiento sin explicar las causas.
- Que en caso de no sentirse conforme con la participación puedo abandonar la investigación sin que eso pueda representar algún prejuicio para mí de ningún tipo.
- Que siento interés en participar del estudio, declarando que he recibido un original firmado de este documento que reitere este hecho.
- Que acepto participar en el estudio.

NOMBRE Y APELLIDO Flora Corina Chávez Angamarca

FIRMA 

FECHA 04.19.2019.

Campus Universitario: “Alpachaca” Av. Ernesto Che Guevara s/n y Av. Gabriel Scaira Teléfono (593) 32206010-32206014 Guaranda-Ecuador / Correo Electrónico: info@ueb.edu.ec Dirección del sitio web <http://www.ueb.edu.ec/sitio/index.php/la-institucion>



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

ESCUELA DE ENFERMERIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO "ENTREVISTA A PROFUNDIDAD"

DATOS DEL FAMILIAR DEL PACIENTE FALLECIDO	
NOMBRES	María Concepción
APELLIDOS	Milán Milán
EDAD	
DIRECCION DOMICILIARIA	Bromadero
NUMERO DE CELULAR CONVENCIONAL	0967274048
CODIGO DEL PARTICIPANTE ESTABLECIDO POR LOS INVESTIGADORES	ENTREVISTADO 8

- Usted ha sido invitado a participar en nuestro trabajo de investigación "Estudio de Caso" con el tema "Vivencias de los familiares respecto al rol de la enfermera/o durante La muerte y etapa de duelo. Hospital Alfredo Noboa Montenegro Octubre 2019- Febrero 2020", a cargo de los estudiantes Edwin Iván Fuentes Verdezoto y David Alejandro Vistin Estrella, estudio realizado para la obtención del título de Licenciados en Ciencias de la Enfermería, bajo la supervisión de la Directora de Titulación Lic. Esthela Guerrero docente de la Universidad Estatal de Bolívar

Campus Universitario: "Alpachaca" Av. Ernesto Che Guevara s/n y Av. Gabriel Secaira Teléfono (593) 32206010-32206014 Guaranda-Ecuador / Correo Electrónico: info@ueb.edu.ec Dirección del sitio web <http://www.ueb.edu.ec/sitio/index.php/la-institucion>

- Los objetivos de este trabajo son: Compartir las representaciones teóricas existentes desde el punto de vista filosófico y teológico referente a la muerte y etapa de duelo. Contar las vivencias de los familiares de pacientes fallecidos respecto al rol de la enfermera/o durante la muerte y etapa de duelo y Propiciar en el profesional de enfermería reflexiones, sobre el abordaje de la muerte, etapa de duelo y el rol que desempeña en el apoyo y acompañamiento al familiar.
- Si acepta participar en este estudio requerirá responder a todas las preguntas de la entrevista a profundidad que se le va a realizar
- Esta actividad se efectuará de manera individual con un tiempo estipulado para su aplicación de 60 minutos aproximadamente
- Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusa y sin que ello signifique algún prejuicio o consecuencia para usted.
- La totalidad de la información obtenida será confidencial, utilizada únicamente para el análisis del trabajo de investigación, para lo cual su participación en calidad de informante será identificada/o con un código, sin que su identidad sea requerida o escrita en la entrevista a profundidad a responder.
- Los datos recolectados serán analizados en el marco de la presente investigación, su presentación y difusión científica será efectuada de manera que los participantes no podrán ser individualizados. Sus datos estarán protegidos y resguardados en el Repositorio Digital de la Universidad Estatal de Bolívar bajo la custodia del Lcdo. Carlos Bucheli de manera que solo los investigadores puedan acceder a ellos.
- Su participación en este estudio no le reportará beneficios personales, no obstante los

resultados del trabajo contribuirán un aporte al conocimiento en relación a las vivencias de los familiares de pacientes fallecidos respecto al rol de la enfermera/o durante la muerte y etapa de duelo

- Si tiene inquietudes o dudas respecto a esta investigación puede ponerse en contacto con los estudiantes del Estudio: Edwin Ivan Fuentes Verdezoto al teléfono 0939518175, correo electrónico ivanf1995@hotmail.com / David Alejandro Vistin Estrella al teléfono 0997066465, correo electrónico d.vistin@yahoo.es

DECLARO

- Que por medio del presente escrito he sido informado, siendo testigo/a de la lectura exacta de lo antes indicado y estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines “Estudio de Caso” con el tema **““Vivencias de los familiares respecto al rol de la enfermera/o durante La muerte y etapa de duelo. Hospital Alfredo Noboa Montenegro Octubre 2019- Febrero 2020”,”**
- Que he comprendido la información recibida y la decisión que tome es libre y voluntaria, pudiendo en cualquier momento revocar este consentimiento sin explicar las causas.
- Que en caso de no sentirse conforme con la participación puedo abandonar la investigación sin que eso pueda representar algún prejuicio para mí de ningún tipo.
- Que siento interés en participar del estudio, declarando que he recibido un original firmado de este documento que reitere este hecho.
- Que acepto participar en el estudio.

NOMBRE Y APELLIDO María C. Milán M

FIRMA María C. Milán M FECHA 04/12/2019

Campus Universitario: “Alpachaca” Av. Ernesto Che Guevara s/n y Av. Gabriel Sécaira Teléfono (593) 32206010-32206014 Guaranda-Ecuador / Correo Electrónico: info@ueb.edu.ec Dirección del sitio web <http://www.ueb.edu.ec/sitio/index.php/lq-institucion>



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

ESCUELA DE ENFERMERIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO "ENTREVISTA A PROFUNDIDAD"

DATOS DEL FAMILIAR DEL PACIENTE FALLECIDO	
NOMBRES	Mariaam Marcela Miranda Vallejo
APELLIDOS	
EDAD	53 años
DIRECCION DOMICILIARIA	Castillo
NUMERO DE CELULAR CONVENCIONAL	0987098319
CODIGO DEL PARTICIPANTE ESTABLECIDO POR LOS INVESTIGADORES	ENTREVISTADO 9

- Usted ha sido invitado a participar en nuestro trabajo de investigación "Estudio de Caso" con el tema "Vivencias de los familiares respecto al rol de la enfermera/o durante La muerte y etapa de duelo. Hospital Alfredo Noboa Montenegro Octubre 2019- Febrero 2020", a cargo de los estudiantes Edwin Iván Fuentes Verdezoto y David Alejandro Vistin Estrella, estudio realizado para la obtención del título de Licenciados en Ciencias de la Enfermería, bajo la supervisión de la Directora de Titulación Lic. Esthela Guerrero docente de la Universidad Estatal de Bolívar

Campus Universitario: "Alpachaca" Av. Ernesto Che Guevara s/n y Av. Gabriel Secaira Teléfono (593) 32206010-32206014 Guaranda-Ecuador / Correo Electrónico: info@ueb.edu.ec Dirección del sitio web <http://www.ueb.edu.ec/sitio/index.php/la-institucion>

- Los objetivos de este trabajo son: Compartir las representaciones teóricas existentes desde el punto de vista filosófico y teológico referente a la muerte y etapa de duelo. Contar las vivencias de los familiares de pacientes fallecidos respecto al rol de la enfermera/o durante la muerte y etapa de duelo y Propiciar en el profesional de enfermería reflexiones, sobre el abordaje de la muerte, etapa de duelo y el rol que desempeña en el apoyo y acompañamiento al familiar.
- Si acepta participar en este estudio requerirá responder a todas las preguntas de la entrevista a profundidad que se le va a realizar
- Esta actividad se efectuará de manera individual con un tiempo estipulado para su aplicación de 60 minutos aproximadamente
- Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusa y sin que ello signifique algún prejuicio o consecuencia para usted.
- La totalidad de la información obtenida será confidencial, utilizada únicamente para el análisis del trabajo de investigación, para lo cual su participación en calidad de informante será identificada/o con un código, sin que su identidad sea requerida o escrita en la entrevista a profundidad a responder.
- Los datos recolectados serán analizados en el marco de la presente investigación, su presentación y difusión científica será efectuada de manera que los participantes no podrán ser individualizados. Sus datos estarán protegidos y resguardados en el Repositorio Digital de la Universidad Estatal de Bolívar bajo la custodia del Lcdo. Carlos Bucheli de manera que solo los investigadores puedan acceder a ellos.
- Su participación en este estudio no le reportará beneficios personales, no obstante los

resultados del trabajo contribuirán un aporte al conocimiento en relación a las vivencias de los familiares de pacientes fallecidos respecto al rol de la enfermera/o durante la muerte y etapa de duelo

- Si tiene inquietudes o dudas respecto a esta investigación puede ponerse en contacto con los estudiantes del Estudio: Edwin Ivan Fuentes Verdezoto al teléfono 0939518175, correo electrónico ivanf1995@hotmail.com / David Alejandro Vistin Estrella al teléfono 0997066465, correo electrónico d.vistin@yahoo.es

DECLARO

- Que por medio del presente escrito he sido informado, siendo testigo/a de la lectura exacta de lo antes indicado y estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines “Estudio de Caso” con el tema ““**Vivencias de los familiares respecto al rol de la enfermera/o durante La muerte y etapa de duelo. Hospital Alfredo Noboa Montenegro Octubre 2019- Febrero 2020**”,”
- Que he comprendido la información recibida y la decisión que tome es libre y voluntaria, pudiendo en cualquier momento revocar este consentimiento sin explicar las causas.
- Que en caso de no sentirse conforme con la participación puedo abandonar la investigación sin que eso pueda representar algún prejuicio para mí de ningún tipo.
- Que siento interés en participar del estudio, declarando que he recibido un original firmado de este documento que reitere este hecho.
- Que acepto participar en el estudio.

NOMBRE Y APELLIDO

Maximiliano Elizalde

FIRMA



FECHA

05-12-2019

Campus Universitario: “Alpachaca” Av. Ernesto Che Guevara s/n y Av. Gabriel Sécara Teléfono (593) 32206010-32206014 Guaranda-Ecuador / Correo Electrónico: info@ueb.edu.ec Dirección del sitio web <http://www.ueb.edu.ec/sitio/index.php/la-institucion>



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

ESCUELA DE ENFERMERIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO "ENTREVISTA A PROFUNDIDAD"

DATOS DEL FAMILIAR DEL PACIENTE FALLECIDO	
NOMBRES	Luis Reynaldo
APELLIDOS	Aguilón Eucumbo
EDAD	48 años
DIRECCION DOMICILIARIA	Samalpamba - San Simón - Guaranda
NUMERO DE CELULAR CONVENCIONAL	09688 36359
CODIGO DEL PARTICIPANTE ESTABLECIDO POR LOS INVESTIGADORES	ENTREVISTADO 10

- Usted ha sido invitado a participar en nuestro trabajo de investigación "Estudio de Caso" con el tema "Vivencias de los familiares respecto al rol de la enfermera/o durante La muerte y etapa de duelo. Hospital Alfredo Noboa Montenegro Octubre 2019- Febrero 2020", a cargo de los estudiantes Edwin Iván Fuentes Verdezoto y David Alejandro Vistin Estrella, estudio realizado para la obtención del título de Licenciados en Ciencias de la Enfermería, bajo la supervisión de la Directora de Titulación Lic. Esthela Guerrero docente de la Universidad Estatal de Bolívar

Campus Universitario: "Alpachaca" Av. Ernesto Che Guevara s/n y Av. Gabriel Secaira Teléfono (593) 32206010-32206014 Guaranda-Ecuador / Correo Electrónico: info@ueb.edu.ec Dirección del sitio web <http://www.ueb.edu.ec/sitio/index.php/la-institucion>

- Los objetivos de este trabajo son: Compartir las representaciones teóricas existentes desde el punto de vista filosófico y teológico referente a la muerte y etapa de duelo. Contar las vivencias de los familiares de pacientes fallecidos respecto al rol de la enfermera/o durante la muerte y etapa de duelo y Propiciar en el profesional de enfermería reflexiones, sobre el abordaje de la muerte, etapa de duelo y el rol que desempeña en el apoyo y acompañamiento al familiar.
- Si acepta participar en este estudio requerirá responder a todas las preguntas de la entrevista a profundidad que se le va a realizar
- Esta actividad se efectuará de manera individual con un tiempo estipulado para su aplicación de 60 minutos aproximadamente
- Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusa y sin que ello signifique algún prejuicio o consecuencia para usted.
- La totalidad de la información obtenida será confidencial, utilizada únicamente para el análisis del trabajo de investigación, para lo cual su participación en calidad de informante será identificada/o con un código, sin que su identidad sea requerida o escrita en la entrevista a profundidad a responder.
- Los datos recolectados serán analizados en el marco de la presente investigación, su presentación y difusión científica será efectuada de manera que los participantes no podrán ser individualizados. Sus datos estarán protegidos y resguardados en el Repositorio Digital de la Universidad Estatal de Bolívar bajo la custodia del Lcdo. Carlos Bucheli de manera que solo los investigadores puedan acceder a ellos.
- Su participación en este estudio no le reportará beneficios personales, no obstante los

resultados del trabajo contribuirán un aporte al conocimiento en relación a las vivencias de los familiares de pacientes fallecidos respecto al rol de la enfermera/o durante la muerte y etapa de duelo

- Si tiene inquietudes o dudas respecto a esta investigación puede ponerse en contacto con los estudiantes del Estudio: Edwin Ivan Fuentes Verdezoto al teléfono 0939518175, correo electrónico ivanf1995@hotmail.com / David Alejandro Vistin Estrella al teléfono 0997066465, correo electrónico d.vistin@yahoo.es

DECLARO

- Que por medio del presente escrito he sido informado, siendo testigo/a de la lectura exacta de lo antes indicado y estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines “Estudio de Caso” con el tema ““**Vivencias de los familiares respecto al rol de la enfermera/o durante La muerte y etapa de duelo. Hospital Alfredo Noboa Montenegro Octubre 2019- Febrero 2020**”,”
- Que he comprendido la información recibida y la decisión que tome es libre y voluntaria, pudiendo en cualquier momento revocar este consentimiento sin explicar las causas.
- Que en caso de no sentirse conforme con la participación puedo abandonar la investigación sin que eso pueda representar algún prejuicio para mí de ningún tipo.
- Que siento interés en participar del estudio, declarando que he recibido un original firmado de este documento que reitere este hecho.
- Que acepto participar en el estudio.

