



Calidad de atención de enfermería y su repercusión en cuidados postmortem

Nursing personnel interventions and their impact on postmortem care

Qualidade do cuidado de enfermagem e seu impacto no cuidado pós-morte

Lizbeth Natividad Cherrez-Pelaez ^I
lcherrez2@utmachala.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0004-0876-5742>

Francis Daniela Mora-Castillo ^{II}
fmora5@utmachala.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0006-6236-8056>

Janeth del Rosario Rodríguez-Sotomayor ^{III}
jrrodriguez@utmachala.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0001-7838-7442>

Correspondencia: lcherrez2@utmachala.edu.ec

Ciencias de la Salud
Artículo de Investigación

***Recibido:** 20 de febrero de 2023 ***Aceptado:** 21 de marzo de 2023 * **Publicado:** 17 de abril de 2023

- I. Estudiante de Enfermería, Ecuador.
- II. Estudiante de Enfermería, Ecuador.
- III. Estudiante de Enfermería, Ecuador.

Resumen

Introducción: La formación de profesionales de enfermería acerca de los conceptos como la muerte y el duelo, que comienzan con la pérdida y en algunas ocasiones terminan con la aceptación de la nueva realidad, crea en sí mismo un compromiso con la vida, sin embargo, un aspecto que no se toca en las aulas son los cuidados luego de la muerte, lo que tiene como consecuencia tener profesionales que no tienen la capacidad de brindar cuidados postmortem. **Objetivo:** Valorar la calidad de atención de enfermería y su repercusión en cuidados postmortem. **Materiales y métodos:** Se realizó un estudio descriptivo, cualitativo de tipo no probabilístico en el Hospital General Teófilo Dávila, por muestreo de conveniencia participaron 51 profesionales de enfermería que laboran en las áreas de emergencia, medicina interna, neonatología y unidad de cuidados intensivos. **Resultados:** El 82,4% (n)=42 dijeron que no existen protocolos de cuidados de enfermería post mortem dentro de Hospital General Teófilo Dávila. Así mismo el 76,5% (n)=46 contestaron que no aplican de manera correcta los protocolos. **Discusión:** en un estudio realizado en México se evidencio que la mayoría de los establecimientos de salud y hospitales carecen de protocolos para un correcto manejo de pacientes postmortem, ya que el 62,5% de los profesionales de enfermería dijeron que el protocolo debe estar orientado en la identificación de los cadáveres, la causa de muerte a causa de que circunstancias se encontraba, e incluso el procedimiento de como trasladar el cuerpo a otra sala para evitar incomodidad y una contaminación cruzada.

Palabras Claves: Enfermería; Cuidados Post Mortem; Muerte.

Abstract

Introduction: The training of nursing professionals about concepts such as death and mourning, which begin with loss and sometimes end with the acceptance of the new reality, creates in itself a commitment to life, however, An aspect that is not covered in the classroom is care after death, which has the consequence of having professionals who do not have the capacity to provide postmortem care. **Objective:** To assess the quality of nursing care and its impact on postmortem care. **Materials and methods:** A descriptive, qualitative, non-probabilistic study was carried out at the Teófilo Dávila General Hospital, by convenience sampling, 51 nursing professionals who work in the areas of emergency, internal medicine, neonatology and intensive care unit participated. **Results:** 82.4% (n)=42 said that there are no postmortem nursing care protocols within the Teófilo

Dávila General Hospital. Likewise, 76.5% (n)=46 answered that they do not apply the protocols correctly. Discussion: in a study carried out in Mexico, it was evidenced that most health establishments and hospitals lack protocols for proper management of postmortem patients, since 62.5% of nursing professionals said that the protocol should be oriented in the identification of the corpses, the cause of death due to what circumstances it was found, and even the procedure of how to transfer the body to another room to avoid discomfort and cross contamination.

Keywords: Nursing; Postmortem Care, Death.

Resumo

Introdução: A formação dos profissionais de enfermagem sobre conceitos como morte e luto, que se iniciam com a perda e por vezes terminam com a aceitação da nova realidade, gera em si um compromisso com a vida, porém, um aspecto que não é abordado na sala de aula é o cuidado após a morte, o que tem como consequência ter profissionais que não têm capacidade para prestar cuidados post mortem. Objetivo: Avaliar a qualidade da assistência de enfermagem e seu impacto na assistência pós-morte. Materiais e métodos: Estudo descritivo, qualitativo, não probabilístico, realizado no Hospital Geral Teófilo Dávila, por amostragem de conveniência, com a participação de 51 profissionais de enfermagem que atuam nas áreas de emergência, clínica médica, neonatologia e unidade de terapia intensiva . Resultados: 82,4% (n)=42 afirmaram que não existem protocolos de cuidados de enfermagem pós-morte no Hospital Geral Teófilo Dávila. Da mesma forma, 76,5% (n)=46 responderam que não aplicam os protocolos corretamente. Discussão: em estudo realizado no México, evidenciou-se que a maioria dos estabelecimentos de saúde e hospitais carecem de protocolos para o manejo adequado de pacientes post mortem, pois 62,5% dos profissionais de enfermagem afirmaram que o protocolo deve ser orientado na identificação dos cadáveres, a causa da morte em que circunstâncias foi constatada, e ainda o procedimento de como mover o corpo para outra sala para evitar desconforto e contaminação cruzada.

Palavras-chave: Enfermagem; Cuidados Pós-morte; Morte.

Introducción

Durante la formación académica de los profesionales de enfermería crean un compromiso para respetar el derecho a la vida y una muerte digna, un aspecto que dentro de las aulas de clases se carece ya que no existe una correcta preparación para brindar cuidados de enfermería referente a

la muerte, dado que se necesita de protocolos, en vista que la muerte es algo inesperado y que ocurre de manera repentina (Hernández, Navarro, & Navarro, 2020); entonces, resulta imperante abordar este tema desde el ámbito profesional para mantener la humanización de los cuidados brindados y lograr una mayor efectividad en el cuidado tanto al paciente que acaba de fallecer como a sus familiares, siempre cuidando de sí mismos ya que el exponerse a la muerte de manera frecuente y sin conocimientos de su manejo, puede minar la salud emocional del profesional y afectar directamente a la calidad de atención que brinda (González & Hernández, 2019).

Por esto se debe integrar en la preparación y formación de profesionales de enfermería conceptos como la muerte y el duelo, un proceso fisiológico, que comienzan con la pérdida y en algunas ocasiones terminan con la aceptación de la nueva realidad (Sanchez, Olvera, & Noriega, 2019). Teniendo en cuenta que la superación de esta etapa depende de factores independientes como la personalidad y cogniciones del sujeto: vinculación ansiosa, ambivalencia obsesiva y las características de la muerte: la reacción no es la misma ante una muerte esperada que una muerte repentina o calamitosa (Ramón, y otros, 2021). A nivel mundial la muerte es considerada una amenaza constante a la que deben estar sujetos los profesionales de enfermería, por lo que las actitudes y aptitudes que posean los mismos ante la misma, junto a las emociones y sentimientos que expresen, podrían influir a la calidad de atención que brindan y tener repercusiones desfavorables e inesperadas hacia el fallecido y sus seres allegados.

La mortalidad de pacientes dentro de una entidad de salud varía según el área en el que se desenvuelva el enfermero; por ejemplo, en el área de cuidados intensivos de adultos la tasa de mortalidad reflejada oscila entre el 10 y el 29%, lo que nos proporciona un promedio de hasta dos muertes a la semana en este servicio, estos datos nos indican que el personal de enfermería debe enfrentar la muerte repetitivamente por lo que debe tener una preparación ajustada a las necesidades de la situación y conocimientos suficientes del manejo postmortem (Duque, Manrique, Galvis, Castañeda, & Hernández, 2020), recordando que la atención de enfermería no termina con la muerte del paciente ya que se encarga de cuidados postmortem como la preparación del cuerpo, el apoyo a las necesidades culturales y religiosas, la facilitación de deseos y costumbres (Bloomer, y otros, 2022).

En Brasil, la muerte ha creado un impacto desfavorecedor en las instituciones de salud ya que se ha generado un escenario lleno de conflictos entre los profesionales debido a la falta de conocimientos y preparación para enfrentarse al deceso de un paciente (Rivera, Zambrano, &

Romero, 2019). Lo mismo ocurre en España, donde se evidencia la deficiencia de planes curriculares y programas de capacitación acerca del abordaje de situaciones estresantes y críticas como lo es la muerte y el duelo (Tuñas, 2019). Esta falta de preparación y capacitación influyen de forma negativa en los profesionales de enfermería de acuerdo a un estudio realizado en México, donde, de los 71 profesionales encuestados, se evidencio que la mayoría de ellos posee una actitud indiferente ante la muerte de un paciente (Morales, 2021).

Con lo expuesto, podemos afirmar que existe una deficiencia importante en la formación integral de un enfermero, donde temas como el manejo de la muerte y cuidados postmortem no son impartidos a cabalidad lo que se refleja en la atención brindada en las áreas asistenciales generando muchas veces repercusiones negativas no solo en los pacientes y sus familiares sino también en los enfermeros, ya que al no tener una preparación íntegra, se ve afectada indudablemente su salud emocional y mental por lo que este tipo de situaciones pueden marcar de forma abismal la vida y accionar de un enfermero (Nathalia & Valeria, 2019).

En Ecuador, un estudio realizado en la ciudad de Cuenca nos indica que durante la formación académica profesional, las instituciones de tercer nivel no cuentan con la preparación requerida para el manejo de emociones necesarias para enfrentarse a situaciones que pueden minar la salud mental de un enfermero como es la muerte, por lo que, en diversas ocasiones los enfermeros asistenciales, tienen que enfrentarse a estos panoramas con conocimientos mínimos de cuidados postmortem, con dudas inminentes y en muchas ocasiones sin el apoyo de capacitaciones y estrategias de afrontamiento psico-emocional de las instituciones en las que laboran (Guaman & Garcia, 2017).

Por lo tanto, la exposición frecuente a la muerte de pacientes puede tener un gran impacto en las actividades que desarrollan los enfermeros, debido a que la influencia de emociones pueden frenar la capacidad de desenvolverse ante la presencia de un deceso, por esto es necesario implementar estrategias que permitan separar las emociones propias para educar y acompañar a los familiares de una manera profesional logrando una experiencia de consuelo, solidaridad y comprensión ante su pérdida (Valenzuela, Bernales, & Jaña, 2020).

Dentro de la historia, la enfermera teórica Virginia Henderson señala el siguiente enunciado “enfermería es ayudar al individuo enfermo o sano a realizar aquellas actividades que contribuyan a la salud, su recuperación o a una muerte en paz y que podría llevar a cabo sin ayuda si tuviese la fuerza, la voluntad y los conocimientos necesarios” (Hernández, Larrinaga, & Pacheco, 2016).

En concordancia con las fuentes bibliográficas analizadas y con el fin de ofrecer a la sociedad un aporte actualizado sobre esta problemática de salud; el presente artículo científico tiene como objetivo valorar la calidad de atención de enfermería y sus repercusiones en pacientes post mortem; para esto se evaluará el conocimiento del personal de salud acerca del manejo de la muerte; una realidad que parece ser un punto ciego ya que no se evidencia preparación adecuada en las prácticas preprofesionales, menos aún durante la formación académica del profesional de enfermería.

Dentro de la generalidad de la formación del enfermero/a podríamos decir que existe una deficiencia en el manejo de la muerte, cuando se integran a la parte profesional los estudiantes generalmente afrontan esta experiencia desde su perspectiva moral y cultural ya que las mallas curriculares contemplan temas humanísticos tales como prevenir, mantener y recuperar la salud; pero su contenido sobre la muerte es casi nulo, incluso tienen conocimiento de la terapia paliativa pero no de como se enfrentan los diferentes tipos de muerte que pueden ocurrir dentro de un hospital, esto influye negativamente sobre la calidad de atención que brindan a los pacientes que fallecen bajo su cuidado (Sandoval, y otros, 2020).

Parte del cuidado directo propio del enfermero es brindar acompañamiento a todo tipo de pacientes, por esto cuando un paciente fallece es común que el profesional se pueda llegar a sentir culpable e incluso puede percibir esto como un propio fracaso profesional, esto está intrínseco en la capacitación constante que recibe sobre salvar vidas, incluso existen áreas donde se presencia más muertes que en otras como por ejemplo las unidades de cuidados intensivos, sin embargo los mismos profesionales de estos servicios experimentan sentimientos de negación respecto a la muerte y la tristeza que les causa enfrentarla en el trabajo (Sandoval, y otros, 2020).

El conocimiento de la experiencia de pérdida favorece el desarrollo de habilidades compasivas, empáticas y de comunicación, elementos importantes para el duelo y que les permite mejorar la relación con los familiares más allá del conocimiento científico, creando así el vínculo enfermero-paciente y eliminando el tabú que rodea la muerte la cual se minimiza y estigmatiza a las familias que tienen que pasar por este proceso (Valenzuela, Bernales, & Jaña, 2020).

A pesar de la escasa preparación sobre el manejo postmortem; cada vez son más los profesionales de la salud que toman conciencia de la importancia de compartir los sentimientos que atraviesan ante la muerte hablando entre sí y permitiendo decirlo en voz alta para reducir la tensión de la represión de emociones que incluye a médicos y enfermeras, esto ha reflejado respuestas positivas

y mejora de la calidad de atención de los profesionales permitiendo una nueva forma de practicar la asistencia sanitaria durante la muerte (Peyrí, Longueira, Ponce, & Fernández, 2018).

La enfermería paliativa es la única rama donde se estudia la muerte como parte de la formación académica, abordando la muerte digna como pilar fundamental, sin embargo, el enfoque va direccionado a personas que por su condición sanitaria se espera que mueran pronto de manera inevitable y se garantiza la humanización de este proceso, entonces las enfermeras paliativas son las únicas que por su trabajo están conscientes que verán morir a cada uno de sus pacientes (Borda, Pereira, Nurczyk, & Videla, 2019).

La muerte inesperada se define como un proceso en el cual no ha existido un diagnóstico previo, también se la considera como muerte súbita, se puede dar por diferentes razones como: muerte de forma catastrófica, accidente, terrorismo o suicidio o todas esas situaciones donde la persona no tenía el conocimiento de que iba a fallecer, los duelos por este tipo de muerte suelen ser más duraderos y traumáticos, como personal de enfermería se debe estar capacitado para enfrentar todo tipo de situaciones en las cuales se relacione el fallecimiento para brindar apoyo a los familiares y orientar a que realicen terapia para superar la pérdida (Manso & Barbería, 2019).