NOMBRE Y APELLIDO

Agustino Escobedo Luis Reynaldo

FIRMA



FECHA

05/12/2019

Campus Universitario: “Alpachaca” Av. Ernesto Che Guevara s/n y Av. Gabriel Sécara Teléfono (593) 32206010-32206014 Guaranda-Ecuador / Correo Electrónico: info@ueb.edu.ec Dirección del sitio web <http://www.ueb.edu.ec/sitio/index.php/la-institucion>



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
ESCUELA DE ENFERMERIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO "ENTREVISTA A PROFUNDIDAD"

DATOS DEL FAMILIAR DEL PACIENTE FALLECIDO	
NOMBRES	Glady's Iralda
APELLIDOS	Ghimbo Hidalgo
EDAD	36
DIRECCION DOMICILIARIA	Barrio el dorado alto
NUMERO DE CELULAR CONVENCIONAL	0999551715
CODIGO DEL PARTICIPANTE ESTABLECIDO POR LOS INVESTIGADORES	ENTREVISTADO 11

- Usted ha sido invitado a participar en nuestro trabajo de investigación "Estudio de Caso" con el tema "Vivencias de los familiares respecto al rol de la enfermera/o durante La muerte y etapa de duelo. Hospital Alfredo Noboa Montenegro Octubre 2019- Febrero 2020", a cargo de los estudiantes Edwin Iván Fuentes Verdezoto y David Alejandro Vistin Estrella, estudio realizado para la obtención del título de Licenciados en Ciencias de la Enfermería, bajo la supervisión de la Directora de Titulación Lic. Esthela Guerrero docente de la Universidad Estatal de Bolívar

Campus Universitario: "Alpachaca" Av. Ernesto Che Guevara s/n y Av. Gabriel Secaira Teléfono (593) 32206010-32206014 Guaranda-Ecuador / Correo Electrónico: info@ueb.edu.ec Dirección del sitio web <http://www.ueb.edu.ec/sitio/index.php/la-institucion>

- Los objetivos de este trabajo son: Compartir las representaciones teóricas existentes desde el punto de vista filosófico y teológico referente a la muerte y etapa de duelo. Contar las vivencias de los familiares de pacientes fallecidos respecto al rol de la enfermera/o durante la muerte y etapa de duelo y Propiciar en el profesional de enfermería reflexiones, sobre el abordaje de la muerte, etapa de duelo y el rol que desempeña en el apoyo y acompañamiento al familiar.
- Si acepta participar en este estudio requerirá responder a todas las preguntas de la entrevista a profundidad que se le va a realizar
- Esta actividad se efectuará de manera individual con un tiempo estipulado para su aplicación de 60 minutos aproximadamente
- Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusa y sin que ello signifique algún prejuicio o consecuencia para usted.
- La totalidad de la información obtenida será confidencial, utilizada únicamente para el análisis del trabajo de investigación, para lo cual su participación en calidad de informante será identificada/o con un código, sin que su identidad sea requerida o escrita en la entrevista a profundidad a responder.
- Los datos recolectados serán analizados en el marco de la presente investigación, su presentación y difusión científica será efectuada de manera que los participantes no podrán ser individualizados. Sus datos estarán protegidos y resguardados en el Repositorio Digital de la Universidad Estatal de Bolívar bajo la custodia del Lcdo. Carlos Bucheli de manera que solo los investigadores puedan acceder a ellos.
- Su participación en este estudio no le reportará beneficios personales, no obstante los

resultados del trabajo contribuirán un aporte al conocimiento en relación a las vivencias de los familiares de pacientes fallecidos respecto al rol de la enfermera/o durante la muerte y etapa de duelo

- Si tiene inquietudes o dudas respecto a esta investigación puede ponerse en contacto con los estudiantes del Estudio: Edwin Ivan Fuentes Verdezoto al teléfono 0939518175, correo electrónico ivanf1995@hotmail.com / David Alejandro Vistin Estrella al teléfono 0997066465, correo electrónico d.vistin@yahoo.es

DECLARO

- Que por medio del presente escrito he sido informado, siendo testigo/a de la lectura exacta de lo antes indicado y estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines “Estudio de Caso” con el tema ““**Vivencias de los familiares respecto al rol de la enfermera/o durante La muerte y etapa de duelo. Hospital Alfredo Noboa Montenegro Octubre 2019- Febrero 2020**”,”
- Que he comprendido la información recibida y la decisión que tome es libre y voluntaria, pudiendo en cualquier momento revocar este consentimiento sin explicar las causas.
- Que en caso de no sentirse conforme con la participación puedo abandonar la investigación sin que eso pueda representar algún prejuicio para mí de ningún tipo.
- Que siento interés en participar del estudio, declarando que he recibido un original firmado de este documento que reitere este hecho.
- Que acepto participar en el estudio.

NOMBRE Y APELLIDO Gladyes Chiribó

FIRMA 

FECHA 05/12/2019

Campus Universitario: “Alpachaca” Av. Ernesto Che Guevara s/n y Av. Gabriel Sécaira Teléfono (593) 32206010-32206014 Guaranda-Ecuador / Correo Electrónico: info@ueb.edu.ec Dirección del sitio web <http://www.ueb.edu.ec/sitio/index.php/la-institucion>



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

ESCUELA DE ENFERMERIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO "ENTREVISTA A PROFUNDIDAD"

DATOS DEL FAMILIAR DEL PACIENTE FALLECIDO	
NOMBRES	Liliana del Pilar
APELLIDOS	Coloma Polanco
EDAD	40
DIRECCION DOMICILIARIA	Llacao
NUMERO DE CELULAR CONVENCIONAL	0939618100
CODIGO DEL PARTICIPANTE ESTABLECIDO POR LOS INVESTIGADORES	ENTREVISTADO 12

- Usted ha sido invitado a participar en nuestro trabajo de investigación "Estudio de Caso" con el tema "Vivencias de los familiares respecto al rol de la enfermera/o durante La muerte y etapa de duelo. Hospital Alfredo Noboa Montenegro Octubre 2019- Febrero 2020", a cargo de los estudiantes Edwin Iván Fuentes Verdezoto y David Alejandro Vistin Estrella, estudio realizado para la obtención del título de Licenciados en Ciencias de la Enfermería, bajo la supervisión de la Directora de Titulación Lic. Esthela Guerrero docente de la Universidad Estatal de Bolívar

Campus Universitario: "Alpachaca" Av. Ernesto Che Guevara s/n y Av. Gabriel Secaira Teléfono (593) 32206010-32206014 Guaranda-Ecuador / Correo Electrónico: info@ueb.edu.ec Dirección del sitio web <http://www.ueb.edu.ec/sitio/index.php/la-institucion>

- Los objetivos de este trabajo son: Compartir las representaciones teóricas existentes desde el punto de vista filosófico y teológico referente a la muerte y etapa de duelo. Contar las vivencias de los familiares de pacientes fallecidos respecto al rol de la enfermera/o durante la muerte y etapa de duelo y Propiciar en el profesional de enfermería reflexiones, sobre el abordaje de la muerte, etapa de duelo y el rol que desempeña en el apoyo y acompañamiento al familiar.
- Si acepta participar en este estudio requerirá responder a todas las preguntas de la entrevista a profundidad que se le va a realizar
- Esta actividad se efectuará de manera individual con un tiempo estipulado para su aplicación de 60 minutos aproximadamente
- Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusa y sin que ello signifique algún prejuicio o consecuencia para usted.
- La totalidad de la información obtenida será confidencial, utilizada únicamente para el análisis del trabajo de investigación, para lo cual su participación en calidad de informante será identificada/o con un código, sin que su identidad sea requerida o escrita en la entrevista a profundidad a responder.
- Los datos recolectados serán analizados en el marco de la presente investigación, su presentación y difusión científica será efectuada de manera que los participantes no podrán ser individualizados. Sus datos estarán protegidos y resguardados en el Repositorio Digital de la Universidad Estatal de Bolívar bajo la custodia del Lcdo. Carlos Bucheli de manera que solo los investigadores puedan acceder a ellos.
- Su participación en este estudio no le reportará beneficios personales, no obstante los

resultados del trabajo contribuirán un aporte al conocimiento en relación a las vivencias de los familiares de pacientes fallecidos respecto al rol de la enfermera/o durante la muerte y etapa de duelo

- Si tiene inquietudes o dudas respecto a esta investigación puede ponerse en contacto con los estudiantes del Estudio: Edwin Ivan Fuentes Verdezoto al teléfono 0939518175, correo electrónico ivanf1995@hotmail.com / David Alejandro Vistin Estrella al teléfono 0997066465, correo electrónico d.vistin@yahoo.es

DECLARO

- Que por medio del presente escrito he sido informado, siendo testigo/a de la lectura exacta de lo antes indicado y estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines “Estudio de Caso” con el tema ““Vivencias de los familiares respecto al rol de la enfermera/o durante La muerte y etapa de duelo. Hospital Alfredo Noboa Montenegro Octubre 2019- Febrero 2020”,”
- Que he comprendido la información recibida y la decisión que tome es libre y voluntaria, pudiendo en cualquier momento revocar este consentimiento sin explicar las causas.
- Que en caso de no sentirse conforme con la participación puedo abandonar la investigación sin que eso pueda representar algún prejuicio para mí de ningún tipo.
- Que siento interés en participar del estudio, declarando que he recibido un original firmado de este documento que reitere este hecho.
- Que acepto participar en el estudio.

NOMBRE Y APELLIDO

Silvana Galbra

FIRMA



FECHA

06-12-2019

Campus Universitario: “Alpachaca” Av. Ernesto Che Guevara s/n y Av. Gabriel Scaira Teléfono (593) 32206010-32206014 Guaranda-Ecuador / Correo Electrónico: info@ueb.edu.ec Dirección del sitio web <http://www.ueb.edu.ec/sitio/index.php/la-institucion>



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

ESCUELA DE ENFERMERIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO "ENTREVISTA A PROFUNDIDAD"

DATOS DEL FAMILIAR DEL PACIENTE FALLECIDO	
NOMBRES	Morio Alfredo
APELLIDOS	Bosja Milan
EDAD	
DIRECCION DOMICILIARIA	Bramadero Grande
NUMERO DE CELULAR CONVENCIONAL	0968847507
CODIGO DEL PARTICIPANTE ESTABLECIDO POR LOS INVESTIGADORES	ENTREVISTADO 13

- Usted ha sido invitado a participar en nuestro trabajo de investigación "Estudio de Caso" con el tema "Vivencias de los familiares respecto al rol de la enfermera/o durante La muerte y etapa de duelo. Hospital Alfredo Noboa Montenegro Octubre 2019- Febrero 2020", a cargo de los estudiantes Edwin Iván Fuentes Verdezoto y David Alejandro Vistin Estrella, estudio realizado para la obtención del título de Licenciados en Ciencias de la Enfermería, bajo la supervisión de la Directora de Titulación Lic. Esthela Guerrero docente de la Universidad Estatal de Bolívar

Campus Universitario: "Alpachaca" Av. Ernesto Che Guevara s/n y Av. Gabriel Scaira Teléfono (593) 32206010-32206014 Guaranda-Ecuador / Correo Electrónico: info@ueb.edu.ec Dirección del sitio web <http://www.ueb.edu.ec/sitio/index.php/la-institucion>

- Los objetivos de este trabajo son: Compartir las representaciones teóricas existentes desde el punto de vista filosófico y teológico referente a la muerte y etapa de duelo. Contar las vivencias de los familiares de pacientes fallecidos respecto al rol de la enfermera/o durante la muerte y etapa de duelo y Propiciar en el profesional de enfermería reflexiones, sobre el abordaje de la muerte, etapa de duelo y el rol que desempeña en el apoyo y acompañamiento al familiar.
- Si acepta participar en este estudio requerirá responder a todas las preguntas de la entrevista a profundidad que se le va a realizar
- Esta actividad se efectuará de manera individual con un tiempo estipulado para su aplicación de 60 minutos aproximadamente
- Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusa y sin que ello signifique algún prejuicio o consecuencia para usted.
- La totalidad de la información obtenida será confidencial, utilizada únicamente para el análisis del trabajo de investigación, para lo cual su participación en calidad de informante será identificada/o con un código, sin que su identidad sea requerida o escrita en la entrevista a profundidad a responder.
- Los datos recolectados serán analizados en el marco de la presente investigación, su presentación y difusión científica será efectuada de manera que los participantes no podrán ser individualizados. Sus datos estarán protegidos y resguardados en el Repositorio Digital de la Universidad Estatal de Bolívar bajo la custodia del Lcdo. Carlos Bucheli de manera que solo los investigadores puedan acceder a ellos.
- Su participación en este estudio no le reportará beneficios personales, no obstante los

resultados del trabajo contribuirán un aporte al conocimiento en relación a las vivencias de los familiares de pacientes fallecidos respecto al rol de la enfermera/o durante la muerte y etapa de duelo

- Si tiene inquietudes o dudas respecto a esta investigación puede ponerse en contacto con los estudiantes del Estudio: Edwin Ivan Fuentes Verdezoto al teléfono 0939518175, correo electrónico ivanf1995@hotmail.com / David Alejandro Vistin Estrella al teléfono 0997066465, correo electrónico d.vistin@yahoo.es

DECLARO

- Que por medio del presente escrito he sido informado, siendo testigo/a de la lectura exacta de lo antes indicado y estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines “Estudio de Caso” con el tema **“Vivencias de los familiares respecto al rol de la enfermera/o durante La muerte y etapa de duelo. Hospital Alfredo Noboa Montenegro Octubre 2019- Febrero 2020”**,
- Que he comprendido la información recibida y la decisión que tome es libre y voluntaria, pudiendo en cualquier momento revocar este consentimiento sin explicar las causas.
- Que en caso de no sentirse conforme con la participación puedo abandonar la investigación sin que eso pueda representar algún prejuicio para mí de ningún tipo.
- Que siento interés en participar del estudio, declarando que he recibido un original firmado de este documento que reitere este hecho.
- Que acepto participar en el estudio.

NOMBRE Y APELLIDO

Mario Dorja

FIRMA



FECHA

02 -12- 2019

Campus Universitario: “Alpachaca” Av. Ernesto Che Guevara s/n y Av. Gabriel Sécara Teléfono (593) 32206010-32206014 Guaranda-Ecuador / Correo Electrónico: info@ueb.edu.ec Dirección del sitio web <http://www.ueb.edu.ec/sitio/index.php/la-institucion>



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

ESCUELA DE ENFERMERIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO "ENTREVISTA A PROFUNDIDAD"

DATOS DEL FAMILIAR DEL PACIENTE FALLECIDO	
NOMBRES	Now Magdalena
APELLIDOS	Becerra Quintanilla
EDAD	54
DIRECCION DOMICILIARIA	La Magdalena Pro Bolívar
NUMERO DE CELULAR CONVENCIONAL	0994029421
CODIGO DEL PARTICIPANTE ESTABLECIDO POR LOS INVESTIGADORES	ENTREVISTADO 14

- Usted ha sido invitado a participar en nuestro trabajo de investigación "Estudio de Caso" con el tema "Vivencias de los familiares respecto al rol de la enfermera/o durante La muerte y etapa de duelo. Hospital Alfredo Noboa Montenegro Octubre 2019- Febrero 2020", a cargo de los estudiantes Edwin Iván Fuentes Verdezoto y David Alejandro Vistin Estrella, estudio realizado para la obtención del título de Licenciados en Ciencias de la Enfermería, bajo la supervisión de la Directora de Titulación Lic. Esthela Guerrero docente de la Universidad Estatal de Bolívar

Campus Universitario: "Alpachaca" Av. Ernesto Che Guevara s/n y Av. Gabriel Scaira Teléfono (593) 32206010-32206014 Guaranda-Ecuador / Correo Electrónico: info@ueb.edu.ec Dirección del sitio web <http://www.ueb.edu.ec/sitio/index.php/la-institucion>

- Los objetivos de este trabajo son: Compartir las representaciones teóricas existentes desde el punto de vista filosófico y teológico referente a la muerte y etapa de duelo. Contar las vivencias de los familiares de pacientes fallecidos respecto al rol de la enfermera/o durante la muerte y etapa de duelo y Propiciar en el profesional de enfermería reflexiones, sobre el abordaje de la muerte, etapa de duelo y el rol que desempeña en el apoyo y acompañamiento al familiar.
- Si acepta participar en este estudio requerirá responder a todas las preguntas de la entrevista a profundidad que se le va a realizar
- Esta actividad se efectuará de manera individual con un tiempo estipulado para su aplicación de 60 minutos aproximadamente
- Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusa y sin que ello signifique algún prejuicio o consecuencia para usted.
- La totalidad de la información obtenida será confidencial, utilizada únicamente para el análisis del trabajo de investigación, para lo cual su participación en calidad de informante será identificada/o con un código, sin que su identidad sea requerida o escrita en la entrevista a profundidad a responder.
- Los datos recolectados serán analizados en el marco de la presente investigación, su presentación y difusión científica será efectuada de manera que los participantes no podrán ser individualizados. Sus datos estarán protegidos y resguardados en el Repositorio Digital de la Universidad Estatal de Bolívar bajo la custodia del Lcdo. Carlos Bucheli de manera que solo los investigadores puedan acceder a ellos.
- Su participación en este estudio no le reportará beneficios personales, no obstante los

resultados del trabajo contribuirán un aporte al conocimiento en relación a las vivencias de los familiares de pacientes fallecidos respecto al rol de la enfermera/o durante la muerte y etapa de duelo

- Si tiene inquietudes o dudas respecto a esta investigación puede ponerse en contacto con los estudiantes del Estudio: Edwin Ivan Fuentes Verdezoto al teléfono 0939518175, correo electrónico ivanf1995@hotmail.com / David Alejandro Vistin Estrella al teléfono 0997066465, correo electrónico d.vistin@yahoo.es

DECLARO

- Que por medio del presente escrito he sido informado, siendo testigo/a de la lectura exacta de lo antes indicado y estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines “Estudio de Caso” con el tema **“Vivencias de los familiares respecto al rol de la enfermera/o durante La muerte y etapa de duelo. Hospital Alfredo Noboa Montenegro Octubre 2019- Febrero 2020”**,”
- Que he comprendido la información recibida y la decisión que tome es libre y voluntaria, pudiendo en cualquier momento revocar este consentimiento sin explicar las causas.
- Que en caso de no sentirse conforme con la participación puedo abandonar la investigación sin que eso pueda representar algún prejuicio para mí de ningún tipo.
- Que siento interés en participar del estudio, declarando que he recibido un original firmado de este documento que reitere este hecho.
- Que acepto participar en el estudio.