Actuación de enfermería ante la muerte del paciente

Presenciar la muerte de un paciente es la principal tarea de los profesionales de enfermería, cuidar a los sanos o enfermos para que puedan mantener o recuperar su salud y en casos excepcionales, cuidar a un enfermo terminal para que pueda morir con dignidad es un cuidado que requiere ciertas actitudes, conocimientos y habilidades logrados y perfeccionados durante la formación profesional (Morales, 2021).

Es importante determinar la actitud del personal de enfermería ante el proceso de morir o la muerte de un paciente hospitalizado (Gallardo, Palomar, García, & Palomar, 2020). La actitud de una persona no puede liberarse de la influencia de la sociedad, ni los sentimientos pueden expresarse hasta que esa persona experimente la muerte o trate con pacientes terminales; sin embargo, en la práctica diaria de los profesionales de la salud, las múltiples experiencias relacionadas con vivir alrededor de la muerte exigen una recalibración de las acciones y actitudes frente al proceso, dado que es una tarea y muchas veces el cuidado es deshumanizado (Avendaño, Estrada, & Rodríguez, 2017).

Importancia de la atención de enfermería en pacientes postmortem

La labor de enfermería involucra el cuidado en todo el ciclo vital que es desde el nacimiento hasta la muerte complementando los cuidados post mortem sin profundizar las dimensiones culturales, éticas y religiosas que rodean el acto (Pamplona, Cobo, Gabás, & Arbués, 2020). Los cuidados post mortem se proporcionan a cadáveres para conservar en su mejor estado el cuerpo hasta el momento de su traslado. Antes de un traslado el fallecido debe recibir los cuidados pertinentes por parte del profesional de enfermería. A estos cuidados también se los conoce como “amortajamiento” que es el conjunto de intervenciones de enfermería que brinda al cadáver con el objetivo de prepararlo para el velatorio o cremación (García, 2020).

Por lo estimado comprendemos que la atención post mortem es un acumulo de intervenciones que se le proporcionan al paciente tales como:

- Avisar con respeto a los familiares sobre el deceso del paciente
- Solicitar a un representante religioso previo consentimiento de los familiares, respetando siempre las creencias del fallecido y su familia.
- Preparar el equipo para el cuarto de trabajo, sin olvidar la elaboración de etiquetas de identificación.
- Aislar el cadáver, retirar ropa de cama y del paciente, así como apósitos, sondas y otros.
- Alinear el cuerpo, cerrar los párpados, colocar prótesis dental y elevar ligeramente la cabecera de la cama.
- Presionar ligeramente el abdomen, taponar cavidades y sellar incisiones.
- Asear parcial o totalmente el cadáver.
- Colocar etiquetas de identificación en tórax y extremidades inferiores.
- Realizar el amortajamiento.
- Retirar el equipo utilizado para guardar las pertenencias del fallecido en una bolsa para entregarlas a los familiares (García, 2020).

Los cuidados de enfermería en el post mortem son tan importantes como aquellos que se dan a la persona con vida, por ello se debe seguir los protocolos de cada institución de salud para de esa manera tener un ambiente limpio y respetando tanto a los pacientes como al difunto, por ello el personal de enfermería debe ser capacitado para cómo actuar con la familia y ayudar con el proceso de duelo (Dávalos, 2018). Por ello el presente trabajo tiene como objetivo valorar la calidad de atención de enfermería y su repercusión en cuidados postmortem.

Materiales y métodos

Se realizó un estudio descriptivo, transversal con enfoque cualitativo de tipo no probabilístico en el Hospital General Teófilo Dávila, la muestra estuvo conformado por 71 profesionales de enfermería que laboran en las áreas de emergencia, medicina interna, neonatología y unidad de cuidados intensivos, teniendo como universo a 51 profesionales de enfermería por muestreo de conveniencia, excluyendo a médicos y personal de apoyo.

Se aplicó un cuestionario de 10 preguntas de opción múltiple como herramienta para la recolección de datos con el objetivo de evaluar el conocimiento del personal de enfermería sobre la atención de pacientes post mortem, la misma que fue tomada de un estudio realizada en la Universidad de Babahoyo, con el tema “ Intervenciones de enfermería y su incidencia en los cuidados post mortem del área de medicina interna del hospital general Alfredo Noboa Montenegro, Guaranda – Bolívar, periodo Mayo –Septiembre del 2019”

Posteriormente se realiza la codificación de los datos mediante el programa estadístico IBM SPSS versión 26, para realizar la descripción de cada una de las variables, para luego proceder a la tabulación de datos mediante tablas con información de porcentajes e indicadores, para así proceder a realizar la discusión.

Resultados

Tabla N°1: Protocolos dentro de la unidad de Salud

	Existen protocolos de cuidados		Aplica correctamente protocolos		Respeto el valor de la vida	
	Frecuencia (n)=51	Porcentaje (n)=51	Frecuencia (n)=51	Porcentaje (n)=51	Frecuencia (n)=51	Porcentaje (n)=51
Si	9	17,6%	12	23,5%	46	90,2%
No	42	82,4%	39	76,5%	5	9,8%

Los resultados obtenidos muestran que el 82,4% (n)=42 dijeron que no existen protocolos de cuidados de enfermería post mortem dentro de Hospital General Teófilo Dávila, mientras que el 17,6% (n)=9 que sí. Así mismo el 76,5% (n)=46 contestaron que no aplican de manera correcta los protocolos, el 23,5 (n)=5 que sí; Por otra parte, el 90,2% (n)=46 que el personal de enfermería reconoce, cuida y respeta el valor de la vida humana desde su iniciación hasta el final, el 9.8% (n)=5 no. Se puede destacar que dentro del Hospital no existen protocolos que ayudan a que el personal de enfermería pueda realizar los respectivos cuidados después del fallecimiento de una persona, respetando su intimidad y derechos que incluso después de muerto los tiene.

Tabla N° 2: Contacto con el paciente post mortem

	Reconoce cuando el paciente ha fallecido		Integridad física del fallecido		Reconoce necesidades del familiar	
	Frecuencia (n)=51	Porcentaje (n)=51	Frecuencia (n)=51	Porcentaje (n)=51	Frecuencia (n)=51	Porcentaje (n)=51
Si	51	100%	46	90,2%	39	76,5%
No			5	9,8%	12	23,5%

El 100% (n)=51 de los profesionales de enfermería sí reconocen cuando el paciente si ha fallecido. Por otro lado, el 90.2% (n)=46 manifiesta que, si protege la integridad física del fallecido, mientras que el 9,8% (n)=5 indica que no. Por último tenemos el 76,5% (n)=39 el personal de enfermería sí reconoce las necesidades individuales de la familia del fallecido, el 23,5% (n)=12 que no. Aquí se puede reconocer que el personal de enfermería a pesar de estar preparado y capacitado de alguna manera para atender y brindar cuidados post mortem aún hace falta mucho para poder brindar un cuidado en donde se pueda ayudar a los familiares a sobrellevar el duelo.

Tabla N° 3: Preparación de paciente post mortem

	Se involucra en la preparación del fallecido		Apoyo psicológico a los familiares		Consulta las costumbres y ritos	
	Frecuencia (n)=51	Porcentaje (n)=51	Frecuencia (n)=51	Porcentaje (n)=51	Frecuencia (n)=51	Porcentaje (n)=51
Si	43	84,3%	31	60,8%	23	45,1%
No	8	15,7%	20	39,2%	28	54,9%

En relación al contacto del fallecido y la familia tenemos que el 84,3% (n)=31 del personal de enfermería si se involucra en la preparación del fallecido para que este presentable para la familia, el 15,7% (n)=20 no. El 60,8% (n)=23 brinda apoyo psicológico a los familiares en la despedida de un ser querido y procesar el duelo, por el contrario, el 39,2% (n)=28 que no. Así mismo el 45,1% (n)=23 si han consultado las costumbres y ritos antes de tener contacto con los familiares, el 54,9% (n)=28 dijeron que no. Es importante conocer todos los aspectos de los familiares e incluso de la persona fallecida para de esta manera brindar los cuidados adecuados.

Tabla N° 4: ¿Se moviliza a otra habitación al fallecido para evitar un ambiente incómodo para los demás?

Movilización a otra habitación al fallecido para evitar un ambiente incómodo		
	Frecuencia (n)=51	Porcentaje (n)=51
Si	26	51,0%
No	25	49,0%

Por último tenemos que el 51% (n)=26 contestaron que si se moviliza al fallecido a otra habitación para evitar un ambiente incómodo para los demás, mientras que el 49% (n)=25 contestaron que no. Podemos observar que aún existe una falencia en el manejo del post mortem, esto puede ser causado por la falta de espacio o de personal, ya que para una correcta movilización de un paciente post

morten se necesita tanto de recursos humanos y materiales, para evitar una contaminación cruzada dentro de la unidad de salud, pudiendo causar un ambiente incómodo para el resto de los pacientes incluso de los familiares.

Discusión

En los resultados obtenidos se demostró que el 82,4% (n)=42 dijeron que no existen protocolos de cuidados de enfermería post mortem dentro de Hospital General Teófilo Dávila, en un estudio realizado en México se evidencio que la mayoría de los establecimientos de salud y hospitales carecen de protocolos para un correcto manejo de pacientes post mortem, donde el 62,5% de los profesionales de enfermería manifestaron que el protocolo debe estar orientado en la identificación de los cadáveres, la causa de muerte en qué circunstancias se encontraba, e incluso el procedimiento de como trasladar el cuerpo a otra sala para evitar incomodidad y una contaminación cruzada, disminuyendo así las enfermedades adquiridas dentro de la institución de salud, lo que no se evidencia en los protocolos existentes. (Nieto, López, & Gutiérrez, 2020). Así mismo el 76,5% (n)=46 contestaron que no aplican de manera correcta los protocolos, lo que concuerda con lo mencionado con un estudio realizado en México quienes aseguraron que los personales de enfermería no cumplen con los protocolos para manejar pacientes fallecidos, ya que al fallecer una persona los mantienen en el área donde se encuentran los demás pacientes, además de no tener la capacidad de brindar apoyo a la familia y respetar la integridad del mismo (Viera, 2021).

Por otra parte, el 90,2% (n)=46 que el personal de enfermería reconoce, cuida y respeta el valor de la vida humana desde su iniciación hasta el final, para (Deza, 2020) menciona que el paciente fallecido es una persona que se debe respetar la intimidad, el dolor la confidencialidad del paciente y de la familia tras su fallecimiento, recordando que a pesar de su deceso tiene los mismo derechos que una persona viva, por consiguiente la familia merece que sea tratado con dignidad para brindarse un cuidado humanitario.

El 100% (n)=51 de los profesionales de enfermería sí reconocen cuando el paciente ha fallecido, (Sánchez, Córdova, & Gómez, 2016) acotaron que el profesional de salud está capacitado para reconocer a la muerte como un hecho inevitable y que ayuda esto al crecimiento personal, ya que aceptar que la muerte es algo natural ayuda a evitar algún trauma que tenga como consecuencia el bajo rendimiento dentro del ámbito laboral. Además, el 90.2% (n)=46 responde que si protege la

integridad física del fallecido, lo que concuerda con lo dicho por (Palomino & Zamora, 2021) que manifiesta que uno de los derechos esenciales del hombre es la integridad incluso después de la muerte, por lo que se debe realizar una promoción de la misma que consiste en el reconocimiento del respeto hacia la persona y familia ayudando a sobrellevar el duelo y verificando que este tenga una muerte digna con los cuidados adecuados y un trato digno respetando así mismo a los demás pacientes. Para (Moreno, y otros, 2020) el personal de enfermería no es capaz de reconocer de las necesidades de las familias de las personas fallecidas, ya que en muchas ocasiones les falta empatía y humanismo, en especial para los cuidadores que es difícil sobrellevar la partida de un ser querido, lo que no concuerda con el estudio realizado.

El 84,3% (n)=31 del personal de enfermería si se involucra en la preparación del fallecido para que este presentable para la familia, lo que tiene relación con los estudios realizados por (González & Hernández, 2019) donde dicen que la falta de preparación del personal de enfermería durante el proceso de muerte tiene como consecuencia que no exista un correcto manejo y preparación del paciente fallecido para mostrarlo ante los familiares, ya que se debe respetar los derechos de los mismo incluso en la muerte. El 60,8% (n)=23 brinda apoyo psicológico a los familiares en la despedida de un ser querido y procesar el duelo, esto no tiene relación con lo mencionado con (Chaparro, 2022) que no existe un apoyo en la parte psicológica a familiares que han perdido familiares, en algunas ocasiones se debe dar terapia conductual y grupal para superar el duelo, siendo como principal comunicador enfermería, ya que esta tiene contacto con el fallecido y su familia. Las ceremonias y rituales después de la muerte en muchas culturas son muy importantes, pero no se respetan dentro de los hospitales más aun por los profesionales de la salud y vulneran los derechos que tiene una persona a tener una muerte digna (Mendoza, 2021), lo que corresponde con el estudio realizado ya que el 54,9 % (n)=28 dijeron que no han consultado las costumbres y ritos antes de tener contacto con los familiares. Por ultimo tenemos que el 51% (n)=26 contestaron que si se moviliza al fallecido a otra habitación para evitar un ambiente incómodo, por ello un estudio realizado en Bogotá dijeron que el traslado es importante para evitar infecciones y para la misma familia es incómodo tener a su familiar en un lugar lleno de personas y sin respetar su intimidad (MPS, 2020).

Durante la formación académica de los profesionales de enfermería crean un compromiso para respetar el derecho a la vida y una muerte digna, un aspecto que dentro de las aulas de clases se carece ya que no existe una correcta preparación para brindar cuidados de enfermería referente a

la muerte, dado que se necesita de protocolos, en vista que la muerte es algo inesperado y que ocurre de manera repentina (Hernández, Navarro, & Navarro, 2020); entonces, resulta imperante abordar este tema desde el ámbito profesional para mantener la humanización de los cuidados brindados y lograr una mayor efectividad en el cuidado tanto al paciente que acaba de fallecer como a sus familiares, siempre cuidando de sí mismos ya que el exponerse a la muerte de manera frecuente y sin conocimientos de su manejo, puede minar la salud emocional del profesional y afectar directamente a la calidad de atención que brinda (González & Hernández, 2019).