NOMBRE Y APELLIDO _____

Noboa Secaira

FIRMA _____

Noboa Secaira

FECHA _____

8 de Diciembre 2019

Campus Universitario: “Alpachaca” Av. Ernesto Che Guevara s/n y Av. Gabriel Sacaiza Teléfono (593) 32206010-32206014 Guaranda-Ecuador / Correo Electrónico: info@ueb.edu.ec Dirección del sitio web <http://www.ueb.edu.ec/sitio/index.php/la-institucion>



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

ESCUELA DE ENFERMERIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO "ENTREVISTA A PROFUNDIDAD"

DATOS DEL FAMILIAR DEL PACIENTE FALLECIDO	
NOMBRES	Mario José
APELLIDOS	Yacchirema Pirabza
EDAD	24 años
DIRECCION DOMICILIARIA	Los Girasoles y 5 de Junio
NUMERO DE CELULAR CONVENCIONAL	0990495043
CODIGO DEL PARTICIPANTE ESTABLECIDO POR LOS INVESTIGADORES	ENTREVISTADO 15

- Usted ha sido invitado a participar en nuestro trabajo de investigación "Estudio de Caso" con el tema "Vivencias de los familiares respecto al rol de la enfermera/o durante La muerte y etapa de duelo. Hospital Alfredo Noboa Montenegro Octubre 2019- Febrero 2020", a cargo de los estudiantes Edwin Iván Fuentes Verdezoto y David Alejandro Vistin Estrella, estudio realizado para la obtención del título de Licenciados en Ciencias de la Enfermería, bajo la supervisión de la Directora de Titulación Lic. Esthela Guerrero docente de la Universidad Estatal de Bolívar

Campus Universitario: "Alpachaca" Av. Ernesto Che Guevara s/n y Av. Gabriel Secaira Teléfono (593) 32206010-32206014 Guaranda-Ecuador / Correo Electrónico: info@ueb.edu.ec Dirección del sitio web <http://www.ueb.edu.ec/sitio/index.php/la-institucion>

- Los objetivos de este trabajo son: Compartir las representaciones teóricas existentes desde el punto de vista filosófico y teológico referente a la muerte y etapa de duelo. Contar las vivencias de los familiares de pacientes fallecidos respecto al rol de la enfermera/o durante la muerte y etapa de duelo y Propiciar en el profesional de enfermería reflexiones, sobre el abordaje de la muerte, etapa de duelo y el rol que desempeña en el apoyo y acompañamiento al familiar.
- Si acepta participar en este estudio requerirá responder a todas las preguntas de la entrevista a profundidad que se le va a realizar
- Esta actividad se efectuará de manera individual con un tiempo estipulado para su aplicación de 60 minutos aproximadamente
- Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusa y sin que ello signifique algún prejuicio o consecuencia para usted.
- La totalidad de la información obtenida será confidencial, utilizada únicamente para el análisis del trabajo de investigación, para lo cual su participación en calidad de informante será identificada/o con un código, sin que su identidad sea requerida o escrita en la entrevista a profundidad a responder.
- Los datos recolectados serán analizados en el marco de la presente investigación, su presentación y difusión científica será efectuada de manera que los participantes no podrán ser individualizados. Sus datos estarán protegidos y resguardados en el Repositorio Digital de la Universidad Estatal de Bolívar bajo la custodia del Lcdo. Carlos Bucheli de manera que solo los investigadores puedan acceder a ellos.
- Su participación en este estudio no le reportará beneficios personales, no obstante los

resultados del trabajo contribuirán un aporte al conocimiento en relación a las vivencias de los familiares de pacientes fallecidos respecto al rol de la enfermera/o durante la muerte y etapa de duelo

- Si tiene inquietudes o dudas respecto a esta investigación puede ponerse en contacto con los estudiantes del Estudio: Edwin Ivan Fuentes Verdezoto al teléfono 0939518175, correo electrónico ivanf1995@hotmail.com / David Alejandro Vistin Estrella al teléfono 0997066465, correo electrónico d.vistin@yahoo.es

DECLARO

- Que por medio del presente escrito he sido informado, siendo testigo/a de la lectura exacta de lo antes indicado y estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines “Estudio de Caso” con el tema ““**Vivencias de los familiares respecto al rol de la enfermera/o durante La muerte y etapa de duelo. Hospital Alfredo Noboa Montenegro Octubre 2019- Febrero 2020**”,”
- Que he comprendido la información recibida y la decisión que tome es libre y voluntaria, pudiendo en cualquier momento revocar este consentimiento sin explicar las causas.
- Que en caso de no sentirse conforme con la participación puedo abandonar la investigación sin que eso pueda representar algún prejuicio para mí de ningún tipo.
- Que siento interés en participar del estudio, declarando que he recibido un original firmado de este documento que reitere este hecho.
- Que acepto participar en el estudio.

NOMBRE Y APELLIDO Maria Yachirona Pinaloza

FIRMA 

FECHA 8/12/2019

Campus Universitario: “Alpachaca” Av. Ernesto Che Guevara s/n y Av. Gabriel Scaira Teléfono (593) 32206010-32206014 Guaranda-Ecuador / Correo Electrónico: info@ueb.edu.ec Dirección del sitio web <http://www.ueb.edu.ec/sitio/index.php/la-institucion>



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

ESCUELA DE ENFERMERIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO "ENTREVISTA A PROFUNDIDAD"

DATOS DEL FAMILIAR DEL PACIENTE FALLECIDO	
NOMBRES	Esclinda Posario Leiva
APELLIDOS	Leiva Garcia
EDAD	47
DIRECCION DOMICILIARIA	San Simón la merced
NUMERO DE CELULAR CONVENCIONAL	2220038
CODIGO DEL PARTICIPANTE ESTABLECIDO POR LOS INVESTIGADORES	ENTREVISTADO 16

- Usted ha sido invitado a participar en nuestro trabajo de investigación "Estudio de Caso" con el tema "Vivencias de los familiares respecto al rol de la enfermera/o durante La muerte y etapa de duelo. Hospital Alfredo Noboa Montenegro Octubre 2019- Febrero 2020", a cargo de los estudiantes Edwin Iván Fuentes Verdezoto y David Alejandro Vistin Estrella, estudio realizado para la obtención del título de Licenciados en Ciencias de la Enfermería, bajo la supervisión de la Directora de Titulación Lic. Esthela Guerrero docente de la Universidad Estatal de Bolívar

Campus Universitario: "Alpachaca" Av. Ernesto Che Guevara s/n y Av. Gabriel Secaira Teléfono (593) 32206010-32206014 Guaranda-Ecuador / Correo Electrónico: info@ueb.edu.ec Dirección del sitio web <http://www.ueb.edu.ec/sitio/index.php/la-institucion>

- Los objetivos de este trabajo son: Compartir las representaciones teóricas existentes desde el punto de vista filosófico y teológico referente a la muerte y etapa de duelo. Contar las vivencias de los familiares de pacientes fallecidos respecto al rol de la enfermera/o durante la muerte y etapa de duelo y Propiciar en el profesional de enfermería reflexiones, sobre el abordaje de la muerte, etapa de duelo y el rol que desempeña en el apoyo y acompañamiento al familiar.
- Si acepta participar en este estudio requerirá responder a todas las preguntas de la entrevista a profundidad que se le va a realizar
- Esta actividad se efectuará de manera individual con un tiempo estipulado para su aplicación de 60 minutos aproximadamente
- Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusa y sin que ello signifique algún prejuicio o consecuencia para usted.
- La totalidad de la información obtenida será confidencial, utilizada únicamente para el análisis del trabajo de investigación, para lo cual su participación en calidad de informante será identificada/o con un código, sin que su identidad sea requerida o escrita en la entrevista a profundidad a responder.
- Los datos recolectados serán analizados en el marco de la presente investigación, su presentación y difusión científica será efectuada de manera que los participantes no podrán ser individualizados. Sus datos estarán protegidos y resguardados en el Repositorio Digital de la Universidad Estatal de Bolívar bajo la custodia del Lcdo. Carlos Bucheli de manera que solo los investigadores puedan acceder a ellos.
- Su participación en este estudio no le reportará beneficios personales, no obstante los

resultados del trabajo contribuirán un aporte al conocimiento en relación a las vivencias de los familiares de pacientes fallecidos respecto al rol de la enfermera/o durante la muerte y etapa de duelo

- Si tiene inquietudes o dudas respecto a esta investigación puede ponerse en contacto con los estudiantes del Estudio: Edwin Ivan Fuentes Verdezoto al teléfono 0939518175, correo electrónico ivanf1995@hotmail.com / David Alejandro Vistin Estrella al teléfono 0997066465, correo electrónico d.vistin@yahoo.es

DECLARO

- Que por medio del presente escrito he sido informado, siendo testigo/a de la lectura exacta de lo antes indicado y estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines “Estudio de Caso” con el tema **“Vivencias de los familiares respecto al rol de la enfermera/o durante La muerte y etapa de duelo. Hospital Alfredo Noboa Montenegro Octubre 2019- Febrero 2020”**,”
- Que he comprendido la información recibida y la decisión que tome es libre y voluntaria, pudiendo en cualquier momento revocar este consentimiento sin explicar las causas.
- Que en caso de no sentirse conforme con la participación puedo abandonar la investigación sin que eso pueda representar algún prejuicio para mí de ningún tipo.
- Que siento interés en participar del estudio, declarando que he recibido un original firmado de este documento que reitere este hecho.
- Que acepto participar en el estudio.

NOMBRE Y APELLIDO

Estrella Estrella

FIRMA

Estrella Estrella

FECHA

09 - 12 - 2019

Campus Universitario: “Alpachaca” Av. Ernesto Che Guevara s/n y Av. Gabriel Secaira Teléfono (593) 32206010-32206014 Guaranda-Ecuador / Correo Electrónico: info@ueb.edu.ec Dirección del sitio web <http://www.ueb.edu.ec/sitio/index.php/la-institucion>



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

ESCUELA DE ENFERMERIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO "ENTREVISTA A PROFUNDIDAD"

DATOS DEL FAMILIAR DEL PACIENTE FALLECIDO	
NOMBRES	Jorge Javier
APELLIDOS	Vánet Urbano
EDAD	54
DIRECCION DOMICILIARIA	S. de Junio y los Lirios
NUMERO DE CELULAR	
CONVENCIONAL	2982928
CODIGO DEL PARTICIPANTE	
ESTABLECIDO POR LOS INVESTIGADORES	ENTREVISTADO 17

- Usted ha sido invitado a participar en nuestro trabajo de investigación "Estudio de Caso" con el tema "Vivencias de los familiares respecto al rol de la enfermera/o durante La muerte y etapa de duelo. Hospital Alfredo Noboa Montenegro Octubre 2019- Febrero 2020", a cargo de los estudiantes Edwin Iván Fuentes Verdezoto y David Alejandro Vistin Estrella, estudio realizado para la obtención del título de Licenciados en Ciencias de la Enfermería, bajo la supervisión de la Directora de Titulación Lic. Esthela Guerrero docente de la Universidad Estatal de Bolívar

Campus Universitario: "Alpachaca" Av. Ernesto Che Guevara s/n y Av. Gabriel Sécara Teléfono (593) 32206010-32206014 Guaranda-Ecuador / Correo Electrónico: info@ueb.edu.ec Dirección del sitio web <http://www.ueb.edu.ec/sitio/index.php/la-institucion>

- Los objetivos de este trabajo son: Compartir las representaciones teóricas existentes desde el punto de vista filosófico y teológico referente a la muerte y etapa de duelo. Contar las vivencias de los familiares de pacientes fallecidos respecto al rol de la enfermera/o durante la muerte y etapa de duelo y Propiciar en el profesional de enfermería reflexiones, sobre el abordaje de la muerte, etapa de duelo y el rol que desempeña en el apoyo y acompañamiento al familiar.
- Si acepta participar en este estudio requerirá responder a todas las preguntas de la entrevista a profundidad que se le va a realizar
- Esta actividad se efectuará de manera individual con un tiempo estipulado para su aplicación de 60 minutos aproximadamente
- Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusa y sin que ello signifique algún prejuicio o consecuencia para usted.
- La totalidad de la información obtenida será confidencial, utilizada únicamente para el análisis del trabajo de investigación, para lo cual su participación en calidad de informante será identificada/o con un código, sin que su identidad sea requerida o escrita en la entrevista a profundidad a responder.
- Los datos recolectados serán analizados en el marco de la presente investigación, su presentación y difusión científica será efectuada de manera que los participantes no podrán ser individualizados. Sus datos estarán protegidos y resguardados en el Repositorio Digital de la Universidad Estatal de Bolívar bajo la custodia del Lcdo. Carlos Bucheli de manera que solo los investigadores puedan acceder a ellos.
- Su participación en este estudio no le reportará beneficios personales, no obstante los

resultados del trabajo contribuirán un aporte al conocimiento en relación a las vivencias de los familiares de pacientes fallecidos respecto al rol de la enfermera/o durante la muerte y etapa de duelo

- Si tiene inquietudes o dudas respecto a esta investigación puede ponerse en contacto con los estudiantes del Estudio: Edwin Ivan Fuentes Verdezoto al teléfono 0939518175, correo electrónico ivanf1995@hotmail.com / David Alejandro Vistin Estrella al teléfono 0997066465, correo electrónico d.vistin@yahoo.es

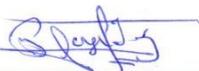
DECLARO

- Que por medio del presente escrito he sido informado, siendo testigo/a de la lectura exacta de lo antes indicado y estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines “Estudio de Caso” con el tema **“Vivencias de los familiares respecto al rol de la enfermera/o durante La muerte y etapa de duelo. Hospital Alfredo Noboa Montenegro Octubre 2019- Febrero 2020”**,
- Que he comprendido la información recibida y la decisión que tome es libre y voluntaria, pudiendo en cualquier momento revocar este consentimiento sin explicar las causas.
- Que en caso de no sentirse conforme con la participación puedo abandonar la investigación sin que eso pueda representar algún prejuicio para mí de ningún tipo.
- Que siento interés en participar del estudio, declarando que he recibido un original firmado de este documento que reitere este hecho.
- Que acepto participar en el estudio.