Por esto se debe integrar en la preparación y formación de profesionales de enfermería conceptos como la muerte y el duelo, un proceso fisiológico, que comienzan con la pérdida y en algunas ocasiones terminan con la aceptación de la nueva realidad (Sanchez, Olvera, & Noriega, 2019). Teniendo en cuenta que la superación de esta etapa depende de factores independientes como la personalidad y cogniciones del sujeto: vinculación ansiosa, ambivalencia obsesiva y las características de la muerte: la reacción no es la misma ante una muerte esperada que una muerte repentina o calamitosa (Ramón, y otros, 2021). A nivel mundial la muerte es considerada una amenaza constante a la que deben estar sujetos los profesionales de enfermería, por lo que las actitudes y aptitudes que posean los mismos ante la misma, junto a las emociones y sentimientos que expresen, podrían influir a la calidad de atención que brindan y tener repercusiones desfavorables e inesperadas hacia el fallecido y sus seres allegados.

La mortalidad de pacientes dentro de una entidad de salud varía según el área en el que se desenvuelva el enfermero; por ejemplo, en el área de cuidados intensivos de adultos la tasa de mortalidad reflejada oscila entre el 10 y el 29%, lo que nos proporciona un promedio de hasta dos muertes a la semana en este servicio, estos datos nos indican que el personal de enfermería debe enfrentar la muerte repetitivamente por lo que debe tener una preparación ajustada a las necesidades de la situación y conocimientos suficientes del manejo postmortem (Duque, Manrique, Galvis, Castañeda, & Hernández, 2020), recordando que la atención de enfermería no termina con la muerte del paciente ya que se encarga de cuidados postmortem como la preparación del cuerpo, el apoyo a las necesidades culturales y religiosas, la facilitación de deseos y costumbres (Bloomer, y otros, 2022).

En Brasil, la muerte ha creado un impacto desfavorecedor en las instituciones de salud ya que se ha generado un escenario lleno de conflictos entre los profesionales debido a la falta de conocimientos y preparación para enfrentarse al deceso de un paciente (Rivera, Zambrano, &

Romero, 2019). Lo mismo ocurre en España, donde se evidencia la deficiencia de planes curriculares y programas de capacitación acerca del abordaje de situaciones estresantes y críticas como lo es la muerte y el duelo (Tuñas, 2019). Esta falta de preparación y capacitación influyen de forma negativa en los profesionales de enfermería de acuerdo a un estudio realizado en México, donde, de los 71 profesionales encuestados, se evidencio que la mayoría de ellos posee una actitud indiferente ante la muerte de un paciente (Morales, 2021).

Con lo expuesto, podemos afirmar que existe una deficiencia importante en la formación integral de un enfermero, donde temas como el manejo de la muerte y cuidados postmortem no son impartidos a cabalidad lo que se refleja en la atención brindada en las áreas asistenciales generando muchas veces repercusiones negativas no solo en los pacientes y sus familiares sino también en los enfermeros, ya que al no tener una preparación íntegra, se ve afectada indudablemente su salud emocional y mental por lo que este tipo de situaciones pueden marcar de forma abismal la vida y accionar de un enfermero (Nathalia & Valeria, 2019).

En Ecuador, un estudio realizado en la ciudad de Cuenca nos indica que durante la formación académica profesional, las instituciones de tercer nivel no cuentan con la preparación requerida para el manejo de emociones necesarias para enfrentarse a situaciones que pueden minar la salud mental de un enfermero como es la muerte, por lo que, en diversas ocasiones los enfermeros asistenciales, tienen que enfrentarse a estos panoramas con conocimientos mínimos de cuidados postmortem, con dudas inminentes y en muchas ocasiones sin el apoyo de capacitaciones y estrategias de afrontamiento psico-emocional de las instituciones en las que laboran (Guaman & Garcia, 2017).

Por lo tanto, la exposición frecuente a la muerte de pacientes puede tener un gran impacto en las actividades que desarrollan los enfermeros, debido a que la influencia de emociones pueden frenar la capacidad de desenvolverse ante la presencia de un deceso, por esto es necesario implementar estrategias que permitan separar las emociones propias para educar y acompañar a los familiares de una manera profesional logrando una experiencia de consuelo, solidaridad y comprensión ante su pérdida (Valenzuela, Bernales, & Jaña, 2020).

Dentro de la historia, la enfermera teórica Virginia Henderson señala el siguiente enunciado “enfermería es ayudar al individuo enfermo o sano a realizar aquellas actividades que contribuyan a la salud, su recuperación o a una muerte en paz y que podría llevar a cabo sin ayuda si tuviese la fuerza, la voluntad y los conocimientos necesarios” (Hernández, Larrinaga, & Pacheco, 2016).

En concordancia con las fuentes bibliográficas analizadas y con el fin de ofrecer a la sociedad un aporte actualizado sobre esta problemática de salud; el presente artículo científico tiene como objetivo valorar la calidad de atención de enfermería y sus repercusiones en pacientes post mortem; para esto se evaluará el conocimiento del personal de salud acerca del manejo de la muerte; una realidad que parece ser un punto ciego ya que no se evidencia preparación adecuada en las prácticas preprofesionales, menos aún durante la formación académica del profesional de enfermería.

Dentro de la generalidad de la formación del enfermero/a podríamos decir que existe una deficiencia en el manejo de la muerte, cuando se integran a la parte profesional los estudiantes generalmente afrontan esta experiencia desde su perspectiva moral y cultural ya que las mallas curriculares contemplan temas humanísticos tales como prevenir, mantener y recuperar la salud; pero su contenido sobre la muerte es casi nulo, incluso tienen conocimiento de la terapia paliativa pero no de como se enfrentan los diferentes tipos de muerte que pueden ocurrir dentro de un hospital, esto influye negativamente sobre la calidad de atención que brindan a los pacientes que fallecen bajo su cuidado (Sandoval, y otros, 2020).

Parte del cuidado directo propio del enfermero es brindar acompañamiento a todo tipo de pacientes, por esto cuando un paciente fallece es común que el profesional se pueda llegar a sentir culpable e incluso puede percibir esto como un propio fracaso profesional, esto está intrínseco en la capacitación constante que recibe sobre salvar vidas, incluso existen áreas donde se presencia más muertes que en otras como por ejemplo las unidades de cuidados intensivos, sin embargo los mismos profesionales de estos servicios experimentan sentimientos de negación respecto a la muerte y la tristeza que les causa enfrentarla en el trabajo (Sandoval, y otros, 2020).

El conocimiento de la experiencia de pérdida favorece el desarrollo de habilidades compasivas, empáticas y de comunicación, elementos importantes para el duelo y que les permite mejorar la relación con los familiares más allá del conocimiento científico, creando así el vínculo enfermero-paciente y eliminando el tabú que rodea la muerte la cual se minimiza y estigmatiza a las familias que tienen que pasar por este proceso (Valenzuela, Bernales, & Jaña, 2020).

A pesar de la escasa preparación sobre el manejo postmortem; cada vez son más los profesionales de la salud que toman conciencia de la importancia de compartir los sentimientos que atraviesan ante la muerte hablando entre sí y permitiendo decirlo en voz alta para reducir la tensión de la represión de emociones que incluye a médicos y enfermeras, esto ha reflejado respuestas positivas

y mejora de la calidad de atención de los profesionales permitiendo una nueva forma de practicar la asistencia sanitaria durante la muerte (Peyrí, Longueira, Ponce, & Fernández, 2018).

La enfermería paliativa es la única rama donde se estudia la muerte como parte de la formación académica, abordando la muerte digna como pilar fundamental, sin embargo, el enfoque va direccionado a personas que por su condición sanitaria se espera que mueran pronto de manera inevitable y se garantiza la humanización de este proceso, entonces las enfermeras paliativas son las únicas que por su trabajo están conscientes que verán morir a cada uno de sus pacientes (Borda, Pereira, Nurczyk, & Videla, 2019).