NOMBRE Y APELLIDO

Jorge Kánez

FIRMA



FECHA

9 Dic 2019

Campus Universitario: “Alpachaca” Av. Ernesto Che Guevara s/n y Av. Gabriel Scaira Teléfono (593) 32206010-32206014 Guaranda-Ecuador / Correo Electrónico: info@ueb.edu.ec Dirección del sitio web <http://www.ueb.edu.ec/sitio/index.php/la-institucion>



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

ESCUELA DE ENFERMERIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO "ENTREVISTA A PROFUNDIDAD"

DATOS DEL FAMILIAR DEL PACIENTE FALLECIDO	
NOMBRES	Pelly Gladys
APELLIDOS	Romacho Gavilanez
EDAD	37
DIRECCION DOMICILIARIA	San Miguel
NUMERO DE CELULAR CONVENCIONAL	988 238
CODIGO DEL PARTICIPANTE ESTABLECIDO POR LOS INVESTIGADORES	ENTREVISTADO 18

- Usted ha sido invitado a participar en nuestro trabajo de investigación "Estudio de Caso" con el tema "Vivencias de los familiares respecto al rol de la enfermera/o durante La muerte y etapa de duelo. Hospital Alfredo Noboa Montenegro Octubre 2019- Febrero 2020", a cargo de los estudiantes Edwin Iván Fuentes Verdezoto y David Alejandro Vistin Estrella, estudio realizado para la obtención del título de Licenciados en Ciencias de la Enfermería, bajo la supervisión de la Directora de Titulación Lic. Esthela Guerrero docente de la Universidad Estatal de Bolívar

Campus Universitario: "Alpachaca" Av. Ernesto Che Guevara s/n y Av. Gabriel Secaira Teléfono (593) 32206010-32206014 Guaranda-Ecuador / Correo Electrónico: info@ueb.edu.ec Dirección del sitio web <http://www.ueb.edu.ec/sitio/index.php/la-institucion>

- Los objetivos de este trabajo son: Compartir las representaciones teóricas existentes desde el punto de vista filosófico y teológico referente a la muerte y etapa de duelo. Contar las vivencias de los familiares de pacientes fallecidos respecto al rol de la enfermera/o durante la muerte y etapa de duelo y Propiciar en el profesional de enfermería reflexiones, sobre el abordaje de la muerte, etapa de duelo y el rol que desempeña en el apoyo y acompañamiento al familiar.
- Si acepta participar en este estudio requerirá responder a todas las preguntas de la entrevista a profundidad que se le va a realizar
- Esta actividad se efectuará de manera individual con un tiempo estipulado para su aplicación de 60 minutos aproximadamente
- Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusa y sin que ello signifique algún prejuicio o consecuencia para usted.
- La totalidad de la información obtenida será confidencial, utilizada únicamente para el análisis del trabajo de investigación, para lo cual su participación en calidad de informante será identificada/o con un código, sin que su identidad sea requerida o escrita en la entrevista a profundidad a responder.
- Los datos recolectados serán analizados en el marco de la presente investigación, su presentación y difusión científica será efectuada de manera que los participantes no podrán ser individualizados. Sus datos estarán protegidos y resguardados en el Repositorio Digital de la Universidad Estatal de Bolívar bajo la custodia del Lcdo. Carlos Bucheli de manera que solo los investigadores puedan acceder a ellos.
- Su participación en este estudio no le reportará beneficios personales, no obstante los

resultados del trabajo contribuirán un aporte al conocimiento en relación a las vivencias de los familiares de pacientes fallecidos respecto al rol de la enfermera/o durante la muerte y etapa de duelo

- Si tiene inquietudes o dudas respecto a esta investigación puede ponerse en contacto con los estudiantes del Estudio: Edwin Ivan Fuentes Verdezoto al teléfono 0939518175, correo electrónico ivanf1995@hotmail.com / David Alejandro Vistin Estrella al teléfono 0997066465, correo electrónico d.vistin@yahoo.es

DECLARO

- Que por medio del presente escrito he sido informado, siendo testigo/a de la lectura exacta de lo antes indicado y estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines “Estudio de Caso” con el tema **“Vivencias de los familiares respecto al rol de la enfermera/o durante La muerte y etapa de duelo. Hospital Alfredo Noboa Montenegro Octubre 2019- Febrero 2020”**,
- Que he comprendido la información recibida y la decisión que tome es libre y voluntaria, pudiendo en cualquier momento revocar este consentimiento sin explicar las causas.
- Que en caso de no sentirse conforme con la participación puedo abandonar la investigación sin que eso pueda representar algún prejuicio para mí de ningún tipo.
- Que siento interés en participar del estudio, declarando que he recibido un original firmado de este documento que reitere este hecho.
- Que acepto participar en el estudio.

NOMBRE Y APELLIDO Nelly Gladys Pemache Gavilanes

FIRMA



FECHA

10/12/2019

Campus Universitario: “Alpachaca” Av. Ernesto Che Guevara s/n y Av. Gabriel Secaira Teléfono (593) 32206010-32206014 Guaranda-Ecuador / Correo Electrónico: info@ueb.edu.ec Dirección del sitio web <http://www.ueb.edu.ec/sitio/index.php/la-institucion>



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

ESCUELA DE ENFERMERIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO "ENTREVISTA A PROFUNDIDAD"

DATOS DEL FAMILIAR DEL PACIENTE FALLECIDO	
NOMBRES	Dymar Jiménez
APELLIDOS	García Boja
EDAD	63
DIRECCION DOMICILIARIA	Lacón Chico
NUMERO DE CELULAR CONVENCIONAL	0981267242
CODIGO DEL PARTICIPANTE ESTABLECIDO POR LOS INVESTIGADORES	ENTREVISTADO 19

- Usted ha sido invitado a participar en nuestro trabajo de investigación "Estudio de Caso" con el tema "Vivencias de los familiares respecto al rol de la enfermera/o durante La muerte y etapa de duelo. Hospital Alfredo Noboa Montenegro Octubre 2019- Febrero 2020", a cargo de los estudiantes Edwin Iván Fuentes Verdezoto y David Alejandro Vistin Estrella, estudio realizado para la obtención del título de Licenciados en Ciencias de la Enfermería, bajo la supervisión de la Directora de Titulación Lic. Esthela Guerrero docente de la Universidad Estatal de Bolívar

Campus Universitario: "Alpachaca" Av. Ernesto Che Guevara s/n y Av. Gabriel Secaira Teléfono (593) 32206010-32206014 Guaranda-Ecuador / Correo Electrónico: info@ueb.edu.ec Dirección del sitio web <http://www.ueb.edu.ec/sitio/index.php/la-institucion>

- Los objetivos de este trabajo son: Compartir las representaciones teóricas existentes desde el punto de vista filosófico y teológico referente a la muerte y etapa de duelo. Contar las vivencias de los familiares de pacientes fallecidos respecto al rol de la enfermera/o durante la muerte y etapa de duelo y Propiciar en el profesional de enfermería reflexiones, sobre el abordaje de la muerte, etapa de duelo y el rol que desempeña en el apoyo y acompañamiento al familiar.
- Si acepta participar en este estudio requerirá responder a todas las preguntas de la entrevista a profundidad que se le va a realizar
- Esta actividad se efectuará de manera individual con un tiempo estipulado para su aplicación de 60 minutos aproximadamente
- Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusa y sin que ello signifique algún prejuicio o consecuencia para usted.
- La totalidad de la información obtenida será confidencial, utilizada únicamente para el análisis del trabajo de investigación, para lo cual su participación en calidad de informante será identificada/o con un código, sin que su identidad sea requerida o escrita en la entrevista a profundidad a responder.
- Los datos recolectados serán analizados en el marco de la presente investigación, su presentación y difusión científica será efectuada de manera que los participantes no podrán ser individualizados. Sus datos estarán protegidos y resguardados en el Repositorio Digital de la Universidad Estatal de Bolívar bajo la custodia del Lcdo. Carlos Bucheli de manera que solo los investigadores puedan acceder a ellos.
- Su participación en este estudio no le reportará beneficios personales, no obstante los

resultados del trabajo contribuirán un aporte al conocimiento en relación a las vivencias de los familiares de pacientes fallecidos respecto al rol de la enfermera/o durante la muerte y etapa de duelo

- Si tiene inquietudes o dudas respecto a esta investigación puede ponerse en contacto con los estudiantes del Estudio: Edwin Ivan Fuentes Verdezoto al teléfono 0939518175, correo electrónico ivanf1995@hotmail.com / David Alejandro Vistin Estrella al teléfono 0997066465, correo electrónico d.vistin@yahoo.es

DECLARO

- Que por medio del presente escrito he sido informado, siendo testigo/a de la lectura exacta de lo antes indicado y estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines “Estudio de Caso” con el tema ““**Vivencias de los familiares respecto al rol de la enfermera/o durante La muerte y etapa de duelo. Hospital Alfredo Noboa Montenegro Octubre 2019- Febrero 2020**”,”
- Que he comprendido la información recibida y la decisión que tome es libre y voluntaria, pudiendo en cualquier momento revocar este consentimiento sin explicar las causas.
- Que en caso de no sentirse conforme con la participación puedo abandonar la investigación sin que eso pueda representar algún prejuicio para mí de ningún tipo.
- Que siento interés en participar del estudio, declarando que he recibido un original firmado de este documento que reitere este hecho.
- Que acepto participar en el estudio.

NOMBRE Y APELLIDO

Domas Simón Galúa

FIRMA

Domas Simón Galúa

FECHA

10-12-2019

Campus Universitario: “Alpachaca” Av. Ernesto Che Guevara s/n y Av. Gabriel Secaira Teléfono (593) 32206010-32206014 Guaranda-Ecuador / Correo Electrónico: info@ueb.edu.ec Dirección del sitio web <http://www.ueb.edu.ec/sitio/index.php/la-institucion>



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
ESCUELA DE ENFERMERIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO "ENTREVISTA A PROFUNDIDAD"

DATOS DEL FAMILIAR DEL PACIENTE FALLECIDO	
NOMBRES	Ricard Zouaida Navarro Borragan
APELLIDOS	
EDAD	63
DIRECCION DOMICILIARIA	Casipamba
NUMERO DE CELULAR CONVENCIONAL	0981387774
CODIGO DEL PARTICIPANTE ESTABLECIDO POR LOS INVESTIGADORES	ENTREVISTADO 20

- Usted ha sido invitado a participar en nuestro trabajo de investigación **"Estudio de Caso"** con el tema **"Vivencias de los familiares respecto al rol de la enfermera/o durante La muerte y etapa de duelo. Hospital Alfredo Noboa Montenegro Octubre 2019- Febrero 2020"**, a cargo de los estudiantes Edwin Iván Fuentes Verdezoto y David Alejandro Vistin Estrella, estudio realizado para la obtención del título de Licenciados en Ciencias de la Enfermería, bajo la supervisión de la Directora de Titulación Lic. Esthela Guerrero docente de la Universidad Estatal de Bolívar

Campus Universitario: "Alpachaca" Av. Ernesto Che Guevara s/n y Av. Gabriel Secaira Teléfono (593) 32206010-32206014 Guaranda-Ecuador / Correo Electrónico: info@ueb.edu.ec Dirección del sitio web <http://www.ueb.edu.ec/sitio/index.php/la-institucion>

- Los objetivos de este trabajo son: Compartir las representaciones teóricas existentes desde el punto de vista filosófico y teológico referente a la muerte y etapa de duelo. Contar las vivencias de los familiares de pacientes fallecidos respecto al rol de la enfermera/o durante la muerte y etapa de duelo y Propiciar en el profesional de enfermería reflexiones, sobre el abordaje de la muerte, etapa de duelo y el rol que desempeña en el apoyo y acompañamiento al familiar.
- Si acepta participar en este estudio requerirá responder a todas las preguntas de la entrevista a profundidad que se le va a realizar
- Esta actividad se efectuará de manera individual con un tiempo estipulado para su aplicación de 60 minutos aproximadamente
- Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusa y sin que ello signifique algún prejuicio o consecuencia para usted.
- La totalidad de la información obtenida será confidencial, utilizada únicamente para el análisis del trabajo de investigación, para lo cual su participación en calidad de informante será identificada/o con un código, sin que su identidad sea requerida o escrita en la entrevista a profundidad a responder.
- Los datos recolectados serán analizados en el marco de la presente investigación, su presentación y difusión científica será efectuada de manera que los participantes no podrán ser individualizados. Sus datos estarán protegidos y resguardados en el Repositorio Digital de la Universidad Estatal de Bolívar bajo la custodia del Lcdo. Carlos Bucheli de manera que solo los investigadores puedan acceder a ellos.
- Su participación en este estudio no le reportará beneficios personales, no obstante los

resultados del trabajo contribuirán un aporte al conocimiento en relación a las vivencias de los familiares de pacientes fallecidos respecto al rol de la enfermera/o durante la muerte y etapa de duelo

- Si tiene inquietudes o dudas respecto a esta investigación puede ponerse en contacto con los estudiantes del Estudio: Edwin Ivan Fuentes Verdezoto al teléfono 0939518175, correo electrónico ivanf1995@hotmail.com / David Alejandro Vistin Estrella al teléfono 0997066465, correo electrónico d.vistin@yahoo.es

DECLARO

- Que por medio del presente escrito he sido informado, siendo testigo/a de la lectura exacta de lo antes indicado y estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines “Estudio de Caso” con el tema ““**Vivencias de los familiares respecto al rol de la enfermera/o durante La muerte y etapa de duelo. Hospital Alfredo Noboa Montenegro Octubre 2019- Febrero 2020**””
- Que he comprendido la información recibida y la decisión que tome es libre y voluntaria, pudiendo en cualquier momento revocar este consentimiento sin explicar las causas.
- Que en caso de no sentirse conforme con la participación puedo abandonar la investigación sin que eso pueda representar algún prejuicio para mí de ningún tipo.
- Que siento interés en participar del estudio, declarando que he recibido un original firmado de este documento que reitere este hecho.
- Que acepto participar en el estudio.

NOMBRE Y APELLIDO Piedad Lourdes Navajas Borrajo

FIRMA Piedad Navajas

FECHA Guaranda 16 de octubre 2019

Campus Universitario: “Alpachaca” Av. Ernesto Che Guevara s/n y Av. Gabriel Secaira Teléfono (593) 32206010-32206014 Guaranda-Ecuador / Correo Electrónico: info@ueb.edu.ec Dirección del sitio web <http://www.ueb.edu.ec/sitio/index.php/la-institucion>

13.6. **Anexo n° 6: Entrevista aplicada a los familiares de pacientes fallecidos (Ejemplo).**

DATOS DEL FAMILIAR DEL PACIENTE FALLECIDO	
NOMBRES	Jorge Javier
APELLIDOS	Vánet Urbano
EDAD	54
DIRECCION DOMICILIARIA	S. de Junio y los Lirios
NUMERO DE CELULAR CONVENCIONAL	2982928
CODIGO DEL PARTICIPANTE ESTABLECIDO POR LOS INVESTIGADORES	ENTREVISTADO 17

PREGUNTAS DE INICIO

1. ¿Qué piensa usted acerca de la muerte y el duelo?

La muerte desde mi modo de pensar es un paso de una realidad a otra realidad, donde todo esto se termina es decir todo esto del mundo material se acaba todo esto del mundo que vemos, constatamos y empieza otra realidad que humanamente es la descomposición de esa persona al igual que es la terminación de las funciones vitales esto de una forma médica el corazón y el cerebro dejaron de funcionar y se paralizaron para siempre y en cuestión humana es el adelantarse el estar aquí un momento y luego ya no está. El duelo seria el acompañamiento para los familiares dedicándole un tiempo al difunto según lo que creamos, ese tiempo para nosotros consolarnos entre familia y avisarles a los familiares para que acompañen en ese momento animarnos los unos los otros llamar unir a los familiares, el duelo es hacer parte a los demás de esta pérdida humana y estar con él hasta ponerlo en las manos de Dios y quedarnos entre nosotros también seguros de que dicho ser humano partió y así haya una conformación y decirnos entre nosotros los que quedamos que sigamos adelante.

Desde el punto de vista de la religión católica y de acuerdo a su profesión es morir para este mundo y vivir para el cielo ya que lo que hay en este mundo ya no lo vamos a necesitar y vivir para el cielo es regresar a la casa donde salimos, es decir salimos de Dios y hacia allá tenemos que regresar a Dios, el cielo es ese estar con Dios por medio del amor infinito de él y ya no necesitaremos comer ni trabajar ya nada, junto a Dios seguimos amando ya que la vida del cielo es poder amar sin limitaciones, la muerte es la puerta para la otra vida porque el que vivió en Cristo, murió en Cristo, resucitará en Cristo todo esto guiados por la Fé.

El duelo desde la religión católica es desde el momento cuando el médico nos dice que su familiar ya tiene pocas esperanzas de vida y ahí nosotros ya nos preparamos llevados de una sola devoción y Fé con los Santos óleos, la confesión, la comunión, la unción de los enfermos ya que es la preparación para esta nueva realidad con corazón limpio sin llevar ningún odio ni ningún resentimiento si no pidiendo a los que se pueda perdón y perdonando así se hace una buena confesión y sobre todo pidiendo perdón a Dios mismo.

Nosotros no morimos si no que resucitamos y para eso es la comunión y la unción de los enfermos y para decir que somos parte de la gran realidad de la muerte y esto preparado para la afrontar a la misma con el óleo Santo que se lo consagra el jueves Santo y así podemos decir que se haga la voluntad de Dios.

2.- Usted ha vivido la muerte y etapa de duelo de familiares en su casa o en el Hospital?

Últimamente que lo viví en el hospital la muerte de mi tía, pero como yo soy sacerdote me han llevado muchas veces al hospital y a las casas para que los enfermitos y personas mayores les dé los Santos Oleos y eso también a veces en el hospital es un trámite por la entrada, pese a que ellos mismo saben decir que la persona está próxima a morir y que traigan al padrecito y

una vez en la habitación no saben dejar a ningún otro familiar que ayude a rezar ni nada. Hasta en algunas ocasiones han dicho que vaya a traer un certificado de la Curia para poder dejarme entrar al hospital.

La muerte de mi tía lo viví en el hospital y allá presencié que muchos profesionales ya no lo hacen el trabajo con humanismo si no más por profesionalismo y rutina, nosotros decimos cuidado y ellos dicen que es así mismo y no es así mismo ya no le coge una vena saca y pone en otra eso es ya deshumanizarse y parece que ya no es un ser humano porque ya va a morir y ya necesitaos también la cama por la cantidad de paciente que hay en espera y para el estado representa un gasto innecesario porque ya está viejito y ya va a morir y no debe ser porque la vida es hasta el último y por eso la importancia de la humanización por parte de ellos Licenciados en enfermería ya que ellos realizan el trabajo más pesado en el hospital junto con los auxiliares de enfermería así como es el cambio de pañal, hacer la higiene limpiar cuando vomitan o riegan la comida, pero todo esto se debe hacer con humanismo para todos no solamente cuando se hacen o son amigos y así se le tratan de otra si son amigos le dan hasta un colchón par que duerma caso contrario lo mandan sacando afuera de la habitación porque dicen que no es permitido y que por eso que salga no más y si en caso le dice algo usted que lo realice le menciona que espere y espere es para no hacer y ahí uno se sale con un resentimiento con ese dolor y se dice que la plata no fue bien utilizada ya todos nosotros contribuimos con los impuestos y ese persona no está haciendo bien su trabajo

3.-El proceso de muerte y duelo lo ha vivido en la casa u hospital solo o acompañado?

Solito no le he vivido ahí siempre se está con demás personas de la familia quién le apoyan en turnarse al momento de cuidarse y ahí toca organizarse para acompañarle y para salir a comprar medicina ya que no todo lo dan ahí y así dividir gastos también.

A mi tía le dio trombosis y derrame cerebral y ahí fuimos al hospital de emergencia porque llamamos al ECU 911 y así le internaron en el hospital y perdió el conocimiento además que le detectaron daño del riñón y después de dos días falleció.

PREGUNTAS ORIENTADORAS

4.-Como describiría usted lo que vivió y lo que sintió cuando murió su familiar en el Hospital?

Es uno de los momentos más difíciles que se puede pasar como humanos, pero como ya nos preparamos espiritual anteriormente y los médicos también nos dijeron a su manera lo cual es muy fría esa forma de hacerlo necesita que ellos se capaciten por un psicólogo y en el hospital no lo hay.

5.- Durante la muerte de su familiar le acompañaron y le dieron palabras de aliento las/os enfermeros/as profesionales o los familiares de otro paciente?

Aliento quizá no porque ellos me dijeron que va hacer un gasto innecesario llevarle hacerle la diálisis a mi tía por el riñón que tenía malito y eso no debe ser porque la vida es hasta el final y hay que buscar la manera de darle un segundo más de vida y que todos los derechos sean respetados y uno de los esos derechos es darle todo y hacer todo lo posible para ver si se logra recuperar.

6.-Como describiría usted el apoyo que le brindaron los/as enfermeras profesionales?

Fue un poco nulo el apoyo por parte de los enfermeros ya que ellos se dedican más al ámbito profesional y no al ámbito del humanismo como tal.

7.-Los profesionales de Enfermería le brindaron a su familiar fallecido el cuidado físico que incluye: Retiro de equipos, higiene completa, taponamiento de las salidas de sangre y secreciones, sujeción de la mandíbula del cadáver con un vendaje alrededor de la cabeza, ¿entrega de las pertenencias del difunto en una bolsa y vestimenta al difunto con su ropa por deseo familiar?

Bueno todo eso si lo sacaron las vías me pidieron la ropita todo y de inmediato ellos llaman a los señores camilleros para que le lleve a la morgue, ellos vinieron le tomaron al cuerpo con un sábano y con toda la batita le llevaron hacia la morgue y de inmediato les toca desinfectar la cama porque otro paciente ya está a la espera.

8.- ¿Los profesionales de enfermería, durante la agonía de su familiar le asistieron con un apoyo espiritual le permitieron la presencia de un sacerdote, pastor o de que otra manera?

En parte si me permitieron la entrada para verle a mi tía y al mismo tiempo poder ahí rezar junto con la familia, pero a veces también nos restringían el ingreso.

9.- El profesional de enfermería le asistió llamando a un familiar más cercano?

No verá al vivo no le ayudan a excepción que sea amigo ahí le dan una sillita para que duerma junto al paciente, aso contrario la ayuda en todo sentido es limitada. Por a veces el que va acompañar sale más enfermo por las malas noches y la comida que tiene que salir afuera.

10.- ¿Usted de qué forma se sintió apoyado por el profesional de enfermería durante la etapa de dolor “¿Duelo, etapa de Negación” debida a la pérdida de su familiar?

Por parte del personal de enfermería nada porque para ellos es como que se murió un cliente y nada más y ya tienen que ver a otro y por ello ya le dicen que lleve no más breve a la morgue. Y cuando le ponen en la camilla no le dan el sentido pésame nada, con decirle que en una semana ni el nombre de mi tía lo sabía por eso la importancia de que se humanicen más.

PREGUNTAS DE CIERRE

11.-Si usted tuviera la oportunidad de hablar con el personal de enfermería que estuvo al cuidado de su familiar que le diría?

Lo recomendaría que lo que haga lo haga por vocación más no por el sueldo y que sea un muy buen profesional ya que ellos saben cómo es la ética del comportamiento en un profesional y que lo aplica a plenitud en beneficio de todos sus pacientes.

12.- Considera usted que el personal del Hospital le asistió durante el duelo con un espacio físico adecuado a la circunstancia?

No me dijeron que nada de eso ya que ni de la capillita que sabe haber dentro del hospital nadie me habló quizá ha de ser porque en el ámbito espiritual ellos no se meten ya estamos en una nación laica y ellos creo que tienen miedo de estas cuestiones, pero si deberían darle un psicólogo para que acompañe en ese momento difícil a todos mismo ahí porque de algunos pacientes su familia no está unida.

13.-Si usted tuviera que valorar la participación del profesional de enfermería durante la muerte de su familiar como la valoraría.

Todo el trabajo en ámbito profesional si lo hicieron, pero les faltó humanismo con todos los pacientes

14.- Si usted tuviera la oportunidad de dialogar con el gerente del Hospital que le sugeriría que hiciera en beneficio de los familiares de los pacientes fallecidos.

Le felicitaría y le diría que traten de ayudar de alguna manera a nosotros como familiares de los pacientes hospitalizados ya que uno también se sufrió como familiares y a veces se sale enfermo del hospital y apoyar con la entrada y brindarle facilidades de estadía e impulsar un trabajo psicológico a la entrada y salida de un paciente para un acompañamiento óptimo y de igual manera de una trabajadora social que tampoco se le ha visto.

13.7. Anexo n° 7: nómina de pacientes fallecidos y sus respectivos familiares, otorgada por el área de Estadística.

HOSPITAL ALFREDO NOROÑA MONTENEGRO														
SERVICIO DE ESTADÍSTICA														
LISTADO DE PACIENTES FALLECIDOS DEL 2018-2019														
N° CLÍNICA	CÉDULA	NOMBRE 1	NOMBRE 2	APPELLIDO 1	APPELLIDO 2	EDAD	NOMBRE DEL FAMILIAR	CÉDULA DEL FAMILIAR	PROVINCIA	CANTÓN	PAREO QUITA	REGISTRO CONVENIDAD	FECHA DE FALLECIMIENTO	ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN
1	161327	020822021	ALEGRÍA	MARABANDA	PONNA	78	JOSE CALA	983687348	BOLIVAR	GUARANDA	SIMILATU	COMUNIDAD	20/19/14	MEDICINA INTERNA
2	158977	025010632	ROSA	AGUALONGO	CHOCROS	22	LUIS AGUALONGO	969836359	BOLIVAR	GUARANDA	SAN SIMON	COMUNIDAD	20/19/15	MEDICINA INTERNA
3	106688	208468082	JORGE OSVALDO	RODRIGUEZ	GABOR	64	DIANA COLOMA	992593532	BOLIVAR	SAN MIGUEL	SAN MIGUEL	PCBENCHA	03/02/2019	MEDICINA INTERNA
4	159669	0206066722	BLANCA	GLORIA	MOREJON	61	GLADYS CHIRBO	999551715	BOLIVAR	GUARANDA	MIGUEL	EL DORADO	20/18/95	MEDICINA INTERNA
5	159669	020908633	ANCEL	BOLIVAR	BORJA	52	MARIO BORJA	968847597	BOLIVAR	GUARANDA	A GUARAND	BRAMADORO	20/18/15	MEDICINA INTERNA
6	151104	020944075	TOMAS	NO TIENE	CHOKA	82	PEDRO OCHOA	997730795	BOLIVAR	GUARANDA	A GUARAND	VINCIOA GRANDE	20/18/127	MEDICINA INTERNA
7	156599	200025542	ABEL	MANUELA	QUEVARA	81	MARILINA MIRANDA	987098319	BOLIVAR	GUARANDA	A GUARAND	CASTILLO	24/9/2019	MEDICINA INTERNA
8	150318	200547788	MARILINA	DE JESUS	CHAVEZ	81	ELINA CHAVEZ	650 123	BOLIVAR	SAN MIGUEL	SAN MIGUEL	MAESTRO	07/02/2019	MEDICINA INTERNA
9	162904	025001894	TEJANO	SERVILDO	NO TIENE	92	JORGE JAVIER YANEZ	2982 928	BOLIVAR	GUARANDA	A GUARAND	5 DE JUNIO	27/02/2019	MEDICINA INTERNA
10	123964	020131109	MARCELO	SEGUNDO	PINOY	84	VICTOR PINOY	981267242	BOLIVAR	CHIRBO	SAN JOSE	LLACAN	20/19/331	MEDICINA INTERNA
11	85609	0206069056	MARIA	HORTENSIA	GAVILANES	74	NELLY	988 238	BOLIVAR	CHIRBO	SAN JOSE	SANTIAN DE LLILLINDORNG	20/19/819	MEDICINA INTERNA
12	113089	201423287	HOMERO	EVANGELITO	GARCIA	74	RENACE	2220038	BOLIVAR	GUARANDA	SAN SIMON	LA MERCED	14/02/2019	MEDICINA INTERNA
13	149883	091716133	MARILINA	NATIVIDAD	VELASCO	42	GARCIA NORAH BECERRA	994029421	BOLIVAR	CHIRBO	YACOTOI	LA MERCED	20/19/14	MEDICINA INTERNA
14	159115	0201786134	SEGUNDO	NO TIENE	MILAN	72	MARIA MILAN	967279496	BOLIVAR	GUARANDA	CHIVAC	BRAMADORO	20/19/124	MEDICINA INTERNA
15	159471	0201770393	MARILINA	ROSARIO	BARRAGAN	102	PREDAO NARANJO	981387714	BOLIVAR	GUARANDA	A GUARAND	CASPANABA	20/19/2804	MEDICINA INTERNA
16	159280	0200168599	ALICIA	NOEMI	VELIZ	81	JAELENE ALDHI	99748808	BOLIVAR	GUARANDA	GABRIEL	ROCAFUERTE	20/19/38	MEDICINA INTERNA
17	162461	0201288715	JOSEFA	NO TIENE	ROCHINA	79	SEGUNDO ROCHINA		BOLIVAR	GUARANDA	VENIMIA	GALLO IRCO	20/19/315	MEDICINA INTERNA
18	159320	200645116	ALFONSO	BATISTIA	COLOMA	81	ILIANA COLOMA	919618100	BOLIVAR	GUARANDA	SAN JOSE	LLACAN	24/9/2019	MEDICINA INTERNA
19	20003	0208060566	SALVADA	NATIVIDAD	MIRANDA	78	MARIL MONSAR		BOLIVAR	GUARANDA	ANSEL POLIBO	QUIMERO	20/19/92	MEDICINA INTERNA
20	163649	RN000702	RN	MONTIBO	YACCHIBENIA	1	NEONATOLOGIA	990495904	BOLIVAR	GUARANDA	GABRIEL	LOS LIBROS	20/19/430	MEDICINA INTERNA
21	163740	RN0149022	RN	TARIS	PASTO	1	YACCHIBENIA	999134001	BOLIVAR	GUARANDA	RENACIDO	VENTIMIA	20/19/820	MEDICINA INTERNA
22	159609	RN000000	RN	MOREJON	MARTINEZ	13	GENDA MARI SOL MARTINEZ	991429228	BOLIVAR	GUARANDA	LLA	CALANGOTO	20/19/119	MEDICINA INTERNA