La muerte inesperada se define como un proceso en el cual no ha existido un diagnóstico previo, también se la considera como muerte súbita, se puede dar por diferentes razones como: muerte de forma catastrófica, accidente, terrorismo o suicidio o todas esas situaciones donde la persona no tenía el conocimiento de que iba a fallecer, los duelos por este tipo de muerte suelen ser más duraderos y traumáticos, como personal de enfermería se debe estar capacitado para enfrentar todo tipo de situaciones en las cuales se relacione el fallecimiento para brindar apoyo a los familiares y orientar a que realicen terapia para superar la pérdida (Manso & Barbería, 2019).

Actuación de enfermería ante la muerte del paciente

Presenciar la muerte de un paciente es la principal tarea de los profesionales de enfermería, cuidar a los sanos o enfermos para que puedan mantener o recuperar su salud y en casos excepcionales, cuidar a un enfermo terminal para que pueda morir con dignidad es un cuidado que requiere ciertas actitudes, conocimientos y habilidades logrados y perfeccionados durante la formación profesional (Morales, 2021).

Es importante determinar la actitud del personal de enfermería ante el proceso de morir o la muerte de un paciente hospitalizado (Gallardo, Palomar, García, & Palomar, 2020). La actitud de una persona no puede liberarse de la influencia de la sociedad, ni los sentimientos pueden expresarse hasta que esa persona experimente la muerte o trate con pacientes terminales; sin embargo, en la práctica diaria de los profesionales de la salud, las múltiples experiencias relacionadas con vivir alrededor de la muerte exigen una recalibración de las acciones y actitudes frente al proceso, dado que es una tarea y muchas veces el cuidado es deshumanizado (Avendaño, Estrada, & Rodríguez, 2017).

Importancia de la atención de enfermería en pacientes postmortem

La labor de enfermería involucra el cuidado en todo el ciclo vital que es desde el nacimiento hasta la muerte complementando los cuidados post mortem sin profundizar las dimensiones culturales, éticas y religiosas que rodean el acto (Pamplona, Cobo, Gabás, & Arbués, 2020). Los cuidados post mortem se proporcionan a cadáveres para conservar en su mejor estado el cuerpo hasta el momento de su traslado. Antes de un traslado el fallecido debe recibir los cuidados pertinentes por parte del profesional de enfermería. A estos cuidados también se los conoce como “amortajamiento” que es el conjunto de intervenciones de enfermería que brinda al cadáver con el objetivo de prepararlo para el velatorio o cremación (García, 2020).

Por lo estimado comprendemos que la atención post mortem es un acumulo de intervenciones que se le proporcionan al paciente tales como:

- Avisar con respeto a los familiares sobre el deceso del paciente
- Solicitar a un representante religioso previo consentimiento de los familiares, respetando siempre las creencias del fallecido y su familia.
- Preparar el equipo para el cuarto de trabajo, sin olvidar la elaboración de etiquetas de identificación.
- Aislar el cadáver, retirar ropa de cama y del paciente, así como apósitos, sondas y otros.
- Alinear el cuerpo, cerrar los párpados, colocar prótesis dental y elevar ligeramente la cabecera de la cama.
- Presionar ligeramente el abdomen, taponar cavidades y sellar incisiones.
- Asear parcial o totalmente el cadáver.
- Colocar etiquetas de identificación en tórax y extremidades inferiores.
- Realizar el amortajamiento.
- Retirar el equipo utilizado para guardar las pertenencias del fallecido en una bolsa para entregarlas a los familiares (García, 2020).

Los cuidados de enfermería en el post mortem son tan importantes como aquellos que se dan a la persona con vida, por ello se debe seguir los protocolos de cada institución de salud para de esa manera tener un ambiente limpio y respetando tanto a los pacientes como al difunto, por ello el personal de enfermería debe ser capacitado para cómo actuar con la familia y ayudar con el proceso de duelo (Dávalos, 2018). Por ello el presente trabajo tiene como objetivo valorar la calidad de atención de enfermería y su repercusión en cuidados postmortem.

Materiales y métodos

Se realizó un estudio descriptivo, transversal con enfoque cualitativo de tipo no probabilístico en el Hospital General Teófilo Dávila, la muestra estuvo conformado por 71 profesionales de enfermería que laboran en las áreas de emergencia, medicina interna, neonatología y unidad de cuidados intensivos, teniendo como universo a 51 profesionales de enfermería por muestreo de conveniencia, excluyendo a médicos y personal de apoyo.

Se aplicó un cuestionario de 10 preguntas de opción múltiple como herramienta para la recolección de datos con el objetivo de evaluar el conocimiento del personal de enfermería sobre la atención de pacientes post mortem, la misma que fue tomada de un estudio realizada en la Universidad de Babahoyo, con el tema “ Intervenciones de enfermería y su incidencia en los cuidados post mortem del área de medicina interna del hospital general Alfredo Noboa Montenegro, Guaranda – Bolívar, periodo Mayo –Septiembre del 2019”

Posteriormente se realiza la codificación de los datos mediante el programa estadístico IBM SPSS versión 26, para realizar la descripción de cada una de las variables, para luego proceder a la tabulación de datos mediante tablas con información de porcentajes e indicadores, para así proceder a realizar la discusión.

Resultados

Tabla N°1: Protocolos dentro de la unidad de Salud

	Existen protocolos de cuidados		Aplica correctamente protocolos		Respeto el valor de la vida	
	Frecuencia (n)=51	Porcentaje (n)=51	Frecuencia (n)=51	Porcentaje (n)=51	Frecuencia (n)=51	Porcentaje (n)=51
Si	9	17,6%	12	23,5%	46	90,2%
No	42	82,4%	39	76,5%	5	9,8%

Los resultados obtenidos muestran que el 82,4% (n)=42 dijeron que no existen protocolos de cuidados de enfermería post mortem dentro de Hospital General Teófilo Dávila, mientras que el 17,6% (n)=9 que sí. Así mismo el 76,5% (n)=46 contestaron que no aplican de manera correcta los

protocolos, el 23,5 (n)=5 que sí; Por otra parte, el 90,2% (n)=46 que el personal de enfermería reconoce, cuida y respeta el valor de la vida humana desde su iniciación hasta el final, el 9.8% (n)=5 no. Se puede destacar que dentro del Hospital no existen protocolos que ayudan a que el personal de enfermería pueda realizar los respectivos cuidados después del fallecimiento de una persona, respetando su intimidad y derechos que incluso después de muerto los tiene.

Tabla N° 2: Contacto con el paciente post mortem

	Reconoce cuando el paciente ha fallecido		Integridad física del fallecido		Reconoce necesidades del familiar	
	Frecuencia (n)=51	Porcentaje (n)=51	Frecuencia (n)=51	Porcentaje (n)=51	Frecuencia (n)=51	Porcentaje (n)=51
Si	51	100%	46	90,2%	39	76,5%
No			5	9,8%	12	23,5%

El 100% (n)=51 de los profesionales de enfermería sí reconocen cuando el paciente si ha fallecido. Por otro lado, el 90.2% (n)=46 manifiesta que, si protege la integridad física del fallecido, mientras que el 9,8% (n)=5 indica que no. Por último tenemos el 76,5% (n)=39 el personal de enfermería sí reconoce las necesidades individuales de la familia del fallecido, el 23,5% (n)=12 que no. Aquí se puede reconocer que el personal de enfermería a pesar de estar preparado y capacitado de alguna manera para atender y brindar cuidados post mortem aún hace falta mucho para poder brindar un cuidado en donde se pueda ayudar a los familiares a sobrellevar el duelo.

Tabla N° 3: Preparación de paciente post mortem

	Se involucra en la preparación del fallecido		Apoyo psicológico a los familiares		Consulta las costumbres y ritos	
	Frecuencia (n)=51	Porcentaje (n)=51	Frecuencia (n)=51	Porcentaje (n)=51	Frecuencia (n)=51	Porcentaje (n)=51
Si	43	84,3%	31	60,8%	23	45,1%
No	8	15,7%	20	39,2%	28	54,9%

En relación al contacto del fallecido y la familia tenemos que el 84,3% (n)=31 del personal de enfermería si se involucra en la preparación del fallecido para que este presentable para la familia, el 15,7% (n)=20 no. El 60,8% (n)=23 brinda apoyo psicológico a los familiares en la despedida de un ser querido y procesar el duelo, por el contrario, el 39,2% (n)=28 que no. Así mismo el 45,1% (n)=23 si han consultado las costumbres y ritos antes de tener contacto con los familiares, el 54,9% (n)=28 dijeron que no. Es importante conocer todos los aspectos de los familiares e incluso de la persona fallecida para de esta manera brindar los cuidados adecuados.

Tabla N° 4: ¿Se moviliza a otra habitación al fallecido para evitar un ambiente incómodo para los demás?

Movilización a otra habitación al fallecido para evitar un ambiente incómodo		
	Frecuencia (n)=51	Porcentaje (n)=51
Si	26	51,0%
No	25	49,0%

Por último tenemos que el 51% (n)=26 contestaron que si se moviliza al fallecido a otra habitación para evitar un ambiente incómodo para los demás, mientras que el 49% (n)=25 contestaron que no. Podemos observar que aún existe una falencia en el manejo del post mortem, esto puede ser causado por la falta de espacio o de personal, ya que para una correcta movilización de un paciente post mortem se necesita tanto de recursos humanos y materiales, para evitar una contaminación cruzada dentro de la unidad de salud, pudiendo causar un ambiente incómodo para el resto de los pacientes incluso de los familiares.

Discusión

En los resultados obtenidos se demostró que el 82,4% (n)=42 dijeron que no existen protocolos de cuidados de enfermería post mortem dentro de Hospital General Teófilo Dávila, en un estudio realizado en México se evidenció que la mayoría de los establecimientos de salud y hospitales carecen de protocolos para un correcto manejo de pacientes post mortem, donde el 62,5% de los profesionales de enfermería manifestaron que el protocolo debe estar orientado en la identificación de los cadáveres, la causa de muerte en qué circunstancias se encontraba, e incluso el procedimiento de como trasladar el cuerpo a otra sala para evitar incomodidad y una contaminación cruzada, disminuyendo así las enfermedades adquiridas dentro de la institución de salud, lo que no se evidencia en los protocolos existentes. (Nieto, López, & Gutiérrez, 2020). Así mismo el 76,5% (n)=46 contestaron que no aplican de manera correcta los protocolos, lo que concuerda con lo mencionado con un estudio realizado en México quienes aseguraron que los personales de enfermería no cumplen con los protocolos para manejar pacientes fallecidos, ya que al fallecer una persona los mantienen en el área donde se encuentran los demás pacientes, además de no tener la capacidad de brindar apoyo a la familia y respetar la integridad del mismo (Viera, 2021).

Por otra parte, el 90,2% (n)=46 que el personal de enfermería reconoce, cuida y respeta el valor de la vida humana desde su iniciación hasta el final, para (Deza, 2020) menciona que el paciente fallecido es una persona que se debe respetar la intimidad, el dolor la confidencialidad del paciente y de la familia tras su fallecimiento, recordando que a pesar de su deceso tiene los mismo derechos que una persona viva, por consiguiente la familia merece que sea tratado con dignidad para brindarse un cuidado humanitario.

El 100% (n)=51 de los profesionales de enfermería sí reconocen cuando el paciente ha fallecido, (Sánchez, Córdova, & Gómez, 2016) acotaron que el profesional de salud está capacitado para reconocer a la muerte como un hecho inevitable y que ayuda esto al crecimiento personal, ya que aceptar que la muerte es algo natural ayuda a evitar algún trauma que tenga como consecuencia el bajo rendimiento dentro del ámbito laboral. Además, el 90.2% (n)=46 responde que si protege la integridad física del fallecido, lo que concuerda con los dicho por (Palomino & Zamora, 2021) que manifiesta que uno de los derechos esenciales del hombre es la integridad incluso después de la muerte, por lo que se debe realizar una promoción de la misma que consiste en el reconocimiento del respeto hacia la persona y familia ayudando a sobrellevar el duelo y verificando que este tenga

una muerte digna con los cuidados adecuados y un trato digno respetando así mismo a los demás pacientes. Para (Moreno, y otros, 2020) el personal de enfermería no es capaz de reconocer de las necesidades de las familias de las personas fallecidas, ya que en muchas ocasiones les falta empatía y humanismo, en especial para los cuidadores que es difícil sobrellevar la partida de un ser querido, lo que no concuerda con el estudio realizado.

El 84,3% (n)=31 del personal de enfermería si se involucra en la preparación del fallecido para que este presentable para la familia, lo que tiene relación con los estudios realizados por (González & Hernández, 2019) donde dicen que la falta de preparación del personal de enfermería durante el proceso de muerte tiene como consecuencia que no exista un correcto manejo y preparación del paciente fallecido para mostrarlo ante los familiares, ya que se debe respetar los derechos de los mismo incluso en la muerte. El 60,8% (n)=23 brinda apoyo psicológico a los familiares en la despedida de un ser querido y procesar el duelo, esto no tiene relación con lo mencionado con (Chaparro, 2022) que no existe un apoyo en la parte psicológica a familiares que han perdido familiares, en algunas ocasiones se debe dar terapia conductual y grupal para superar el duelo, siendo como principal comunicador enfermería, ya que esta tiene contacto con el fallecido y su familia. Las ceremonias y rituales después de la muerte en muchas culturas son muy importantes, pero no se respetan dentro de los hospitales más aun por los profesionales de la salud y vulneran los derechos que tiene una persona a tener una muerte digna (Mendoza, 2021), lo que corresponde con el estudio realizado ya que el 54,9 % (n)=28 dijeron que no han consultado las costumbres y ritos antes de tener contacto con los familiares. Por ultimo tenemos que el 51% (n)=26 contestaron que si se moviliza al fallecido a otra habitación para evitar un ambiente incómodo, por ello un estudio realizado en Bogotá dijeron que el traslado es importante para evitar infecciones y para la misma familia es incómodo tener a su familiar en un lugar lleno de personas y sin respetar su intimidad (MPS, 2020).

Referencias

1. Avendaño, D. J., Estrada, C. O., & Rodríguez, I. I. (2017). Muerte de la persona en la unidad de cuidados intensivos: Estudio cuantitativo. *Artículo de investigación científica y tecnológica*, 15(3), 281-293. doi:<https://doi.org/10.21676/2389783X.2421>
2. Bloomer, M., Ranse, K., Adams, L., Admin, H., Brooks, L., & Coventry, A. (2022). "Time and life is fragile": An integrative review of nurses' experiences after patient death in adult

- critical care. *Australian Critical Care*, 54(2).
doi:<https://doi.org/10.1016/j.aucc.2022.09.008>
3. Borda, N. F., Pereira, M. R., Nurczyk, S., & Videla, V. D. (2019). Modelos e Teorias De Enfermagem: Suporte para Cuidados Paliativos. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 8(32). doi:<https://doi.org/10.22235/ech.v8i2.1846>
 4. Chaparro, J. B. (2022). Duelo por suicidio: ¿qué sucede después en la familia? *Revista de Investigación en Psicología*, 9(22), 8. doi:<http://dx.doi.org/10.15381/rinvp.v25i1.22287>
 5. Dávalos, C. S. (2018). El profesional de enfermería ante el duelo por muerte perinatal. *Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión*, 3(1), 10-15. doi:<http://dx.doi.org/10.29033/ei.v3n1.2018.03>
 6. Deza, E. V. (2020). Dignidad y Dignidad Póstuma: Respeto al Paciente y al Fallecido. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 13(3), 12. doi:<http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2020.113.749>
 7. Duque, P. A., Manrique, Y. B., Galvis, A. F., Castañeda, M. H., & Hernández, E. E. (2020). Afrontamiento de docentes de enfermería ante la muerte del paciente en unidades de cuidado crítico. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 22(5), 8. doi:<https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie22.adem>
 8. Gallardo, M. C., Palomar, M. R., García, E. P., & Palomar, M. I. (2020). Educar para la vida y la muerte a los estudiantes de Enfermería: “del miedo al amor”. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 9(1), 5. doi:<https://doi.org/10.22235/ech.v9i1.2167>
 9. García, D. S. (2020). Cuidados post mortem. *Revista Medica*, 4(11), 3.
 10. González, C. M., & Hernández, A. M. (2019). Vivencias de las enfermeras ante la muerte. Una revisión. *Ene*, 13(2), 2.
 11. Guaman, W. F., & Garcia, G. A. (2017). *Actitud del personal de enfermería ante la muerte del paciente: Hospital Homero Castanier Crespo, Azogues 2017*. Cuenca: Universidad de Cuenca.
 12. Hernández, M. A., Navarro, S. G., & Navarro, B. G. (2020). Abordaje del duelo y de la muerte en familiares de pacientes con COVID-19: revisión narrativa. *Enfermería Clínica*, 56(5), 1-2. doi:<https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.05.011>

13. Hernández, Y. N., Larrinaga, M. R., & Pacheco, J. A. (2016). Reflexiones conceptuales sobre algunas teorías de enfermería y su validez en la práctica cubana. *Revista Cubana de Enfermería*, 23(2), 23.
14. Manso, A., & Barbería, L. (2019). Muerte inesperada debida a granulomatosis eosinofílica con poliangeítis (síndrome de Churg-Strauss). *An. Sist. Sanit. Navar.*, 42(1), 83-87.
15. Mendoza, S. V. (2021). Resemantización del ritual de la muerte desde las crónicas hasta el testimonio quechua contemporáneo. *Boletín de la Academia Peruana de la Lengua*, 66(5), 56. doi:<http://dx.doi.org/10.46744/bapl.202102.012>
16. Morales, R. F. (2021). Actitudes del personal de enfermería ante la muerte de sus pacientes. *Revista Cuidarte*, 12(1), 12. doi:<http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.1081>
17. Moreno, S. C., Díaz, L. C., Rangel, R. L., Fandiño, M. C., González, M. C., & Ramírez, O. G. (2020). Experiencia del cuidador familiar ante la muerte del niño con cáncer. *Revista Latinoamericana Bicética*, 20(1), 8. doi:<https://doi.org/10.18359/rbi.3841>
18. MPS. (2020). Orientaciones ára el manejo, traslado y disposicion final de cadaveres por Sars-Cov-2. *Ministerio de Salud Publica*.
19. Nathalia, A. M., & Valeria, B. V. (2019). *Intervenciones de enfermería y su incidencia en los cuidados postmortem del área de medicina interna del hospital general Alfredo Noboa Montenegro, Guaranda – Bolívar, Periodo Mayo – Septiembre del 2019*. Babaoyo: Universidad Tecnica de Babaoyo.
20. Nieto, O. R., López, E. I., & Gutiérrez, M. A. (2020). Protocolo de manejo de mortalidad para la infección por COVID-19. *Medicina crítica (Colegio Mexicano de Medicina Crítica)*, 34(1), 43-52. doi:<https://doi.org/10.35366/93280>
21. Palomino, L. Y., & Zamora, S. A. (2021). La punibilidad de los delitos de injuria y calumnia en personas fallecidas. *Universidad de Ibagué*, 23(5), 9. doi:<https://doi.org/10.35707/dostresmil/23308>
22. Pamplona, P. F., Cobo, C. C., Gabás, M. A., & Arbués, M. G. (2020). Protocolo cuidados post-mortem. *Revista Electrónica de PortalesMedicos*, 3(5), 8.
23. Peyrí, M. T.-S., Longueira, F. C., Ponce, O. L., & Fernández, Á. G. (2018). Grupos Interdisciplinarios de Reflexión ante la Pérdida en el Hospital Vall d'Hebron: Apoyo entre profesionales sanitarios en el ámbito materno-infantil. *Umamanita*, 5.

24. Ramón, F. M., López, F. R., León, A. C., Zamora, R. M., Ruíz, M. A., García, C. D., & Hernández, N. G. (2021). Actitudes del personal de enfermería ante la muerte de sus pacientes. *Revista cuidarte*, 6.
25. Rivera, D. I., Zambrano, L. Y., & Romero, L. A. (2019). Actitudes de las enfermeras frente a la muerte de los pacientes en una unidad de cuidados intensivos. *Revista Ciencias de la Salud*, 17(3), 2. doi:<https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.8368>
26. Sanchez, E. J., Olvera, E. L., & Noriega, E. P. (2019). Validación de la Escala de Miedo a la Muerte de Collett - Lester en estudiantes universitarios de enfermería de México. *Revista de la Facultad de ciencias de la salud*, 23(1), 11-22. doi:<https://doi.org/10.29375/01237047.3723>
27. Sánchez, L. M., Córdova, E. D., & Gómez, P. S. (2016). Actitud del personal médico de un servicio de pediatría ante la muerte de los pacientes. *Gaceta Medica de Mexico*. doi:dx.doi.org/10.24875/GMM.18002358
28. Sandoval, S. Á., Vargas, M. A., Schneider, D. G., Magalhães, A. L., Brehmer, L. C., & Zilli, F. (2020). Muerte y morir en el hospital: una mirada social, espiritual y ética de los estudiantes. *RESEARCH*, 24(3), 3. doi:<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0287>
29. Tuñas, M. C. (2019). Modos de fallecimiento de los niños en Cuidados Intensivos en España. Estudio MOMUCIP (modos de muerte en UCIP) Modes of dying of children in Intensive Care Units in Spain: MOMUCIP study. *Anales de Pediatría*, 91(4), 228-236. doi:<https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2019.01.016>
30. Valenzuela, T., Bernales, M., & Jaña, P. (2020). Duelo perinatal: Perspectivas de los Profesionales de la Salud. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 85(3), 5. doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262020000300281>
31. Viera, N. A. (2021). La dualidad del cadáver en relación a los derechos post mortem en el estado ecuatoriano. *Pontificia Universidad Catolica del Ecuador*.