13.8. Anexo n° 8: Nómina de familiares participantes del estudio de caso.

HOSPITAL ALFREDO NOROIA MONTENEGRO																	
SERVICIO DE ESTADÍSTICA																	
LISTADO DE PACIENTES FALLIDOS DEL 2018-2019																	
N°	HISTORIA CLINICA	CEDULA	NOMBRE 1	NOMBRE 2	APPELLIDO 1	APPELLIDO 2	EDAD	NOMBRE DEL PADRE	CELULAR	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA	COMUNIDAD	RECINTO O CONFINAMIENTO	FECHA DE FALLECIMIENTO	AREA DE HOSPITALIZACION	
1	10968	20948082	JORGE	OSVALDO	RODRIGUEZ	GABRIEL	64	RODRIGUEZ	99255553	BOLIVAR	SAN MIGUEL	SAN MIGUEL	PICHINCHA	A	03/02/2019	MEDICINA INTERNA	
2	15969	020069722	BLANCA	GLORIA	MOREJON	VASCONEZ	61	GLADYS CHIMBO	999551715	BOLIVAR	GUARANDI	GUARANDI	EL DORADO	A	20/10/19	MEDICINA INTERNA	
3	15969	020098521	ANGEL	BOLIVAR	BORJA	ULLOA	52	MARIO BORJA	988847597	BOLIVAR	GUARANDI	BRAMAD	ERO	A	20/10/15	MEDICINA INTERNA	
4	15104	020044075	TOMAS	NO TIENE	OCHOA	TARIS	82	PEDRO OCHOA	997760795	BOLIVAR	GUARANDI	VINCHOA	GRANDE	A	20/11/17	MEDICINA INTERNA	
5	13018	20654788	ZOLA	MANUELA	QUEVARA	VALLER	81	MARILINA MIRANDA	98708619	BOLIVAR	GUARANDI	GUARANDI	CASTILLO	A	24/9/2019	MEDICINA INTERNA	
6	16204	023001804	TELMO	SERVILLO	NO TIENE	GARCIA	92	JORGE JAVIER YANEZ	2862728	BOLIVAR	GUARANDI	GUARANDI	3 DE	A	27/02/2019	MEDICINA INTERNA	
7	83609	0200999546	MARLA	HORENSIA	GAVALANES	CHAFA	74	GARCIA NELLY	988238	BOLIVAR	CHIMBO	SAN JOSE DE	VIA AL	A	20/10/16	MEDICINA INTERNA	
8	11389	20142327	HOMERO	EVANGELIO	GARCIA	GAVALANES	74	REINACER	2220038	BOLIVAR	GUARANDI	SAN SIMON	LA	A	14/02/2019	UCI	
9	14963	091716135	MARILINA	NATIVIDAD	VELASCO	GABRIEL	42	GARCIA NORA	994029421	BOLIVAR	CHIMBO	SACACONDE	LA	A	20/10/14	UCI	
10	159115	0201786134	SEGUNDO	NO TIENE	MILAN	MILAN	72	BEGERIA MARIA	962774083	BOLIVAR	GUARANDI	OTI	MERGED	A	20/10/14	UCI	
11	159471	0201770933	MARILINA	ROSARIO	BARBAGAN	TAPIA	102	PELAD MARANO	981387714	BOLIVAR	GUARANDI	GUARANDI	CASIPAY	A	20/10/2014	UCI	
12	159280	0200168599	ALICIA	INGEM	VELAZ	QUILLIN	81	JAKELINE	969748668	BOLIVAR	GUARANDI	GUARANDI	ROCURE	A	20/10/18	EMERGENCIA	
13	159320	200415216	ALFONSO	BAUTISTA	CRUZ	DUZ	81	JUDITH CUCU	99963100	BOLIVAR	GUARANDI	SAN JOSE	RTE	A	24/9/2019	EMERGENCIA	
14	3603	020060566	MARILINA	NATIVIDAD	MIRANDA	VALVERDE	78	ELIANA COYAMA	99963100	BOLIVAR	GUARANDI	CHIMBO	LIACAN	A	24/9/2019	EMERGENCIA	
15	16469	RN0007022	RN	RN	MONTORO	YACCHIBEN	1	MARLA JOSE	999495043	BOLIVAR	GUARANDI	GABRIEL	LOS	A	20/10/19	NEONATOLOGIA	
16	163740	RN01A0722	RN	RN	TARIS	PASTO	1	NELLY	99914601	BOLIVAR	GUARANDI	GUARANDI	LIBROS	A	20/10/20	NEONATOLOGIA	
17	159899	RN0000022	RN	RN	MOREJON	MARTINEZ	1	GENIDA MARISOL MARTINEZ	991429229	BOLIVAR	GUARANDI	SANTA FE	SANTA FE	TO BAO	A	20/10/19	NEONATOLOGIA



13.9. Anexo n° 9: Evidencias de la aplicación de la entrevista a profundidad.





13.10. Anexo n° 10: Guía del estudio de caso.

Guía para el diseño de estudio de caso.

La guía del estudio de caso ha sido diseñada en base a los resultados obtenidos del proyecto de investigación, “El estudio de caso para el cuidado enfermero, como modalidad de graduación en la carrera de enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar, Guaranda, Provincia Bolívar, Período Octubre 2015-Febrero 2016, realizado por las estudiantes Piñaloza Salazar Vanessa y Vega Barragán Leidy, directora Lic. Esthela Guerrero.

La guía ha sido validada por expertos, contempla 11 pasos con sus respectivos ejemplos para mayor orientación de los estudiantes, a continuación, se detallan los mismos:

1. Definición del tema

1.1. Elegir el tema afín al objeto de estudio de la carrera, que para el caso de enfermería es el cuidado al paciente, familia y comunidad.

1.2. Comprobar que el tema sea original es decir que no haya imitación de otros trabajos de investigación, sino fruto de la creación propia y se distinga por ser creativa e innovadora.

1.3. El tema debe ser razonable es decir utilizar una manera lógica.

1.4 Limitar el tema todo lo posible para ser realista en sus objetivos utilizando los siguientes elementos: Qué, Para qué, Dónde.

1.5. Evaluar que el tema elegido sea acorde a la preparación universitaria recibida de manera que permita desarrollar esta investigación con rigor.

1.6. El tema deberá tener menos de 20 palabras.

1.7. El ejemplo que se cita a continuación es de propiedad intelectual de Dora Isabel Giraldo Montoya, Elvira Margarita González Mazuelo, Claudia Patricia Henao López.

Ejemplo:

“Experiencias de mujeres durante el trabajo de parto para conocer la atención recibida en la Unidad Materno Infantil de Medellín”.

2. Antecedentes

2.1. Para realizar los antecedentes se debe partir de lo general a lo particular, en el caso de salud lo general hace referencia a la salud o enfermedad y lo particular a la persona o al paciente en sí.

2.2. También se incluirá datos sobre antecedentes históricos, conceptuales y metodológicos que estén estrechamente relacionados con el tema sujeto a investigación.

2.3. Las autoras sugieren que en los antecedentes de los estudios de caso se incluya una pequeña introducción, misma que contenga datos generales del tema, su importancia, datos actuales y situación contextual.

2.4. En el ejemplo del estudio citado no existe antecedentes motivo por el cual no es ilustrado pero la estructura de la guía demanda incluir antecedentes por lo que anteriormente se detalla cómo elaborado

3. Propósito u Objetivo General

3.1 El propósito está relacionado al “Que, Cómo, Para qué” de la investigación, el que será claro y completo.

3.2. El propósito constituye el objetivo general, es decir el resultado global o fin último que plantea alcanzar el Estudio.

Ejemplo:

Revelar experiencias de las mujeres durante el trabajo de parto y parto a través de la observación participativa para una atención humanizada en una Unidad Materno Infantil de Medellín, durante 2013.

4. Preguntas de reflexión.

Una de las características de los Estudios de Caso a diferencia de los proyectos de investigación son las preguntas de reflexión, a la vez constituyen el conjunto de preguntas mediante las que se pretende responder el estudio de caso, con el propósito de orientar los objetivos que persigue el estudio. Por ejemplo, para este estudio de experiencia de mujeres las preguntas que las autoras sugirieron y desarrollaron son las siguientes:

Ejemplo:

¿Qué clase de mujeres serán participantes en la investigación del caso?, ¿Cómo consideran las mujeres el ambiente en una sala de partos? ¿Cuál es la reacción que manifiestan las mujeres durante el trabajo de parto? ¿Cómo influye en las mujeres y sus familiares el servicio hospitalario durante el trabajo de parto? Según las participantes, ¿Qué se podría mejorar, mantener o excluir durante el trabajo de parto y parto por parte del personal de salud? ¿Qué manifiestan las mujeres en el posparto?

5. Unidad de análisis que delimitarán las fronteras del caso.

5.1. La unidad de análisis es el qué (situación de salud en la que se encuentran, nivel socioeconómico, edad, datos Gineco-obstétricos) o quién (número de mujeres que participan) que está siendo explorado. Es decir, es donde se enfoca la mirada de quién elabora el Caso con el fin de recolectar información y responder a las preguntas planteadas.

5.2. La unidad de análisis pueden ser individuos o grupos. Un Caso puede tener una unidad de análisis única o tener múltiples unidades de análisis según las preguntas de reflexión.

5.3. Para el presente estudio se ha seleccionado según la literatura revisada sobre las experiencias de las mujeres en trabajo de Parto y Parto, como unidad de análisis a las participantes, es decir, “mujeres en trabajo de parto” e “Institución Hospitalaria” por ser las fuentes donde se basa y obtiene la Información que ayudará a construir la columna vertebral del Caso al responder las preguntas anteriormente planteadas. Mediante el ejemplo usado también se describe la situación de salud en la que se encuentran, nivel socioeconómico, edad, y número de mujeres que participan. En cuanto a la Institución Hospitalaria se registra: su nombre completo, nivel de atención, y año durante el que está desarrollando la investigación.

Ejemplo:

Institución Hospitalaria donde se desarrolló el presente estudio “Unidad Materno Infantil de Medellín, durante el año 2013”.

Las 13 mujeres en trabajo de parto con ocho primigestantes, cuatro secundigestantes y una multigestante, con un promedio de edad de 25 años, de estratos socioeconómicos 2 y 3 y edad gestacional promedio de 38, 2 semanas.

6. Métodos e Instrumentos de recolección de la Información.

6.1. Estos se definen de acuerdo con las preguntas a responder, la información a recolectar y sus fuentes. Los métodos e instrumentos dependen también de los recursos disponibles para la realización del Caso.

6.2. El Investigador Cualitativo puede adoptar uno o varios enfoques, tales como: fenomenológico, etnográfico, hermenéutico.

6.3. En el presente estudio se ha utilizado para la investigación cualitativa se utiliza técnicas como: Observación Directa Participativa. – se redacta notas, se recogen datos etc.; de manera que no se altere la información. Entrevista Coloquial o Dialógica. - Con los sujetos de estudio con anterioridad a esta etapa; se debe estructurar en partes esenciales para obtener la máxima participación de los entrevistados y donar la mayor profundidad de lo vivido por el sujeto; estos actos pueden ser grabados o escritos de manera textual. Los grupos Focales. - son entrevistas de grupo, donde un moderador guía a una entrevista colectiva durante la cual un pequeño grupo de personas discute en torno a las características y las dimensiones del tema propuesto para la discusión. Encuestas. - la encuesta es una técnica basada en preguntas, a un número considerable de personas utilizando cuestionarios, que, mediante ítems afectadas en forma directa, telefónica o correo, permiten indagar las características, opiniones, costumbres, hábitos, gustos, conocimientos, modos y calidad de vida, situación ocupacional, cultural, dentro de la comunidad determina. El análisis de documentos.- es la técnica de investigación donde los análisis de sistemas y diseñadores deben tratar de encontrar la formación necesaria para comenzar las investigaciones ATLAS Ti.- es un potente conjunto de herramientas para el análisis cualitativo de grandes cuerpos de datos textuales, gráficos y de video, Otras herramientas que se pueden utilizar son: SPSS: (Statistical Package for the Social Sciences) es un software estadístico orientado para el análisis de datos en estudios cualitativos y cuantitativos. Stata: Es un paquete de software estadístico que permite la gestión de datos, el análisis estadístico, el trazado de gráficos y las simulaciones.

NVivo: Es un programa para análisis de información cualitativa que integra las principales herramientas para trabajo con documentos textuales, multimediales, datos de encuesta y datos bibliográficos con el fin de hacer más efectivo el trabajo de investigación permitiendo administrar y analizar la información.

Ejemplo:

Se realizaron dos entrevistas a profundidad por cada informante, las cuales fueron grabadas y transcritas textualmente.

Durante una entrevista, una persona puede expresar lo mismo de maneras distintas, puede incluso contradecirse, así también hay que tomar en cuenta lo que dicen las personas vinculadas, pueden ser familiares, colegas, compañeras de trabajo o miembros de un grupo social.

Se utilizó una encuesta donde se obtuvieron los datos de edad, escolaridad, extracto socioeconómico, y datos Gineco-obstétricos.

El análisis se llevó a cabo de forma simultánea, con relación de información utilizando el software Atlas Ti.

Se utilizó una encuesta donde se obtuvieron los datos de edad, escolaridad, extracto socioeconómico y datos Gineco- obstétricos.

7. Análisis de la Información.

La fase de análisis de la información depura, categoriza la información recogida confrontándola de manera directa con las preguntas iniciales del Caso.

Para llevar a cabo el análisis de contenido se sugiere los siguientes pasos:

7.1. Revisión y categorización de la Información

7.1.1. Las categorías pueden ser abreviaciones de palabras claves, números colores o cualquier otra opción de categorización.

7.1.2. La información se analiza también en función de su utilidad e importancia con respecto a las preguntas a responder y a la narración del Caso que se está desarrollando.

7.1.3. Inicialmente se redacta aportes bibliográficos de profesionales ya sea en libros o sitios web científicos que estén relacionados con la categoría; seguidamente se transcribirán las revistas realizadas a las mujeres participantes cuidando de no alterar la información.

7.1.4. Anteriormente se realizó unas categorizaciones obtenidas sobre las experiencias de las mujeres en trabajo de parto, que se llamó “categoría núcleo”, de la que se desplegó tres frases clave y son estas las que se detallan a continuación:

Ejemplo:

Categoría 1

Síntomas desagradables

Teniendo en cuenta la categoría de los síntomas desagradables de Lenz y otros, se halló que para las participantes el dolor y la fatiga eran experiencias significativas. De esta manera, emergió un nuevo síntoma: la sed. Aunque este síntoma no fue descrito por Lenz, sí se evidenció de manera importante en el proceso.

El dolor.- El dolor se acompaña de múltiples sensaciones, como la ansiedad y el miedo inminente, y se agudiza al momento de recibir procedimientos como el tacto vaginal, los fórceps y el Kristeller, a la vez que las gestantes se sienten inválidas en su intimidad. Sin embargo, las mujeres realizan actividades que aprendieron y escucharon que se apropian de ellas: practican los ejercicios respiratorios, se “soban “el abdomen o se prenden de algún objeto.

La incomodidad que le da a uno el tacto, porque eso es incómodo para cualquier mujer, porque todo el que llegue lo primero que hace es al grano a meterle los dedos. El miedo era de las complicaciones que en el momento del parto podrían pasar. Entonces, uno es con ese miedo de que puede que si le vaya bien o pueda que sea por cesárea o se le complique. Me sobaba el estómago me hacía movimientos circulares con las dos manos y le hablaba al bebé, le decía que se calamara que la mamá estaba sufriendo y ahí mismo se pasaba la contracción.

CATEGORÍAS NÚCLEO

YO QUIERO VER A CAMILA

LA SOLEDAD “SOLA ES MUY MALUCO

SINTOMAS DESAGRADABLES

La fatiga. - Las participantes presentaron fatiga en tres momentos durante la gestación, durante el trabajo de parto y durante el parto. La fatiga es percibida por ellas como “cansancio”. Se fatigaron por las características de las camillas, por estar siempre acostadas o por estar siempre en una misma posición. Con el fin de encontrar descanso, se movían, cambiaban de lado o dormían por ratos.

Se siente una muy agotada ya los últimos días a parte de la presión que una siente de la bebé. Una va más al baño, ya tiene que ir a orinar más, porque le está haciendo más presión la vejiga y las rodillas y una siente cansancio por la barriguita, porque ya no le da a una el cuerpo para cargar tanto peso. Hacia el lado izquierdo me hacía tirar como un poco más abajo para poder como que el cuerpo descansara hacia el otro lado y no sobre la misma cadera, porque tanto tiempo en la misma posición me cansaba.

LA SED. - Las participantes percibieron la sed como una experiencia intensa y refirieron que es producida por la ansiedad, por enfermedades como la diabetes, por no tener la mente ocupada y por los medicamentos. Para calmar la sed le pidieron con frecuencia al auxiliar de enfermería un poco de agua. Era las nueve a la una de la mañana era con esa sed y; una resequedad impresionante.

Categoría 2

La soledad: "sola es muy maluco"

Las madres transitaron el trabajo de parto y parto en soledad y lo consideraron como una sensación "maluca". Prefirieron estar acompañadas por un ser querido, primero su madre y luego su compañero. Buscaron el acompañamiento de una fuerza espiritual y señalaron que los familiares que esperaban también acompañaban. Consideraron importante que el personal de salud les informara sobre cómo va su evolución, tanto a ellas como a sus familiares, actividad que fue tomada como una forma de acompañamiento.

Percibieron el acompañamiento cuando el personal de salud se mostró atento a su evolución y actuó de inmediato a su llamado, lo cual las hizo sentir que no estaban tan solas. Estar con alguien hace que todo sea más fácil. Usted sabe que hay alguien allí que lo está apoyando y que sabe que la persona le va a decir: cálmese, todo está bien y con sólo cogerle la mano, una sabe que hay alguien ahí. Entonces, una sola es como ahí pensando en todo.

Categoría núcleo 3

Yo quiero ver a Camila

Las informantes percibieron el trabajo de parto y parto como un acontecimiento de la vida que "valió la pena", a pesar de experimentar situaciones de dolor, fatiga, sed, soledad y ansiedad. Estas vivencias pasaron a un segundo plano cuando se aproximó el final del parto y vieron a su hijo por

primera vez. El nacimiento del hijo significó un gran alivio de todas las incomodidades del trabajo de parto.

Percibieron el dolor del trabajo de parto como parte de un proceso natural que es inherente a la mujer que va a ser madre. La expresión "gajes del oficio" significó que el dolor experimentado es propio de la condición de ser mujer. El hijo por nacer fue la principal razón para enfrentar el dolor y el estrés del trabajo de parto.

Después de ver a Camila, todo lo que había pasado valía la pena, o como que todo pasa a un segundo plano; todo valió la pena.

8. Discusión.

8.1. La discusión es la interpretación de los resultados obtenidos a la luz de la pregunta de investigación o de la hipótesis, por lo que nunca puede convertirse en una repetición de los resultados en forma narrativa. En otras palabras, el investigador interpreta y da sentido a los resultados; a los números en los estudios cuantitativos y a los conceptos en los cualitativos.

8.2. En ocasiones, en la investigación cualitativa, el apartado de discusión se presenta junto con los resultados, debido a que la integración de los datos cualitativos muchas veces es, en sí misma, una actividad interpretativa.

8.3. Entre los aspectos a tener en cuenta en el momento de redactar la discusión está la utilización del tiempo verbal, que en este caso será el presente. Así mismo, la interpretación de los resultados deberá estar bien fundamentada, por lo que en general, en este apartado es donde se incluyen el mayor número de citas bibliográficas.

8.4. En primer lugar, se argumentará la autenticidad de los resultados obtenidos en la investigación examinando las fases conceptual, metodológica y empírica de la misma para identificar los posibles factores que han podido influir en los resultados, como son: características de la muestra, cualidades de medida de los instrumentos utilizados, la forma que se ha llevado a cabo la recogida de los datos, los análisis estadísticos utilizados, etc., esto permite dar a conocer la validez interna del estudio.

8.5. Los resultados obtenidos se compararán con los de otras investigaciones, que hayan estudiado el mismo fenómeno, para identificar los hallazgos similares y aquellos otros que sean diferentes. En este último caso, se explicarán las razones a las que se atribuyen estas diferencias.

Ejemplo:

Los involucrados en la discusión realizaron una subcategorización de las categorías núcleo para realizar dicha actividad:

1. Síntomas desagradables

a. Dolor

b. Fatiga

c. Sed

2. La soledad “Sola es muy maluco”

a. Acompañamiento de la Familia

b. Acompañamiento del personal de salud

c. La fuerza suprema

3. Yo quiero ver a Camila

a. Valió la pena

b. Gajes del oficio

c. Asegurar la salud del hijo

Síntomas desagradables

Dolor y fatiga

El dolor y la fatiga tienen valor en el trabajo de parto y parto cuando se comprende la experiencia de los síntomas. El síntoma es una experiencia individual subjetiva, que no puede considerarse de

manera aislada; por el contrario, está influenciado por el contexto familiar, social y por los factores situacionales de la gestante.

Para Lenz et al, la percepción de dolor se relaciona con múltiples factores. Vivir la experiencia en un contexto hospitalario, la soledad y la ausencia de apoyo emocional puede aumentar el miedo al proceso del parto y predisponer a presentar una tolerancia más baja al dolor.

La eliminación completa del dolor no significa necesariamente que la experiencia del parto sea más satisfactoria para la mujer, puesto que hay condiciones socioculturales y psicológicas que rodean esta manifestación. Significa que es necesario individualizar el tratamiento eficaz del dolor para cada madre y tener en cuenta todas las variables que se puedan desplegar alrededor de este síntoma.

La enfermería tiene una labor muy importante en este sentido, porque desde el cuidado se develan situaciones relacionadas con la percepción dolorosa de las mujeres. Estar atentos a la escala del dolor es una buena práctica, sin embargo, es importante que se indague a la madre sobre expectativas, dudas y temores relacionados con la experiencia que comienza.

En cuanto a la fatiga, ésta se ha relacionado con efectos posteriores al parto, como lo refiere el estudio de Choisy, Gu hj y Ryu, (2011) donde muestran que la fatiga de la madre se relaciona con la depresión postparto y la baja la calidad de vida. Para reducir la fatiga, el estudio de Su-Chuan Chang (2014) afirma que se debe practicar la técnica adecuada del pujo y mejorar la posición del parto.

El profesional de enfermería debe gestionar el control de la fatiga como canal importante a través del cual otros síntomas pueden ser reducidos o eliminados. Por ejemplo: evitar la fatiga a través de la ejecución de actividades como mejorar la calidad de las camillas, mantener la higiene, la disponibilidad de ropa, la disposición adecuada de cables y equipos en el cubículo de la madre, el volumen bajo de los monitores, el alivio de la sed, la temperatura adecuada de la sala, el mantenimiento y conservación de la intimidad y la posibilidad para moverse o caminar cuando la madre aún no tiene la analgesia epidural. El pujo es otra herramienta que debe aprovecharse durante el expulsivo.

La sed

La sed es una experiencia intensa, generada en un contexto clínico donde se les restringen la vía oral, especialmente cuando se encuentran en la fase activa. La guía obstétrica de la Sociedad Americana de Anestesiólogos publicó que no hay pruebas suficientes para establecer conclusiones acerca de la relación entre los tiempos de ayuno de líquidos claros y el riesgo de enemesis, reflujo o aspiración pulmonar durante el parto.

Esta misma sociedad recomienda la ingesta de pequeñas cantidades de líquidos claros en pacientes en trabajo de parto sin complicaciones. Los líquidos claros pueden ser agua, jugos de fruta sin pulpa, bebidas carbonatadas, té claro, café negro y bebidas deportivas. La ingesta de líquidos claros durante el parto mejora la comodidad y la satisfacción materna y no aumenta las complicaciones durante el parto.

El estudio de Singata y Sharts, (2013) refiere que ningún estudio evidencia beneficios o daños y no hay justificación para la restricción de líquidos y alimentos durante el trabajo de parto para las mujeres con bajo riesgo de complicaciones. Los profesionales de enfermería que trabajan en entornos intraparto necesitan abogar por el establecimiento de grupos de trabajo multidisciplinarios para revisar las políticas que restringen la ingesta oral en mujeres de bajo riesgo y promover prácticas que garanticen el bienestar de la madre y de su hijo por nacer.

La soledad: "sola es muy maluco"

Acompañamiento de la familia

En la institución donde se realizó la presente investigación no se permitía que la gestante durante el trabajo de parto y el parto estuviera acompañada de un familiar, por lo cual estos últimos debían permanecer en la sala de espera.

El acompañamiento materno por parte de la pareja o el familiar es una práctica positiva que debería ser rutinaria por sus efectos favorables en la madre y el recién nacido. El estudio de García y Díaz (2014) señala que el acompañamiento mejora la fisiología del trabajo de parto y la sensación de control y competencia de la madre, lo que reduce el factor de dependencia de las intervenciones médicas.

El estudio de Hodnett et al, encontró que las mujeres que recibieron apoyo continuo y personal tuvieron menos probabilidad de necesitar analgesia, tener un parto vaginal instrumentado, tener un

parto por cesárea, informar insatisfacción o una valoración negativa en relación con la experiencia del parto. Del mismo modo, tuvieron mayor probabilidad de tener un parto vaginal espontáneo.

Así mismo, Silva, apuntaron que las gestantes le asignaron un valor principal al componente relacional, en el cual el respaldo de las madres, la presencia de un familiar, el aporte de información y el uso de palabras delicadas fueron considerados elementos fundamentales para la mujer en trabajo de parto y parto.

Acompañamientos del personal de salud.

Frente al acompañamiento del personal de la salud, las participantes del presente estudio manifestaron haberse sentido acompañadas, aunque preferían la compañía de la familia. Este acompañamiento está representado en la atención inmediata cuando ellas lo solicitan, cuando explican con agrado las actividades a realizar con la gestante y cuando tienen expresiones comprensivas y cariñosas.

El estudio de Silva (2013), establece que se debe hacer todo tipo de esfuerzo para asegurarse de que todas las mujeres reciban apoyo, no sólo de las personas allegadas, sino también de acompañantes profesionales, especialmente formados para ello. Este apoyo debe incluir la presencia constante, que se otorguen medidas de alivio y confort y que se brinde aliento continuo. Los profesionales de enfermería deben ser percibidos por las gestantes como confortables, en la medida en que son delicados en el trato, acarician, ayudan, sonríen y brindan un cuidado adecuado.

La fuerza suprema

Durante la soledad del trabajo de parto, emerge la necesidad de invocar a un ser supremo. La actividad de orar/rezar fue una fuente de consuelo, protección, fortaleza y esperanza para las gestantes. En el presente estudio, se observó que la dimensión espiritual es un recurso importante que ayuda a las mujeres a ganar un sentido de autocontrol.

Es una fuente de afrontamiento significativa que les ayudó a ejercer el control sobre el dolor a través de la fuerza suprema, invocar a Dios ejerce una gran influencia sobre el bienestar, así como lo comenta el estudio de Konopack jf y McAuley 2013.

El estudio de Báez, 2013 argumenta que en momentos de mucho estrés la espiritualidad puede proporcionar un sentido de control y previsibilidad. Adicionalmente, indica que los

comportamientos religiosos contribuyen a la autorregulación y a la reducción de la preocupación, al tiempo que proporciona un efecto calmante.

Desde la atención en salas de trabajo de parto y parto, se debe incluir los diálogos sobre los valores religiosos y espirituales. Los modelos de atención actuales deben reconocer la influencia de la espiritualidad sobre el bienestar de las personas. Además, deben abogar por una mayor observancia religiosa y reconocer los potenciales beneficios de la religión y la espiritualidad.

Yo quiero ver a Camila

Valió la pena y "gajes del oficio"

Una vez se ha pasado por todo el proceso de trabajo de parto, existe la esperanza que puede subsanar los momentos penosos que se vivieron unas horas atrás: el de ver a su hijo; éste es el premio a la valentía de la madre. Por considerarse un proceso natural de la vida, expresaron que son "gajes del oficio", pero resulta ser una experiencia única y compleja en la que intervienen infinidad de factores. Cuando un parto sale bien y la madre escucha llorar a su hijo, siente que todos los malestares del trabajo de parto valieron la pena.

El estudio de Cabrera, resalta que, tras la experiencia del parto, el bienestar de la madre supera los momentos negativos, incluso el sufrimiento del dolor. Los resultados superan con creces las expectativas, y es por ello que la satisfacción materna es elevada.

El estudio de Pereira muestra que la representación social femenina sobre el proceso del parto asocia el concepto de sufrimiento y del dolor al parto natural, una situación que con la aproximación al evento frágil iza y amedrenta a la mujer en el período del embarazo. Los sentimientos de las gestantes reflejan los significados de su medio cultural, alimentados por la falta de información, los medios de comunicación, los relatos de otras mujeres y los constructos ideológicos, religiosos y morales interiorizados por la mujer desde su infancia.

Asegurar la salud del hijo.

Durante el trabajo de parto, se le instala a la madre el monitor fetal continuo y se les informa sobre los rangos de normalidad, lo que permite actuar de manera activa en el cuidado de su bebé durante este periodo.

El monitoreo de la frecuencia cardiaca fetal, además de ser una herramienta de suma importancia para los profesionales de la salud en trabajo de parto, es una intervención catalogada por las madres como de gran utilidad: "es el seguro de vida de mi hijo". Cuando lo reconocen como un elemento que deben llevar todas las mujeres en trabajo de parto, aprenden a identificar lo normal y lo anormal, y les da la seguridad de que su hijo está bien.

9. Elaboración del informe.

Redactar el Caso teniendo en cuenta la audiencia del mismo, utilizando un lenguaje claro y simple de forma que pueda ser comprendido por personas externas al mismo; escribir párrafos cortos y evitar el uso excesivo de acrónimos; incluir citas y referencias cuando sea pertinente; y reconocer la participación y el esfuerzo de los individuos o equipos que hicieron posible el análisis y documentación de sus procesos o experiencias; y limitar su extensión a un máximo de 15 páginas.

9.1. Introducción.

Se redacta, la presentación su propósito justificación elaboración de preguntas que direccionan el caso y de sus antecedentes.

Ejemplo:

Las salas de trabajo de parto y parto son consideradas por las gestantes como ambientes estresantes que producen una gran carga emocional. Las situaciones de tensión que maneja la mujer en el trabajo de parto y su influencia en el control del dolor es argumentada desde la Teoría de los síntomas desagradables, la cual considera que el dolor y la fatiga del trabajo de parto repercuten en la realización del rol, en la resolución de problemas y en la realización de actividades en el postparto.

Las mujeres en trabajo de parto se sienten solas y manifiestan la necesidad del apoyo familiar y social, traducido en la satisfacción de afecto y compañía durante este evento. Ellas buscan el control de sí mismas y de seguridad a través de los conocimientos previos adquiridos por los medios de comunicación y la dimensión espiritual, que se relaciona con un ser superior, que da fuerza y protege.

Tras la experiencia del parto, se da paso a sensaciones que las hacen sentir orgullosas y triunfadoras de la labor realizada. El bienestar de la madre supera los momentos negativos, incluso el

sufrimiento del dolor; los resultados superan con creces las expectativas y gracias a la ilusión de ver a su hijo, les permiten sobrellevar todo lo vivido.

A pesar de que las experiencias negativas de las mujeres en trabajo de parto no son situaciones o hallazgos nuevos, se requiere mostrar a los profesionales de la salud la necesidad de cambiar los paradigmas que se han establecido por décadas en estos contextos, para que la mujer tenga un papel protagónico y se sienta satisfecha en la experiencia del nacimiento.

Por tal razón, el objetivo de la presente investigación fue develar las experiencias de las mujeres en el trabajo de parto y parto que influyen en la satisfacción, gratificación y bienestar de las gestantes en esta etapa de su proceso reproductivo y que deben ser tenidas en cuenta para la atención que se ofrece a las mujeres y sus familias.

9.2. Preguntas de reflexión.

9.2.1. Volver a citar las preguntas iniciales del caso en estudio.

Ejemplo:

¿Qué clase de mujeres serán participantes en la investigación del caso? ¿Cómo consideran las mujeres el ambiente en una sala de partos? ¿Cuál es la reacción que manifiestan las mujeres durante el trabajo de parto? ¿Cómo influye en las mujeres y sus familiares el servicio hospitalario durante el trabajo de parto? Según las participantes, ¿Qué se podría mejorar, mantener o excluir durante el trabajo de parto y parto por parte del personal de salud? ¿Qué manifiestan las mujeres en el posparto?

9.3. Narración de caso.

El producto de esta narración es el relato, que organiza en una secuencia coherente los acontecimientos en función de su contribución al desarrollo del Caso, y de las respuestas a las preguntas de reflexión.

Ejemplo:

La institución hospitalaria donde se desarrolló el presente estudio posee una sala de trabajo de parto para seis madres en camillas, separadas por cortinas. No se permite la entrada de la familia ni el consumo de bebidas o alimentos. Al ingreso, se les canaliza una vena para infundir líquidos

y según prescripción se les administra inductores de la actividad uterina. Las madres del presente estudio tenían colocado un catéter para la analgesia epidural y monitoreo permanente de la fetocardia.

1.- Pregunta de reflexión: ¿Qué clase de mujeres serán participantes en la investigación del caso?

Se entrevistaron a 13 participantes, ocho primigestantes, cuatro secundigestantes y una multigestante, con un promedio de edad de 25 años, de estratos socioeconómicos 2 y 3 y edad gestacional promedio de 38,2 semanas.

2.- Pregunta de reflexión: ¿cómo fue su experiencia del trabajo de parto y el parto?

Las salas de trabajo de parto y parto son consideradas por las gestantes como ambientes estresantes que producen una gran carga emocional. Las entrevistas se realizaron en el postparto inmediato y se partió de una pregunta general: El tiempo promedio para la primera entrevista fue de una hora y para la segunda entrevista, de 45 minutos, momento en el cual se realizó la retroalimentación con las participantes.

3.- Pregunta de reflexión: ¿Cuál es la reacción que manifiestan las mujeres durante el trabajo de parto?

Las mujeres en trabajo de parto se sienten solas y manifiestan la necesidad del apoyo familiar y social, traducido en la satisfacción de afecto y compañía durante este evento. Ellas buscan el control de sí mismas y de seguridad a través de los conocimientos previos adquiridos por los medios de comunicación y la dimensión espiritual, que se relaciona con un ser superior, que da fuerza y protege.

4.- Pregunta de reflexión: ¿Cómo influye en las mujeres y sus familiares el servicio hospitalario durante el trabajo de parto?

Salud les informara sobre cómo va su evolución, tanto a ellas como a sus familiares, actividad que fue tomada como una forma de acompañamiento. Percibieron el acompañamiento cuando el personal de salud se mostró atento a su evolución y actuó de inmediato a su llamado, lo cual las hizo sentir que no estaban tan solas.

5.- Pregunta de reflexión: ¿Qué se podría mejorar, mantener o excluir durante el trabajo de parto y parto por parte del personal de salud?

Se deben cambiar los métodos tradicionales de cuidado y propiciar otras formas de atención más humanizadas para que las mujeres asuman su rol de madres con seguridad y decisión.

6.- Pregunta de reflexión: ¿Qué manifiestan las mujeres en el posparto?

Percibieron el dolor del trabajo de parto como parte de un proceso natural que es inherente a la mujer que va a ser madre. La expresión "gajes del oficio" significó que el dolor experimentado es propio de la condición de ser mujer. El hijo por nacer fue la principal razón para enfrentar el dolor y el estrés del trabajo de parto.

Al finalizar la narración del caso se realizó la triangulación a través de un grupo focal con la intervención de cuatro madres, en el que se profundizaron algunas particularidades que permitió comprender el entorno físico, las interacciones sociales y algunos comportamientos.

10. Conclusiones y recomendaciones.

Conclusiones.

- Señalará lo más importante de su investigación,
- Sintetizará los resultados, con el fin de exponerlos en el estudio, el cómo se lograron y los aportes que se hicieron con la investigación.

Ejemplo:

- El dolor, la fatiga y la sed, desde la Teoría de los síntomas desagradables, están relacionados con el estado emocional, el acompañamiento y con la soledad.
- Frente a la necesidad de acompañamiento, la familia cumple una función muy importante, especialmente su madre. La espiritualidad tiene una función protectora y de seguridad.
- Las mujeres consideraron el proceso de trabajo de parto y parto como la finalización de una etapa inherente a la condición de ser madre, que les produce sensación de gratificación y cumplimiento del rol.

Recomendaciones.

- Dar respuesta a una pregunta que podría mejorarse.

Ejemplo:

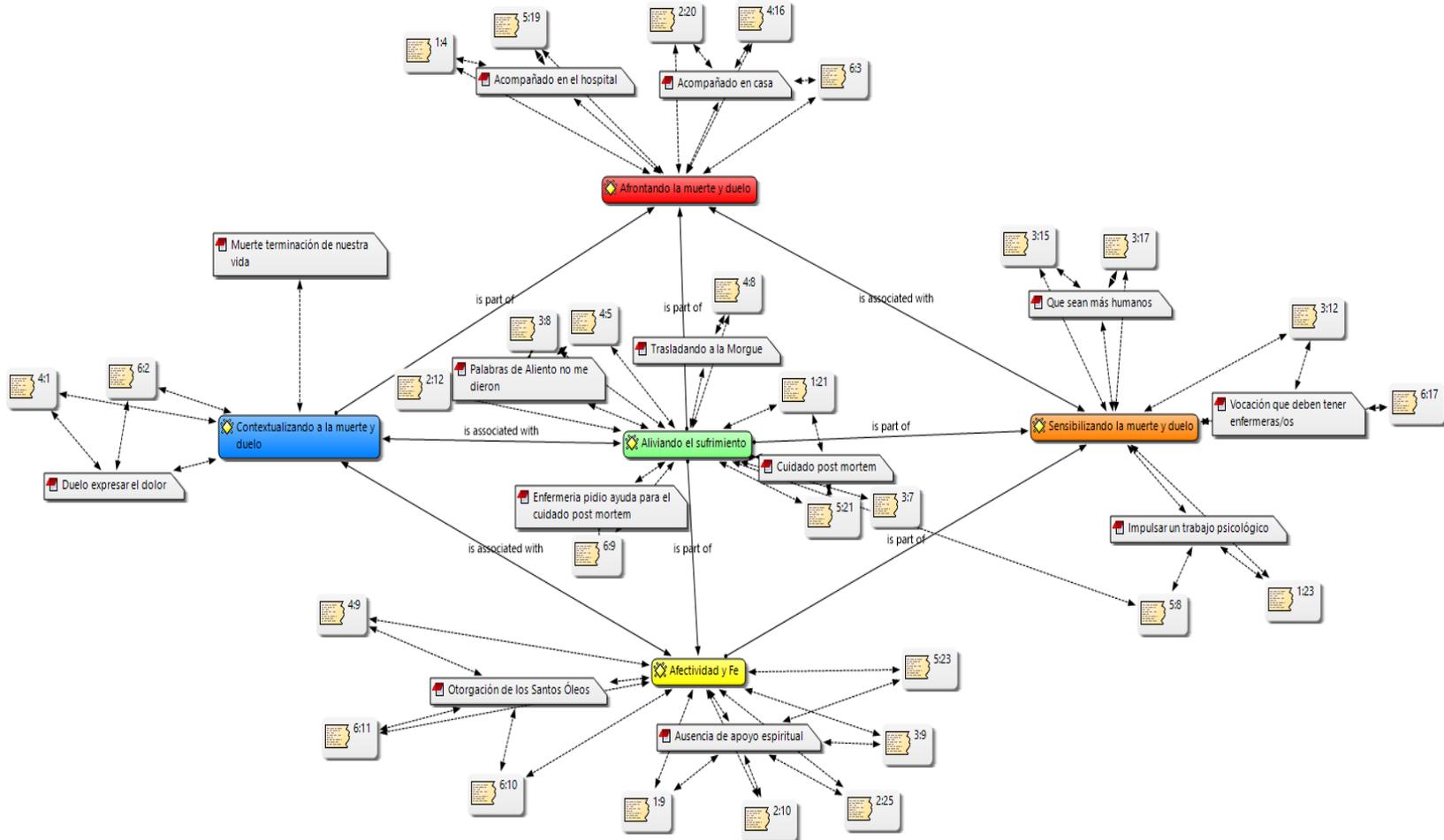
- Es necesario cambiar los métodos tradicionales de cuidado en los servicios de salud obstétrica y propiciar otras formas de atención más humanizadas.

11. Bibliografía.

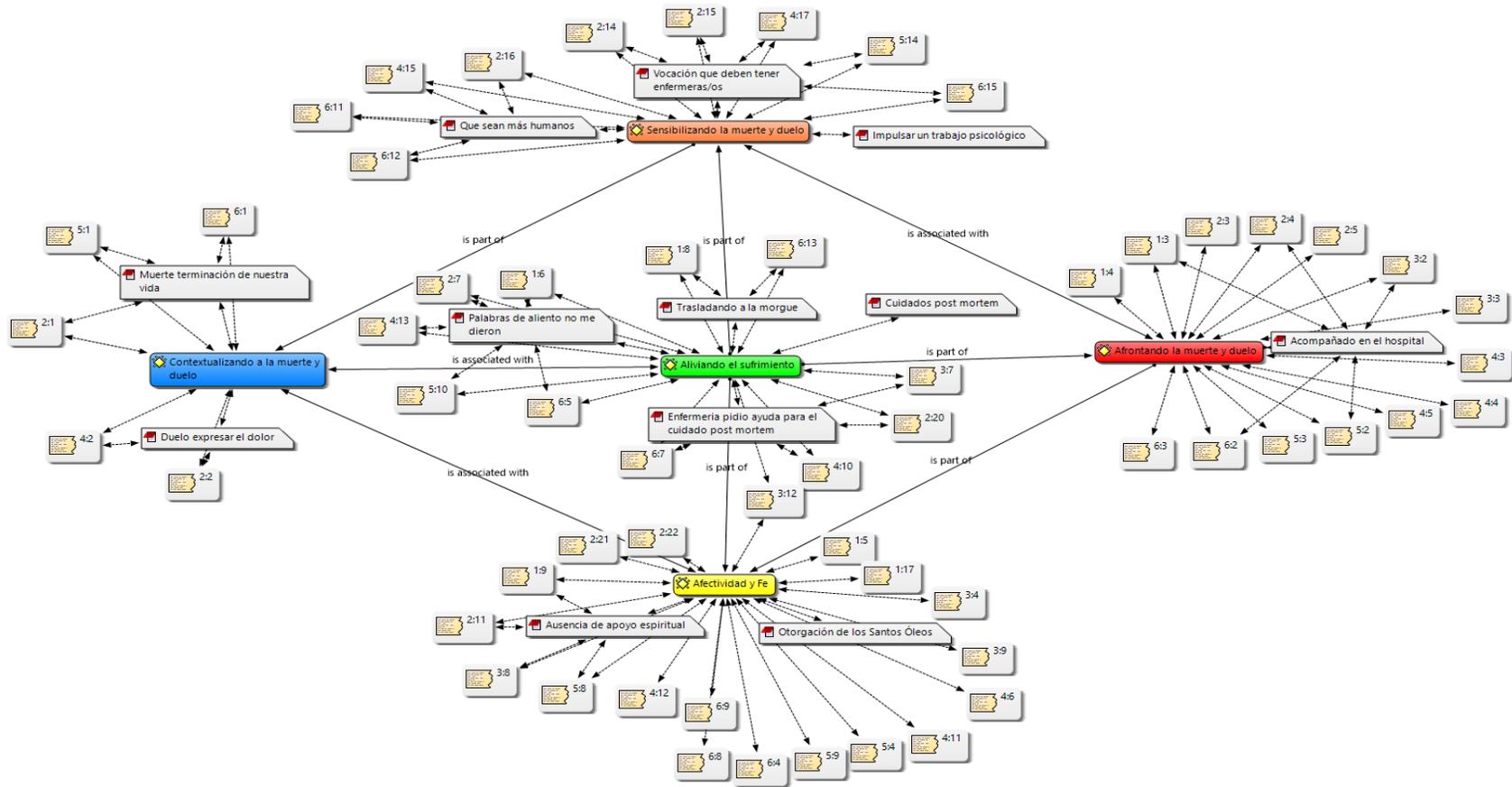
- Aplicar a la bibliografía normas APA

13.11. Anexo n° 11: Cuadros de análisis en función del programa atlas ti, relación códigos-citas-memos de las tres unidades hermenéuticas

13.12. Cuadro de análisis en función del programa atlas ti, relación códigos-citas-memos de la primer unidad hermenéutica



13.13. Cuadro de análisis en función del programa atlas ti, relación códigos-citas-memos de la segunda unidad hermenéutica.



13.15. Anexo n° 12: Cronograma de actividades de desarrollo del estudio de caso.

N°	ACTIVIDADES	TIEMPO EN MESES AÑO 2019 Y 2020.							RESPONSABLES
		Septiembre 2019	Octubre 2019	Noviembre 2019	Diciembre 2019	Enero 2020	Febrero 2020	Marzo 2020	
1°	Selección y Denuncia del tema del estudio de Caso en la Unidad de Titulación.								Fuentes Iván Vistín David
2°	Aprobación del tema y designación del docente Tutor/a del Estudio de Caso.								Fuentes Iván Vistín David
3°	Elaboración de la primera parte del Estudio de Caso y solicitud de información al hospital a través								Licda. Esthela Guerrero Fuentes Iván Vistín David

	de los respectivos oficios.							
4°	Elaboración de las preguntas de reflexión y visita a los participantes para darle a conocer del presente Estudio de Caso.							Licda. Esthela Guerrero Fuentes Iván Vistín David
5°	Firma del consentimiento informado y aplicación de la entrevista a profundidad a cada uno de los participantes.							Licda. Esthela Guerrero Fuentes Iván Vistín David
6°	Análisis y procesamiento de la información mediante el							Licda. Esthela Guerrero Fuentes Iván

13.16.

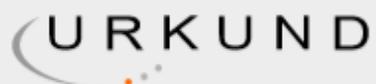
Anexo n.º 13: Presupuesto**PRESUPUESTO RECURSOS TÉCNICOS**

Materiales	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
Computadora portátil	1	\$ 620.00	\$ 620.00
Memoria USB	1	\$ 10.00	\$ 10.00
TOTAL			\$630.00

PRESUPUESTO RECURSOS MATERIALES

MATERIALES	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Impresiones de oficios para la modalidad de titulación.	2	\$ 0.25ctvs.	\$ 0.50
Impresiones del consentimiento informado.	20	\$ 0.30 ctvs.	\$ 6.00
Impresiones de borradores del estudio de caso.	3	\$ 30.00	\$ 90.00
Grabación y Portada del estudio de caso en un CD.	1	\$2.00	\$2.00
Trasporte dentro de la Provincia Bolívar	43	\$1.00	\$43.00
TOTAL		\$141.50	

13.17. Anexo n° 14: Reporte urkund



Urkund Analysis Result

Analysed Document: Vivencias de los familiares respecto al rol enfermera durante la muerte y etapa de duelo 1.docx (D64115295)
Submitted: 2/19/2020 4:18:00 PM
Submitted By: d.vistin@yahoo.es
Significance: 5 %

Sources included in the report: