



Universidad de
La Sabana



HERRAMIENTA EDUCATIVA DIRIGIDA AL PERSONAL DE ENFERMERÍA
SOBRE FORMAS DE ABORDAR EL DUELO EN LA UNIDAD DE CUIDADO
INTENSIVO PEDIÁTRICO DE LA FUNDACIÓN CARDIOINFANTIL

Elaborado por

Johanna Burgos Cruz
Laura Johanna García García
Anyela Ximena Giraldo Giraldo
Leidy Paola Tabares Gallego

**Universidad de la Sabana
Facultad de Enfermería y Rehabilitación
Especialización en Cuidado Crítico
Énfasis Pediátrico
Cohorte XIX
Bogotá D.C.
2018**

HERRAMIENTA EDUCATIVA DIRIGIDA AL PERSONAL DE ENFERMERÍA
SOBRE FORMAS DE ABORDAR EL DUELO EN LA UNIDAD DE CUIDADO
INTENSIVO PEDIÁTRICO DE LA FUNDACIÓN CARDIOINFANTIL

Elaborado por

Johanna Burgos Cruz
Laura Johanna García García
Anyela Ximena Giraldo Giraldo
Leidy Paola Tabares Gallego

PROYECTO DE GESTIÓN

Asesor:

Myriam Abaunza de G.

**Universidad de la Sabana
Facultad de Enfermería y Rehabilitación
Especialización en Cuidado Crítico
Énfasis Pediátrico
Cohorte XIX
Bogotá D.C.
2018**

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado a Dios y nuestra familia, quienes han sido parte fundamental para cumplir con el objetivo propuesto, ellos son quienes nos dieron su amor, fuerza y apoyo cada día, ustedes son parte de este logro.

AGRADECIMIENTOS

Queremos agradecer primero a Dios por la oportunidad de alcanzar una meta en nuestro proyecto de vida y darnos las fuerzas y sabiduría para culminar, a nuestras familias que son el motor más lindo que tenemos y de quienes vienen las palabras de apoyo en los momentos más difíciles, esos en los que el cansancio nos quiere vencer, las que somos mamás a esas hijas que con su amor y sus abrazos nos motivan hasta más no poder pues ellas vivieron la ausencia de su mamá pero aun así esperaron en casa con el corazón lleno de amor, a nuestros padres que nos ayudan con sus oraciones para que todo salga bien y nos dan un amor imprescindible, a nuestras compañeras y amigas de trabajo quienes nos dan su ayuda y conocimientos cada vez que pueden, a las docentes que con su compromiso y conocimiento ayudaron a cumplir con el objetivo, a las personas que contribuyeron con su conocimiento para la revisión de la herramienta educativa mil gracias.

Una vez más gracias a todos por la colaboración, de ustedes aprendimos y crecimos como personas y profesionales de enfermería.

RESUMEN

El presente proyecto de gestión tiene como objetivo diseñar una HERRAMIENTA EDUCATIVA DIRIGIDA AL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE LAS FORMAS DE ABORDAR EL DUELO EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO DE LA FUNDACION CARDIOINFANTIL EN EL MOMENTO DEL FALLECIMIENTO DEL PACIENTE PEDIATRICO. Debido a que el personal de enfermería no cuenta con los conocimientos y aptitudes con respecto al tema, sin importar el nivel de experiencia ni el tiempo laboral y en el protocolo institucional de manejo de duelo no tiene injerencia el actuar de la enfermera.

Para ello se realizó un sondeo de opinión entre el personal de enfermería que permitió identificar y avalar dicha necesidad, adicional a esto se revisaron diferentes publicaciones referentes al abordaje del duelo en los cuales se destacaba las necesidades de la enfermera, con respecto al tema abordado.

El resultado final será la socialización de la utilidad de un folleto a enfermeras de la unidad de cuidado intensivo pediátrico de la Fundación Cardioinfantil, puesto que es el lugar donde hallamos la necesidad.

De esta manera las enfermeras de la UCIP contarán con una herramienta útil y rápida para el abordaje del duelo.

Palabras Clave: Duelo, muerte, afrontamiento, acompañamiento terapéutico, adaptación

ABSTRACT

The objective of this management project is to design an EDUCATIONAL TOOL FOR NURSING PERSONNEL ON THE WAYS TO ADDRESS THE DUEL IN THE PEDIATRIC CARDIARY CARE UNIT OF THE CARDIOINFANTIL FOUNDATION AT THE TIME OF THE DEATH OF THE PEDIATRIC PATIENT. Because the nursing staff does not have the knowledge and skills regarding the subject, regardless of the level of experience or work time and the institutional protocol of mourning management which does not address the actions of the nurse during this event.

To that reason, an opinion poll was conducted among the nursing staff who identified and endorsed this need, in addition to this, different publications regarding the approach to grief were reviewed in which the needs of the nurse were highlighted, with respect to the topic addressed.

The final result will be the socialization of the usefulness of a brochure to nurses of the pediatric intensive care unit of the Cardioinfantil Foundation, since it is the place where we find the need.

Therefore, the UCIP nurses will have a useful and quick tool for dealing with grief.

Key Words: Grief, death, coping, therapeutic accompaniment, adaptation.

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCION	7
TITULO DEL PROYECTO.....	8
PLATAFORMA DEL PROYECTO	8
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
ÁRBOL DEL PROBLEMAS.....	12
ANÁLISIS DE INVOLUCRADOS.....	15
JUSTIFICACIÓN	15
SOPORTE TEÓRICO.....	17
SOPORTE CONCEPTUAL	20
OBJETIVO GENERAL.....	27
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	27
ÁRBOL DE OBJETIVOS.....	28
METODOLOGÍA	28
PLAN DE ACCIÓN	31
PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	34
CONCLUSIONES	36
RECOMENDACIONES	36
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.	38
ANEXOS.....	41
ANEXO 1: SONDEO	41
ANEXO 2: ANÁLISIS DEL SONDEO	44
ANEXO 3: CARTAS DE EXPERTOS	46
ANEXO 4: FOLLETO.....	53
ANEXO 5: SOCIALIZACIÓN	54

INTRODUCCION

En el presente proyecto se busca elaborar y socializar una herramienta educativa sobre formas de abordar el duelo en el grupo de enfermería de la Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrico de la Fundación Cardioinfantil, el proyecto inicia con una revisión bibliográfica en donde se evidencia la importancia de la enfermera en el momento del duelo y sigue con la aplicación de un sondeo que permita conocer los sentimientos, las necesidades y conocimientos basados en la manera en que se aborda, con lo cual se busca crear una herramienta educativa donde se brinde pautas a los enfermeros de la unidad de cuidado intensivo pediátrico en afrontamiento y abordaje de los familiares en el momento del fallecimiento del niño¹, durante el proceso de la enfermedad cuando es un hecho la limitación del esfuerzo terapéutico se debe ir preparando a la familia apoyándonos con el grupo interdisciplinar y procurando decir siempre la verdad a los familiares y cuidadores, pero lo que se busca con la herramienta es crear bases sobre cómo abordar y fortalecer el acompañamiento en el momento del fallecimiento del paciente.

Otro punto importante es esclarecer el papel de enfermería en el acompañamiento del duelo para lo cual este trabajo se enfoca en “La teoría de adaptación de Callista Roy”² y “La teoría del cuidado humano de Jean Watson”³, la primera nos habla sobre promover respuestas efectivas para fortalecer los mecanismos de adaptación, con esto facilitar el manejo y abordaje del duelo, la segunda nos habla sobre conservar la relación enfermera paciente, basada en los siguientes elementos: persona, medio ambiente, salud y enfermería, todo en busca de un equilibrio para actuar en un momento específico donde se busca entender al paciente y/o su familia, de tal forma que ellos se sientan comprendidos y escuchados en la pérdida del ser querido.

¹Jose Carlos Bermejo. Estoy en duelo. Madrid: PPC, Editorial y Distribuidora S.A. 2005, Quinta edición: noviembre de 2007. Disponible en: <https://docs.google.com/file/d/0B5JGoBVRg7zrSjINWjJaNS1RWGc/view>

² Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy. Disponible en: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/18/36>

³ El cuidado. Blogspot. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/jean-watson.html>

TITULO DEL PROYECTO

Herramienta educativa dirigida al personal de enfermería sobre formas de abordar el duelo en la unidad de cuidado intensivo pediátrico de la fundación Cardioinfantil.

PLATAFORMA DEL PROYECTO

El proyecto de gestión se desarrollará en la Fundación Cardioinfantil que fue fundada en 1973 dirigida a la atención de niños con problemas cardiovasculares quienes en condición de vulnerabilidad económica no podían acceder a la atención de salud que requerían.

En la actualidad se atiende población de todos los grupos etarios y de diferentes afiliaciones desde el régimen subsidiado, empresas promotoras de salud, medicina prepagada y convenios internacionales.

FILOSOFIA CORPORATIVA

Atender niños colombianos de escasos recursos, con problemas cardiovasculares.

MISIÓN INSTITUCIONAL

Cuidar pacientes que requieran una atención experta, eficiente e integral, en Medicina Cardiovascular y de alta complejidad con excelencia clínica, atención humanizada y compasiva, segura, transparente y recomendable con el mejor talento humano y la tecnología de punta, generando conocimiento y garantizando sostenibilidad.

VISIÓN INSTITUCIONAL

Ser para las 2020 líderes reconocidos a nivel nacional e internacional por ofrecer el mejor y más eficiente cuidado en Medicina Cardiovascular y de alta complejidad para el paciente y su familia con excelencia clínica, atención humanizada y compasiva, segura, transparente y recomendable con el mejor talento humano y la tecnología de punta, generando conocimiento y garantizando sostenibilidad.⁴

OBJETIVOS ESTRATEGICOS

- Atraer, formar y retener el mejor personal médico, asistencial y administrativo.

⁴ FUNDACION CARDIO INFANTIL. Filosofía corporativa (en línea)
<http://www.cardioinfantil.org/index.php/filosofia-corporativa>



- Sobresalir en el cuidado experto y de alta complejidad con la mejor experiencia del paciente.
- Garantizar un modelo de atención integral y seguro que incluye alternativas y modalidades de extensión.
- Garantizar el desarrollo de nuestra organización a través del reconocimiento nacional e internacional.
- Desarrollar una estructura y modelo operativo, eficiente que garantice la sostenibilidad financiera para el logro de la estrategia.

VALORES

- Ética
- Solidaridad
- Calidez en la Atención
- Fidelidad
- Honestidad
- Compromiso.⁵

PLATAFORMA DE ENFERMERIA EN LA FUNDACION CARDIOINFANTIL.

MISIÓN

Somos un equipo humano comprometido en dar cuidados de enfermería mediante el proceso de atención al paciente de todas las edades, su familia, y/o cuidadores; fundamentado en el conocimiento científico, disciplinar y social con el fin de contribuir al logro de los objetivos estratégicos de nuestra Fundación Cardioinfantil.

VISIÓN

Ser centro de referencia a nivel nacional e internacional para la práctica de enfermería segura, que genere mejoramiento en el cuidado; basada en la investigación y la experiencia del paciente y familia.

ESTRATEGIAS

1. Direccionar el proceso de atención de enfermería para facilitar las intervenciones y resultados del cuidado del paciente, familia y cuidadores,

⁵ FUNDACION CARDIO INFANTIL. Filosofía corporativa (en línea)
<http://www.cardioinfantil.org/index.php/filosofia-corporativa>

soportados con talento humano idóneo y altamente comprometido, con trabajo en equipo y comunicación efectiva.

2. Fortalecer estrategias que faciliten el seguimiento de la gestión de enfermería centrada en la seguridad, experiencia del paciente, familia y cuidadores.
3. Orientar el cuidado de enfermería basado en los principios de la práctica profesional explícitos en la Ley 266 de enero 25 de 1996: Integralidad, individualidad, dialogicidad, calidad, continuidad y oportunidad.
4. Planear y ejecutar programas de entrenamiento y formación, que permitan actualizar las prácticas inherentes al acto de cuidado, fundamentado en conocimientos de las ciencias biológicas, sociales y humanísticas.
5. Adoptar un modelo conceptual, como guía teórica, que oriente el pensamiento y la acción de enfermería.
6. Implementar Guías de Práctica Clínica de Enfermería Basadas en la Evidencia, a través del Convenio con la RNAO y consolidar la FCI-IC como BPSO- Centro Comprometido con la Excelencia en Cuidados.

UCI PEDIÁTRICA GENERAL.

OBJETIVO

Realizar monitorización, vigilancia estricta y continua e intervención del paciente pediátrico en condición de salud crítica con patología pediátrica o quirúrgica no cardíaca para estabilizar, mantener y restaurar su estado de salud.

ALCANCE

Inicia con la recepción del paciente pediátrico críticamente enfermo e inestable y finaliza con la entrega del paciente a otro servicio o entrega de orden médica y documentos de salida al acompañante del paciente.

RESULTADO

Paciente en estado crítico con patología pediátrica o quirúrgica compensada o corregida.

JERARQUÍA DE PROCESOS

- Macro procesó: Gestión asistencial
- Proceso: cuidados críticos
- Subproceso: unidad de cuidado intensivo pediátrico

GRUPO DE TRABAJO:

- Profesionales de enfermería: 3 por cada turno (mañana – tarde - noche)
 - Auxiliares de enfermería: 3 por cada turno (mañana – tarde - noche)

 - Auxiliar administrativa (auxiliar de enfermería): 1 en jornada completa (L-V: 7am- 5pm)
- Total, de personal profesional: 12
Total, de personal técnico: 13
Personal a capacitar: 25
Número de camas: 8

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El problema es el desconocimiento del personal de enfermería de la UCIP de la FCI en formas de abordar el duelo con los familiares y cuidadores de los pacientes en el momento del fallecimiento de sus hijos.

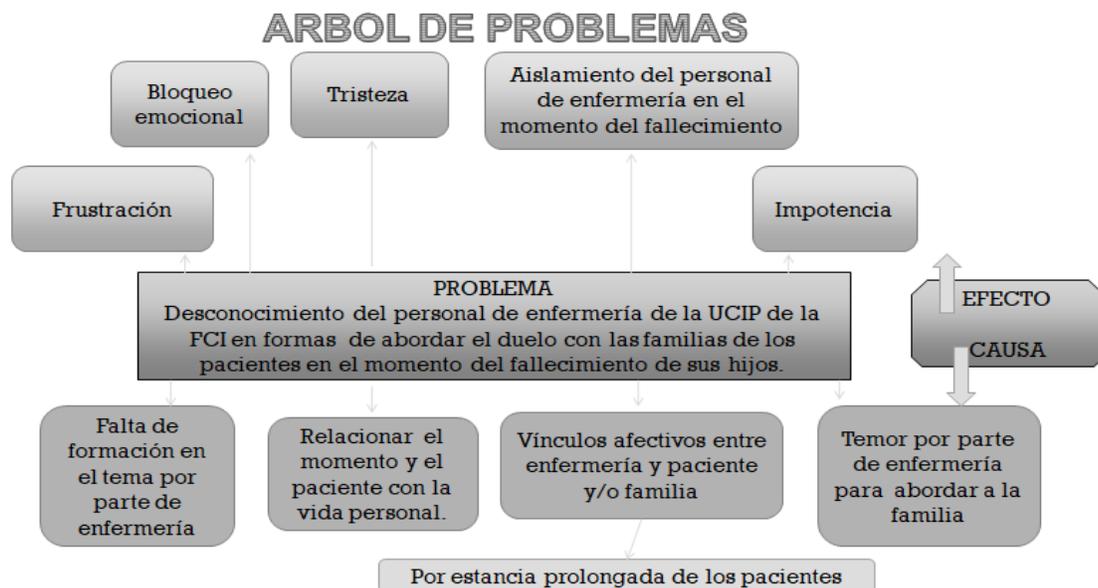
Para llegar al problema se realizó un sondeo a las enfermeras y auxiliares del servicio de UCI pediátrica de la Fundación Cardioinfantil, donde se evidencio: primero, la mayoría del personal durante sus estudios técnicos y de pregrado no ha recibido formación en manejo del duelo y a pesar de la experiencia se les ha dificultado brindar un buen manejo, segundo, los sentimientos que más han permanecido en el momento de enfrentar a la familia durante la muerte de un niño son la impotencia de no saber cómo actuar o qué decir y tercero, cabe destacar algo positivo de la encuesta donde los enfermeros son conscientes de que es pertinente recibir capacitación en el tema y están dispuestos a recibirla.

El problema también fue evidenciado en la búsqueda bibliográfica que se realizó en las bases de datos sciencedirect, pubmed, medical key en los que se justificó primero, que para el familiar es importante tener el acompañamiento por parte de enfermería ya que es ella quien está cerca durante el proceso de enfermedad, segundo, las enfermeras en la mayoría de los estudios no reciben formación en el tema del duelo y no se sienten en capacidad de afrontarlo de una manera eficaz y tercero la muerte de los pacientes pediátricos genera efectos psicológicos en la

enfermera como lo indica el artículo “Experiencia de enfermeras intensivistas pediatras en la muerte de un niño: vivencias, duelo, aspectos bioéticos”⁶, refiere que las enfermeras en unidad de cuidados intensivo pediátrico tienen niveles más altos de ansiedad comparadas con las enfermeras de cuidado intensivo adultos.

Con base al sondeo y la búsqueda en bases se planteó el problema, posteriormente se elige la herramienta educativa más apropiada para brindar pautas sobre manejo del duelo en el personal de enfermería de UCIP.

ÁRBOL DEL PROBLEMAS



SONDEO

Se realizaron 10 encuestas a las enfermeras de la UCIP de la fundación Cardioinfantil repartidas en los 3 turnos (mañana, tarde, noche) para establecer sus conocimientos y sentimientos acerca de cómo abordan el tema de duelo en los

⁶“Experiencia de enfermeras intensivistas pediatras en la muerte de un niño: vivencias, duelo, aspectos bioéticos” pag, 114-115, [Ciencia y enfermería](#) versión On-line ISSN 0717-9553. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532013000200011

familiares de la UCIP, estas encuestas corresponden al 40% del personal de enfermería por lo que lo hace significativo. Ver “ANEXO 1” Sondeo.

En la primera pregunta se quería saber qué tipo de sentimientos experimentan las enfermeras en el momento de afrontar el proceso duelo de los familiares de sus pacientes con base a sus experiencias personales, de lo cual se concluye que el sentimiento que más se presenta es la impotencia de no saber qué decir o hacer en el momento, en las personas que respondieron la opción otros, refieren que está presente el sentimiento de tristeza o en algunos simplemente el bloqueo emocional donde no se experimenta ningún sentimiento. *Grafica 1*

En la segunda pregunta se indago sobre si las enfermeras se sienten en capacidad de afrontar el duelo donde se evidencia que la mayor parte no se siente en capacidad ya que justificaron en sus respuestas que en esos momentos no encuentran las palabras adecuadas, no tienen las herramientas teórico- prácticas, se sienten inseguras, no tienen la suficiente fuerza espiritual y denotan que cada familia es diferente así que siempre es una estrategia distinta. *Grafica2*

La tercera pregunta se enfocó en saber si en verdad este es un tema que le interese a la enfermera para capacitarse, de lo cual se sacaron resultados positivos dándole un mejor enfoque al proyecto, las respuestas mostradas fueron unánimes, las enfermeras ven la necesidad de capacitarse en el tema, dentro de las propuestas planteadas por ellas están: estudio de casos reales, talleres de sensibilización que sean virtuales o presenciales y el lugar propuesto fue en las jornadas pedagógicas que se realizan cada mes al personal de enfermería en la fundación Cardioinfantil. *Grafica3*

En la cuarta pregunta se cuestionó si durante el pregrado o cursos técnicos realizados, alguna vez se les dio formación para el manejo del duelo. A la gran mayoría nunca le dieron formación en el tema, les dijeron que algún día iban a pasar por ello, pero no fueron capacitados. *Grafica4*

Y en la última pregunta se buscó indagar si tener experiencia laboral facilita el abordaje del duelo en las familias de los pacientes en UCIP, los resultados mostraron que a pesar de la experiencia y los múltiples casos que enfrentan las enfermeras en una unidad de cuidados pediátricos, la mayoría indica no sentirse preparada a pesar de los años que ha desempeñado su labor. *Grafica5*

Los resultados del sondeo son fácilmente comparables con la revisión bibliográfica ya que se evidencia la importancia de la preparación de las enfermeras en el manejo del duelo, en el artículo “Cuidados al final de la vida en una unidad de cuidados

intensivos pediátricos: evaluación por parte del personal y de los padres”⁷ hablan de la importancia de enfermería en los momentos previos al fallecimiento, donde los padres prefieren la compañía de la enfermera a cualquier otra ayuda psicológica profesional o espiritual, que no ha sido presente en todo el proceso de enfermedad-Duelo, los padres también enfatizaban en la importancia de que los enfermeros sean más sensibles en los momentos que rodean la muerte y por el contrario a lo pensado, arriesgarse más a sentir el dolor que invade a los familiares en el momento del duelo.

En el artículo “Intervenciones y criterios de resultado planificados por las enfermeras comunitarias en la atención al duelo en Canarias”⁸ hablan de las intervenciones de la enfermera tras la pérdida, las cuales en un ensayo clínico en el año 2007 muestra que la terapia de resolución de problemas aplicada por enfermería constituye una herramienta efectiva para la disminución de síntomas de ansiedad, depresión, y malestar emocional de los cuidadores familiares.

En los artículos de revisión “Ansiedad del personal de enfermería ante la muerte en las unidades de críticos en relación con la edad de los pacientes”⁹ llama la atención que las enfermeras en unidades de cuidado intensivo pediátrico tienen niveles de ansiedad más altos comparados con las enfermeras de cuidados intensivos adultos.

El duelo afecta a todos los profesionales de enfermería produciendo en ocasiones omisión o negación frente a este, también se evidencia la falta de formación en el tema de afrontamiento de la muerte, ya que no se recibe formación específica, son numerosos los trabajos donde los profesionales de salud dicen no sentirse formados en el tema y solicitan formación, tal como se evidencia en el sondeo.

⁷“Cuidados al final de la vida en una unidad de cuidados intensivos pediátricos: evaluación por parte del personal y de los padres”, *Anales de Pediatría*, [Volume 68, Issue 4](#), April 2008, Pages 346-352. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403308700912>

⁸“Intervenciones y criterios de resultado planificados por las enfermeras comunitarias en la atención al duelo en Canarias” *Enfermería Clínica*, [Volume 28, Issue 4](#), July–August 2018, Pages 240-246. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862117301948>

⁹“Ansiedad del personal de enfermería ante la muerte en las unidades de críticos en relación con la edad de los pacientes” *Enfermería Intensiva*, [Vol. 22. Núm. 3](#). Julio - septiembre 2011 páginas 93-132. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-ansiedad-del-personal-enfermeria-ante-S113023991100040X>

Esta falta de formación podría justificar profesionalizar el tema de la muerte, enseñando no sólo a saber tratar a pacientes y familiares durante el duelo, sino también enseñar a asumir la propia muerte con el objetivo de reducir la incidencia negativa hacia la muerte que se pueda ver afectado tanto en el ejercicio profesional como en el bienestar personal, contribuyendo todo esto a optimizar los cuidados a pacientes en este proceso. Ver “ANEXO 2” Graficas del sondeo.

ANÁLISIS DE INVOLUCRADOS

Grupos	Intereses	Problemas percibidos	Mandatos y recursos
Directos: Enfermeros	Recibir capacitación, fortalecimiento con experiencias de vida y humanización en el tema duelo.	Déficit en formación para afrontamiento del duelo	Folleto para manejo del duelo y Capacitación-sensibilización en manejo del duelo
Indirectos: Paciente- familia	Sentir el acompañamiento por parte del personal de enfermería	Falta de acompañamiento por parte del personal de enfermería	Talento humano capacitado

JUSTIFICACIÓN

Se espera con este proyecto promover la Herramienta educativa dirigida al personal de enfermería sobre formas de abordar el duelo con la familia de los pacientes en el momento del fallecimiento de sus hijos en la Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrico de la Fundación Cardioinfantil, para mejorar los conocimientos referentes al tema de manera que puedan ser utilizados para fortalecer el acompañamiento a las familias que se enfrentan a la muerte de su hijo y así brindarles el apoyo necesario durante este.

Los profesionales en enfermería tienen que enfrentarse a diario con la muerte de otras personas y más que eso, enfrentarse con el acompañamiento que

deben brindar a los familiares quienes sufren esa pérdida, el duelo hace parte de la trayectoria hacia la muerte, si se tienen seres queridos y se pierden, se debe cumplir un proceso de adaptación ante esa muerte, porque se quiera o no es un cambio que se realiza en la cotidianidad el cual se presenta de manera involuntaria, a menudo la mayoría de personas lo que hacen es evitar el tema, porque les da miedo enfrentarse a esa realidad, les duele ver a las demás personas sufrir, les entristece que después de haber luchado tanto por ese paciente no se pudo hacer más.

Los profesionales de la salud eligen estar para colaborar a los demás, para brindarles compañía y apoyo, todo en pro de mejorar la salud, pero cuando se ven enfrentados a ayudar en la muerte y el duelo, es cuando se limita la capacidad para afrontar, ya sea por desconocimiento sobre el tema o no saber cuál es la forma adecuada de abordar esta situación.

Sin duda alguna es importante fortalecer estos temas con el personal de enfermería para que se ayude a los padres de los pacientes pediátricos, pero también para disminuir la carga emocional, la tristeza y el dolor por el desenlace fatal para el que no está preparado y se genera vulnerabilidad frente al tema.

De tal forma que un personal formado o al menos con aspectos de sensibilización para estos temas, tendrá herramientas para ayudar durante el proceso de Hospitalización y final de la vida, puesto que en la literatura se evidencia que la familia de los pacientes pediátricos quieren tener el acompañamiento por parte del personal de enfermería; es importante tener el apoyo de otros grupos como son trabajo social y psicología, todo el grupo de cuidados paliativos quienes también contribuyen para el afrontamiento del duelo; pero la familia hace referencia al acercamiento con las personas que están en el día a día viviendo cada experiencia presentada en la relación salud-enfermedad (enfermería, como integrante principal), lo cual se evidencio en el artículo “Experiencias de enfermeras intensivistas pediátricas en la muerte de un niño: vivencias, duelo, aspectos bioéticos”, como también en la “Guía para familiares en duelo”,¹⁰ de donde se tomarán partes valiosas para la formación grupal

La política de intervención al final de la vida para paciente adulto y pediátrico aplicada en la UCIP de la institución donde se está realizando el desarrollo del

¹⁰ Monserrat Bleda Perez, XusCuairanRioca, JesusGarciaGarcia, Marcos Gomez Sancho Guía para familiares en duelo, recomendado por la Sociedad Española de Cuidados Paliativos. Guía, Disponible en: http://ico.gencat.cat/web/.content/minisite/ico/professionals/documents/qualy/arxiu/doc_guia_para_familiares_en_duelo.pdf

proyecto de gestión, cuenta con un grupo interdisciplinario para intervenir de forma humanizada e integral en esta fase de la vida, la cual afecta en el equilibrio y la dinámica familiar tras la pérdida de un integrante, es por esto que desde enfermería se pretende fortalecer el acompañamiento directo en cada uno de los momentos antes, durante y después del fallecimiento del niño en periodos de tiempo cercanos al mismo, de tal manera que la familia del paciente sienta no solo el apoyo sino una orientación a sus necesidades.

Finalmente se espera poder llegar al personal de la Unidad de cuidado intensivo pediátrico con una herramienta educativa sólida que permita no solo el acercamiento sino la sensibilización, dándole importancia y pertinencia a la literatura sobre el manejo del duelo. A su vez hacer un momento breve pero importante para que las personas que quieran cuenten sus experiencias sobre lo que hacen que ayuda en el momento del duelo en los afectados, esto por medio de un taller de experiencias personales sobre el abordaje del duelo tanto familiar como laboral.

Se esperan excelentes resultados pues es un tema que implica la acción e intervención del personal de enfermería, personas que trabajan con el alma por el bienestar del ser humano, y con el sondeo quedó evidenciado que el personal de enfermería quiere ser capacitado sobre el tema.

SOPORTE TEÓRICO

Este proyecto se realizará tomando conceptos de la teoría de adaptación de Callista Roy la cual toma a las personas como seres holísticos que se adaptan a través de procesos de aprendizaje adquiridos y tienen la capacidad de interpretar el medio ambiente interno y externo, por ende, la enfermera debe tratar a el paciente como ser único, lo que da a entender que el manejo del duelo debe ser abordado de manera diferente en cada persona.

El duelo parte de un cambio en la cotidianidad lo cual genera un estímulo focal o evento que está en la mente del familiar que sufre la muerte de su ser querido, esto genera respuesta inmediatas adaptativas o inefectivas, según si promueve o no a la adaptación.

El papel de la enfermera en estos casos debe promover un nivel de adaptación integrado o compensatorio, para mejora del bienestar del paciente y/o la familia, partiendo de conceptos básicos en afrontamiento del duelo, que favorezcan estas respuestas como escuchar, evitar ciertas palabras o frases, brindar

acompañamiento, preparar días anteriores al familiar del paciente, entre otras, para que condicionen a regular los mecanismos de enfrentamiento de la persona.

La enfermera debe de identificar los estímulos relacionando su conocimiento con la situación que está enfrentando la persona para así lograr comprender las respuestas que se manifiestan.

El modelo teórico de Callista Roy permite enfocar el cuidado de enfermería en la disminución de las respuestas inefectivas, para lo cual se debe de identificar la causa y lograr así los resultados esperados.¹¹

Al utilizar la teoría de adaptación de Callista Roy se obtienen herramientas para ayudar a los familiares proporcionando un estado de bienestar, dignidad y adaptación, para realizar una mejor valoración que de mejores intervenciones y metas para el manejo de duelo en la UCIP.

También es importante mencionar y resaltar el trato humanizado del cual parte la atención con calidad, basada en los derechos de los pacientes, todo encaminado a satisfacer las necesidades, a mantener una relación enfermera paciente, involucrando de manera directa al cuidador, en este caso a los padres de los pacientes partiendo de las habilidades del personal de enfermería.¹²

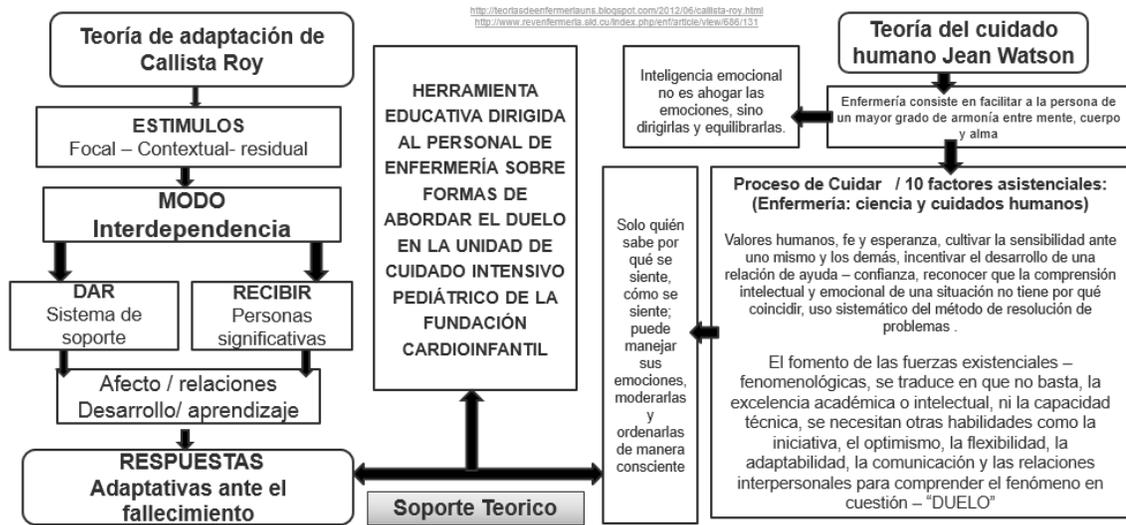
Las capacitaciones basadas en valores humanos que lleven a la sensibilización del personal para que cada día crezcan en su parte humana y que desarrollen más sus habilidades de comunicación asertiva, relaciones amigables con el paciente y su familia en cada momento de la atención, uno muy importante es el del duelo donde ambas partes experimentan una pérdida humana pero indudablemente el familiar es quien necesita la ayuda del grupo de enfermería para llevar ese momento tan triste tras la pérdida de un ser querido.

Para lo anterior se utilizó la teoría del Cuidado humanizado de enfermería según Jean Watson, quien hace referencia a la importancia de enseñar y motivar sobre el auto cuidado del paciente y la familia, más aún en un estado de deterioro de la salud donde la incertidumbre está presente, por ello lo más importante es enseñarle al paciente y su familia el valor como persona dentro de las dimensiones humanas.¹³

¹¹ Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy. Disponible en:
<http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/18/36>

¹² Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos 2005, Artículo 4, beneficios y efectos nocivos.
Disponible en: file:///C:/Users/Administrador.DESKTOP-8R26VM3/Downloads/52DocyNormas_DeclaracionBioeticaUnesco.pdf

¹³ Develando el significado del proceso de duelo en enfermeras(os) pediátricas(os) que se enfrentan a la



Autora:

Leidy Tabares, Ximena Giraldo, Johana Burgos y Laura García, Enfermeras en formación de cuidado intensivo pediátrico.

Las teorías de enfermería descritas anteriormente fueron seleccionadas para el diseño de la herramienta educativa sobre abordaje del duelo a padres por parte del personal de enfermería debido a que ambas nos llevan a fortalecer un vínculo entre enfermera paciente y enfermera familia, partiendo desde el concepto de enfermería como el arte de cuidar, con miras a preservar la salud, prevenir la enfermedad, el cuidado de los enfermos y la preservación de la dignidad humana, para ello desde la teoría de adaptación de Callista se buscan respuestas adaptativas o efectivas ante cualquier situación, y a través de la teoría de humanización de Watson se busca mantener un equilibrio entre el enfermo y su familia, debido a que ambos en un momento crítico necesitan de cuidados especiales, más aun en un momento de fallecimiento donde el doliente queda solo y derrumbado ante la pérdida del ser amado, por esto nos apoyamos en dos conceptos claves como son persona y salud, a través de los cuales se describe a la persona como ser único, que buscan en la salud una armonía entre mente, cuerpo y espíritu.¹⁴

muerte de un paciente a causa del cáncer. Disponible en:

<http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/2400/3058>

¹⁴Development of an evidence-based complex intervention for community rehabilitation of patients with hip fracture using realist review, survey and focus groups. Disponible en: <http://scihub.tw/10.1016/j.gerinurse.2009.02.002>

SOPORTE CONCEPTUAL

DUELO:

El duelo psicológico es un proceso que tiene lugar tras una pérdida irreparable, el duelo es una reacción natural y necesaria ante la pérdida de un ser querido (la muerte de un familiar, un amigo, una mascota, etc.) o de un evento o condición (un divorcio, un despido laboral).¹⁵

Hay que resaltar que el sentimiento de pérdida no sólo se manifiesta después de que ésta ocurre, también suele presentarse antes, como por ejemplo en el diagnóstico de una enfermedad terminal o en situaciones más triviales de la vida como el temor a perder algún objeto material o la amistad y el cariño de ciertas personas.

Así, podemos entender al duelo como un sentimiento de miedo que se encuentra presente en cualquier etapa de nuestra vida, desde que somos pequeños, nuestro primer temor es vernos desamparados por parte de nuestra protectora, hasta que somos mayores y a diario nos enfrentamos a sufrir cualquier pérdida, lo que se vuelve un círculo vicioso que nos llena de angustias que en muchas ocasiones no tienen una razón bien fundamentada¹⁶

También es una reacción normal a la pérdida de un ser amado o una abstracción equivalente. (Freud) Experiencia de carácter universal, parte natural de la existencia. Incluye componentes físicos, psicológicos y sociales con intensidad y duración variables en proporción a la dimensión y significado de la pérdida y en principio no requiere uso de psicofármacos ni intervenciones psicológicas. El cuidado de los que van a morir y de los muertos, que fue una vez un aspecto común de la vida familiar, ahora se ha convertido en una actividad de profesionales. La gente muere en los hospitales y las funerarias preparan sus cuerpos. Se habla poco de muerte. Freud establece 2 objetivos en la elaboración del duelo: -retiro de la libido invertida en el objeto y -su sana reinversión posterior en otro objeto. Proceso de cambio caracterizado por circulación de emociones dentro del sistema familiar: - más intenso mientras más apego haya existido con lo perdido -duelo familiar se trenza con el proceso de duelo individual. Familia funciona en "modo de pérdida" y esto se evidencia por: aspectos biológicos: aflojamiento de sistemas autónomos, desregulación sistema noradrenérgico, que se traduce en un aumento del nivel de

¹⁵Definición. DE, consulta on line. Disponible en: <https://definicion.de/duelo/>

¹⁶Jose Carlos Bermejo. Estoy en duelo. Madrid: PPC, Editorial y Distribuidora S.A. 2005, Quinta edición: noviembre de 2007. Disponible en: <https://docs.google.com/file/d/0B5JGoBVRg7zrSjINWjJaNS1RWGc/view>

angustia. El contacto entre los sobrevivientes permite ir regulando el sistema de alerta a través de la expresión de los afectos en la palabra y el gesto compartido. - aspectos relacionales: si hay cambios en el mundo externo, corresponde hacer otros en el mundo interno (Freud). El cómo se vive la pérdida es el duelo subjetivo de la familia. Bienestar puede recobrase sin la presencia física ni representaciones constantes del desaparecido. La pérdida de un familiar no es sólo en el nivel de espacio-tiempo que ocupa un organismo, sino que también de los significados asignados a esta biología. Se pierde una red de relaciones que enlaza la trama familiar, que la sostiene y la mantiene siendo la misma. Las relaciones familiares se despliegan en el "mito" (historia que vive y cuenta la familia acerca de sí misma, unión de realidad y fantasía), y el duelo lo atraviesa portando el sufrimiento. En un duelo complicado la familia retarda el cambio histórico que la pérdida convoca, recurriendo para esto a modificaciones transgresoras del bienestar.¹⁷

A continuación se mencionara las fases del duelo, tipos de perdida y los tipos de duelo, esto con el fin de contextualizar al lector de este trabajo sobre el tema del duelo, pero se aclara que estos temas no estarán dentro de la herramienta educativa debido a que en ella se busca es dar pautas al abordaje y acompañamiento del duelo a la familia de los pacientes en el momento del fallecimiento.

Las 5 fases del duelo

A lo largo de los años, han ido apareciendo algunas teorías sobre las fases por las que pasa una persona que está en un periodo de duelo. Una de las más conocidas es la de psiquiatra Elisabeth Kübler-Ross, publicada en el año 1969 en el libro *On death and dying*. Su idea se basa en que existen 5 etapas del duelo. Ahora bien, estas cinco fases no siempre se van sucediendo con la misma colocación y de forma secuencial, es decir, no todas las personas en fase de duelo tienen por qué atravesar las 5 etapas. Además, cuando las atraviesan no tiene por qué aparecer siempre en el mismo orden.

Según la teoría de Elisabeth Kübler-Ross, las etapas del duelo son:

Negación: La primera de las fases es la negación, que se caracteriza porque la persona no acepta la realidad (de forma consciente o inconsciente). Esto ocurre

¹⁷El duelo, más allá del dolor. Desde jard. Freud, Número 11, p. 133-148, 2011. ISSN electrónico 2256-5477. ISSN impreso 1657-3986. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/jardin/article/view/27228/39644>

como mecanismo de defensa y es perfectamente normal. De esta manera, el individuo reduce la ansiedad del momento. El verdadero problema se da cuando las personas quedan estancadas en esta etapa al no poder afrontar el cambio traumático, así que lo ignoran como respuesta defensiva. La muerte de algún ser querido, por supuesto, no es particularmente fácil de evitar y no se puede eludir indefinidamente.

Cólera o ira: La tristeza puede llevar a una persona sufrir ira y rabia y a buscar culpables. Esta ira puede manifestarse de diferentes maneras, culpándose a uno mismo o culpando a los demás, y puede proyectarse contra animales y objetos.

Negociación: En esta etapa, el dolor lleva a buscar una negociación ficticia. De hecho, muchas personas que se enfrentan a la muerte tratan de negociar incluso con una fuerza divina. Otras personas, aquellas que sufren un trauma menor, pueden llevar a cabo otras negociaciones o compromisos. Por ejemplo "¿Podemos seguir siendo amigos?" o "Voy a lograr esto por ti." La negociación rara vez proporciona una solución sostenible, pero puede reducir el dolor del momento

Depresión: El impacto de la pérdida de alguien cercano puede llevar a una persona a una situación muy dolorosa, que viene acompañada de una enorme tristeza y una crisis existencial, al darse cuenta de que esa persona desaparece de su vida. Aunque los síntomas se asemejan al trastorno depresivo, una vez se produce la aceptación de la situación, la sintomatología remite

Aceptación: Esta etapa sucede cuando se ha aceptado esta situación dolorosa y depende de los recursos de cada uno el aceptarla antes o después. No es una etapa que represente alegría, sino más bien desapego emocional y comprensión de lo que puede haber sucedido. Si la persona pasa mucho tiempo en proceso de duelo y no acepta la situación, es necesario que busque ayuda psicológica para superarlo¹⁸.

TIPOS DE PÉRDIDAS¹⁹

Puesto que la etapa de duelo no necesariamente tiene que ocurrir por la pérdida de un ser querido, antes de pasar a los tipos de duelo vamos a pasar a las diferentes clases de pérdidas que pueden ocurrir:

¹⁸Las cinco etapas del duelo (cuando un familiar fallece), Psicología y mente. Consulta en línea. Disponible en: <https://psicologiymente.com/clinica/etapas-del-duelo>

¹⁹Tipos de pérdidas que implican un duelo, manejo del duelo. Consulta en línea. Disponible en: <https://manejodelduelo.com/tipos-de-perdidas-que-implican-un-duelo/>



- Pérdidas relacionales: Tienen que ver con las pérdidas de personas. Es decir, separaciones, divorcio, muerte de seres queridos, etc.
- Pérdidas de capacidades: Ocurre cuando un individuo pierde capacidades físicas y/o mentales. Por ejemplo, por una amputación de un miembro.
- Pérdidas materiales: Se da ante las pérdidas de objetos, posesiones y, en definitiva, pérdidas materiales.
- Pérdidas evolutivas: Son los cambios de las etapas de la vida: vejez, jubilación, etc. No todo el mundo encaja igual esta situación. No todas las pérdidas generan duelo, sin embargo, dependiendo de los recursos u otras variables psicológicas (como la autoestima o falta de habilidades sociales) de cada uno, las pérdidas pueden provocar malestar y sufrimiento durante más o menos tiempo.

TIPOS DE DUELO^{20,21}

Sin duda, superar el duelo es complicado, por lo que la persona debe ir pasando una serie de etapas para volver a estar bien, puesto que es una experiencia muy dolorosa y cada individuo tiene una forma muy personal de vivirlo.

Duelo anticipado

El duelo anticipado es aquel que se da antes de que la muerte haya ocurrido. Es habitual cuando se diagnostica una enfermedad que no tiene cura. El proceso de duelo es el habitual, lo que la persona experimenta diversos sentimientos y emociones que anticipatorios que le prepararán emocional e intelectualmente para la inevitable pérdida. El duelo anticipado es un proceso de duelo prolongado, no tan agudo como el resto, dado que cuando llega la muerte se suele experimentar, en parte, como algo que da calma.

Duelo sin resolver

El duelo sin resolver, como su nombre indica, significa que la fase de duelo sigue presente. Sin embargo, suele denominarse así al tipo de duelo que sucede cuando ha pasado cierto tiempo (entre 18 y 24 meses) y todavía no se ha superado.

²⁰Jose Carlos Bermejo. Estoy en duelo. Madrid: PPC, Editorial y Distribuidora S.A. 2005, Quinta edición: noviembre de 2007. Disponible en: <https://docs.google.com/file/d/0B5JGoBVRg7zrSjINWjJaNS1RWGc/view>

²¹ Los 8 tipos de duelo y sus características, Psicología y mente. Consulta en línea. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/psicologia/tipos-duelo>

Duelo crónico

El duelo crónico también es una clase de duelo sin resolver, que no remite con el paso del tiempo y que dura durante años. También se denomina duelo patológico o duelo complicado.

El duelo patológico puede darse cuando la persona es incapaz de dejar de revivir de forma detallada y vívida los sucesos relacionados con la muerte, y todo lo que le ocurre le recuerda esa experiencia.

Duelo ausente

Este tipo de duelo hace referencia a cuando la persona niega que los hechos hayan ocurrido. Por tanto, es la etapa de negación de la que hemos hablado con anterioridad, en la que el individuo sigue evitando la realidad pese a haber pasado mucho tiempo. Es decir, la persona ha quedado estancada en esta fase porque no quiere hacer frente a la situación.

Duelo retardado

Es similar al duelo normal, con la diferencia a que su inicio se da al cabo de un tiempo. Suele ser parte del duelo ausente, y también recibe el nombre de duelo congelado. Suele aparecer en personas que controlan sus emociones en exceso y se muestran aparentemente fuertes. Por ejemplo, una persona que tiene hijos y debe mostrarse entera.

El duelo retardado suele darse cuando la persona que lo sufre, en un primer momento, debe hacerse cargo de muchas cosas que requieren su atención inmediata, como por ejemplo el cuidado de una familia.

Duelo inhibido

El duelo inhibido se produce cuando hay una dificultad en la expresión de los sentimientos, por lo que la persona evita el dolor de la pérdida. Suele venir asociado a quejas somáticas. Las limitaciones de la personalidad del individuo le impiden llorar o expresar el duelo. A diferencia del duelo ausente, no es un mecanismo de defensa.

Duelo desautorizado

Este tipo de duelo ocurre cuando el entorno que rodea a la persona no acepta el duelo de ésta. Por ejemplo, cuando transcurrido un tiempo largo la familia le reprocha a la persona que siga en duelo. Ésta reprime los sentimientos de cara a la familia, pero internamente no lo ha superado.

Muchas veces, este tipo de duelo se da cuando la persona que murió o se marchó para siempre llevaba asociado un estigma y se encontraba excluida, al menos para el entorno cercano de la persona que lo sufre (por ejemplo, su familia). Expresar duelo puede llegar a ser un acto simbólico que subvierta ciertas ideas políticas y sociales.

Duelo distorsionado

El duelo distorsionado se manifiesta como una fuerte reacción desproporcionada en cuanto a la situación. Suele ocurrir cuando la persona ya ha experimentado un duelo previo y se encuentra ante una nueva situación de duelo.

ACOMPAÑAMIENTO:²²

Acompañamiento es el acto y el resultado de acompañar: encontrarse en compañía de otros individuos o añadir algo a una cosa diferente. A partir de estas acepciones, es posible utilizar el concepto de acompañamiento en diferentes contextos

ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO:²³²⁴

Se denomina acompañamiento terapéutico a la asistencia que un profesional le brinda a un paciente que está bajo un determinado tratamiento. El acompañante terapéutico puede desarrollar diferentes tareas para asistir al sujeto.

Acompañante es aquel que acompaña (que brinda su compañía o apoyo). Terapéutico, por su parte, es lo vinculado al tratamiento de una afección, una enfermedad un malestar.

Un acompañante terapéutico es un profesional que actúa como auxiliar de salud, colaborando con una persona que está bajo tratamiento médico. Estos acompañantes pueden asistir de diferentes maneras a las personas que padecen autismo, esquizofrenia, psicosis, trastornos de desarrollo y otros inconvenientes.

El rol del acompañante terapéutico varía con cada paciente. A nivel general, puede decirse que el acompañante contiene al sujeto y lo asiste de distintas formas. En algunos casos, colabora con el paciente para que pueda realizar ciertas actividades cotidianas que, en solitario, no podría llevar a cabo.

También es usual que el acompañante terapéutico impulse al paciente a continuar con su tratamiento, sobre todo cuando existen problemas de tipo psicológico que

²²Definición. DE, consulta en línea. Disponible en: <https://definicion.de/acompanamiento/>

²³ Definición de Acompañamiento terapéutico, Definición ABC. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/salud/acompanamiento-terapeutico.php>

²⁴ Definición. DE, consulta en línea. Disponible en: <https://definicion.de/acompanante-terapeutico/>

dificultan el avance de la terapia. El profesional debe estar capacitado para ayudar a superar las barreras

AFRONTAMIENTO:

En psicología, el afrontamiento ha sido definido como un conjunto de estrategias cognitivas y conductuales que la persona utiliza para gestionar demandas internas o externas que sean percibidas como excesivas para los recursos del individuo (Lazarus y Folkman 1984). Se puede considerar como una respuesta adaptativa, de cada uno, para reducir el estrés que deriva de una situación vista como difícil de afrontar.

La capacidad de afrontar no se refiere solo a la resolución práctica de los problemas, sino también a la capacidad de la gestión de las emociones y del estrés delante de la situación-problema. Modificar las propias estrategias de afrontamiento para afrontar con eficacia los eventos estresantes depende, entonces, sea de la manera de evaluación de los eventos, sea de la capacidad nuestra y de la posibilidad de captar informaciones, buscar ayuda y apoyo social en el contexto donde se vive.²⁵²⁶

MUERTE:²⁷

Fin de la vida. Actualmente, el diagnóstico de la muerte biológica y legal se basa en la noción de muerte cerebral, en la que se considera que hay una pérdida irreversible de todas las funciones del cerebro, expresada por la onda plana del encefalograma.

La causa básica de defunción se define como "la enfermedad o lesión que desencadenó la sucesión de eventos patológicos que condujeron directamente a la muerte, o las circunstancias del accidente o acto de violencia que produjeron la lesión mortal", según lo expuesto en la Clasificación Internacional de Enfermedades. (OMS)²⁸

²⁵¿Qué es el afrontamiento?, Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés-SEAS, A Cano Vidal, 22 diciembre, 2011. Disponible en: <http://www.ansiedadystres.org/que-es-el-afrontamiento>

²⁶Definición de la semana: Afrontamiento, Psyciencia, Alejandro Alonso-07/10/2014. Disponible en: <https://www.psyciencia.com/definicion-de-la-semana-afrontamiento/>

²⁷Significado de muerte, Significados, Consulta en línea, Disponible en:

<https://www.significados.com/muerte/>

²⁸ La OMS considera necesidad imperiosa la definición legal de muerte, EL PAÍS, Ginebra 10 DIC 1982, Disponible en: https://elpais.com/diario/1982/12/10/sociedad/408322808_850215.html

ADAPTACIÓN:

Adaptación es un concepto que está entendido como la acción y el efecto de adaptar o adaptarse, un verbo que hace referencia a la acomodación o ajuste de algo respecto a otra cosa. La noción, como se desprende de la práctica, posee diferentes acepciones según al ámbito donde se aplique: por ejemplo, la adaptación es hacer que un objeto o un mecanismo cumpla con distintas funciones a aquellas para las que fue construido.²⁹

Una adaptación es una característica que es común en una población porque proporciona una mejora de alguna función. Las adaptaciones están muy ajustadas a su función y se originan por selección natural.³⁰

OBJETIVO GENERAL

Elaborar una herramienta educativa dirigida al personal de enfermería de la unidad de cuidado intensivo pediátrico de la Fundación Cardioinfantil sobre formas de abordar el duelo en las familias de los pacientes en el momento del fallecimiento.

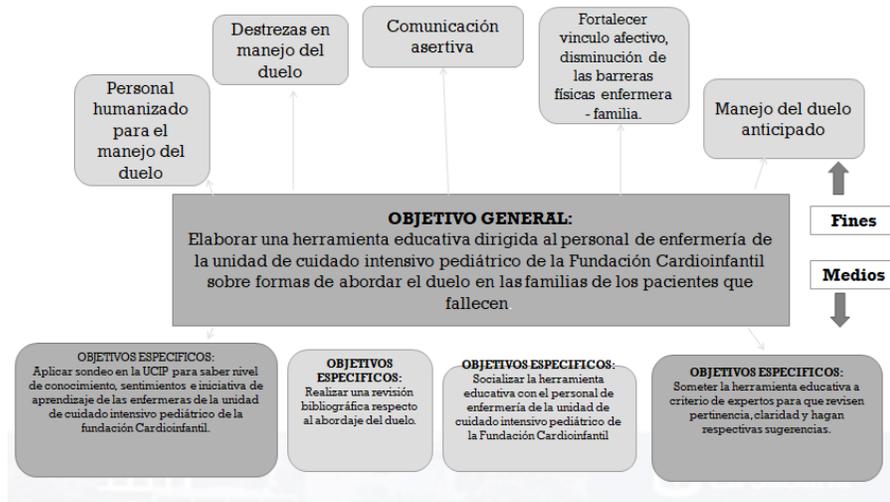
OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Realizar una revisión bibliográfica respecto al abordaje del duelo en el momento del fallecimiento.
- Aplicar sondeo en la UCIP para saber nivel de conocimiento, sentimientos e iniciativa de aprendizaje de las enfermeras de la unidad de cuidado intensivo pediátrico de la fundación Cardioinfantil.
- Someter la herramienta educativa a criterio de expertos para que revisen pertinencia, claridad y hagan respectivas sugerencias.
- Socializar la herramienta educativa con el personal de enfermería de la unidad de cuidado intensivo pediátrico de la Fundación Cardioinfantil.

²⁹Adaptación. EcuRed. Conocimiento con todos y para todos, disponible en:
<https://www.ecured.cu/Adaptaci%C3%B3n>

³⁰La adaptación, UnderstandingEvolution, pag 18, Disponible en:
https://evolution.berkeley.edu/evolibrary/article/evo_31_sp

ÁRBOL DE OBJETIVOS



METODOLOGÍA

En este proyecto se aplicó la metodología del marco lógico, la cual facilita la elaboración, implementación y evaluación de proyectos.

RESUMEN NARRATIVO DE OBJETIVOS	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p>FIN Dar a conocer al personal de enfermería de la UCIP de la FCI pautas para el abordaje del duelo con los padres de los pacientes en el momento del fallecimiento</p>	<p>N. enfermeras que participaron en la socialización sobre el abordaje del duelo</p> <hr/> <p>Total de enfermeras de la UCIP</p>	<p>Registro de asistencia.</p>	<p>Personal de enfermería con disposición para recibir información sobre el abordaje del duelo</p>
<p>PROPÓSITO Elaborar una herramienta educativa</p>	<p>N. enfermeras que conocen la herramienta educativa sobre el abordaje del</p>	<p>Registro de conclusiones generales post capacitación referente</p>	<p>La mayoría del personal conoce la herramienta para actuar ante</p>



<p>dirigida al personal de enfermería de la unidad de cuidado intensivo pediátrico de la Fundación Cardioinfantil sobre formas de abordar el duelo en las familias de los pacientes que fallecen.</p>	<p>duelo</p> <hr/> <p>Total de enfermeras de la UCIP</p>	<p>a temas de la herramienta educativa para evaluar claridad y pertinencia sobre la información para el personal de enfermería</p>	<p>situaciones de duelo.</p>
<p>COMPONENTES</p> <p>1-Realizar una revisión bibliográfica respecto al abordaje del duelo.</p> <p>2- Aplicar sondeo en la UCIP para saber nivel de conocimiento, sentimientos e iniciativa de aprendizaje de las enfermeras de la unidad de cuidado intensivo pediátrico de la fundación Cardioinfantil.</p> <p>3- Someter la herramienta educativa a criterio de expertos para que revisen pertinencia, claridad y hagan respectivas sugerencias.</p> <p>4- Socializar la herramienta educativa con el personal de enfermería de la unidad de cuidado intensivo pediátrico de la Fundación Cardioinfantil</p>	<p>1-Número de artículos consultados sobre el manejo del duelo sobre el número de artículos que fueron seleccionados</p> <p>2-Numero de enfermeras a las que se les realizo la encuesta sobre número total de enfermeras en la UCIP</p> <p>3- Número total de expertos que responden la solicitud de revisión Numero de expertos solicitados para la revisión</p> <p>4-Numero de enfermeras que asistieron a la socialización sobre el número de enfermeras citadas.</p>	<p>Tener la herramienta educativa en físico con base a la revisión bibliográfica y el pre test, con las debidas correcciones por cada uno de los expertos solicitados.</p>	<p>Diseñar un folleto claro que cumpla con las necesidades encontradas en la literatura y en el sondeo</p> <p>Llegar al personal de enfermería con el trabajo propuesto, que sea de su interés, que cumpla las expectativas.</p> <p>Todo el personal adquiere y utiliza la herramienta educativa para actuar ante situaciones de duelo</p>
<p>ACTIVIDADES</p> <p>1- Revisión bibliográfica a través de internet y libros.</p> <p>2- Diseño del pre- test, revisión por parte del docente a cargo.</p>	<p>RECURSO</p> <p>Herramienta educativa (folleto), presentación en diapositivas del trabajo y charla de sensibilización experto en el tema.</p> <p>TAREA</p>	<p>COSTOS</p> <p>\$2.300.000Enfermeras a cargo del trabajo de gestión</p> <p>\$1.800.000Experto en el tema (evaluación del folleto)</p>	<p>TIEMPO</p> <p>Desde junio del año en curso se dispuso realizar una serie de tareas y actividades con el fin de lograr el desarrollo de la Herramienta</p>



<p>3- Realizar la sesión con el grupo de profesionales en el abordaje del duelo.</p> <p>4- Socialización de la herramienta educativa</p>	<p>Realizar revisión bibliográfica, aplicar sondeo, diseñar la herramienta educativa, hacer la presentación del trabajo, logística de lugar de la socialización, la media tarde.</p>	<p>\$1.000.000 Asesoría docente: Verificación del cumplimiento de las actividades (cronograma).</p> <p>\$ 300.000 otros gastos</p>	<p>educativa, el orden va según lo dispuesto en la primera columna en actividades; con la ayuda de la asesora del trabajo de grado se cumplieron estos objetivos las fechas acordadas.</p> <p>Fechas asignadas por cada actividad: 1-junio a julio 2-agosto 3-octubre 4-noviembre</p>
--	--	--	---

A

continuación, se mencionan los elementos y las estrategias que se utilizaron como parte del proceso a través del cual se desarrolló el trabajo para poder llegar a su completa realización:

- Sondeo previo
- búsqueda de bibliográfica
- Temas de sensibilización (duelo)
- Experto en el tema, educación
- Taller práctico de experiencias de vida
- Folleto, herramienta educativa: Tips sobre como intervenir en el momento del fallecimiento de los pacientes

PLAN DE ACCIÓN

- Realizar una revisión bibliográfica respecto al abordaje del duelo.

ACTIVIDAD	RECURSO	COSTO	TIEMPO	RESPONSABLE
Revisión bibliográfica a través de internet y libros.	Computador, internet, libros.	\$ 800.000 TAREA Realizar la búsqueda bibliográfica y hacer la selección del material de apoyo para el trabajo.	640 horas de los profesionales de enfermería	Personal de enfermería encargado del proyecto

CRONOGRAMA

*INICIO: junio 2018

*FIN: julio 2018

Indicador

Número de artículos consultados sobre el manejo del duelo sobre el número de artículos que fueron seleccionados

- Aplicar sondeo en la UCIP para saber nivel de conocimiento, sentimientos e iniciativa de aprendizaje de las enfermeras de la unidad de cuidado intensivo pediátrico de la fundación Cardioinfantil.

ACTIVIDAD	RECURSO	COSTO	TIEMPO	RESPONSABLE
Diseño del pre- test, revisión por parte del	Computador, material bibliográfico, impresora, hojas	\$400.000	4 turnos de la profesional de	profesionales de enfermería del proyecto



docente a cargo.		TAREA Elaboración y aplicación del sondeo	enfermería del proyecto	
CRONOGRAMA				
* INICIO: agosto 1 del 2018		Indicador Numero de enfermeras a las que se les realizo la encuesta sobre número total de enfermeras en la UCIP		
* FIN: agosto 15 del 2018				

- **Someter herramienta educativa a criterio de expertos para que revisen pertinencia, claridad y hagan respectivas sugerencias.**

ACTIVIDAD	RECURSO	COSTO	TIEMPO	RESPONSABLE
Realizar la sesión con el grupo de profesionales en el abordaje del duelo.	Profesionales de las instituciones donde laboran los profesionales de enfermería, sondeo.	\$1.800.000 expertos en el tema. TAREA Buscar profesionales expertos en el abordaje del duelo, programar cita con ellos, realizar ajuste según recomendaciones de los mismo	Sesión para la socialización, en grupo o de forma individual.	Profesionales de enfermería a cargo del proyecto
				Indicador: Número total de expertos que responden la solicitud de revisión Numero de expertos



CRONOGRAMA

***INICIO:** Octubre

***FIN:** Octubre

solicitados
para la
revisión

- **Socializar la herramienta educativa con el personal de enfermería de la unidad de cuidado intensivo pediátrico de la Fundación Cardioinfantil**

ACTIVIDAD	RECURSO	COSTO	TIEMPO	RESPONSABLE
Socialización de la herramienta educativa	Salón, computador, herramienta educativa.	\$200.000 TAREA *Hacer las diapositivas *Logística del salón y la media tarde *Invitar al personal asistente	Los 4 profesionales de enfermería del grupo de trabajo.	Grupo de trabajo

CRONOGRAMA

***INICIO:** octubre 20-18

***FIN:** noviembre 15/18

Indicador:

Numero de enfermeras que asistieron a la socialización sobre el número de enfermeras citadas.



PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

RESULTADOS			
INDICADORES	IMPACTO	EFECTO	CUMPLIMIENTO
<p>OBJETIVO GENERAL Elaborar una herramienta educativa dirigida al personal de enfermería de la unidad de cuidado intensivo pediátrico de la Fundación Cardioinfantil sobre formas de abordar el duelo en las familias de los pacientes que fallecen.</p> <p>N. enfermeras que conocen la herramienta educativa sobre el abordaje del duelo</p> <hr/> <p>Total de enfermeras de la UCIP</p>	<p>En la realización de una herramienta educativa sobre formas de abordar el duelo en laucip con los padres de los pacientes.</p>	<p>Poder dar pautas según las necesidades y los objetivos propuestos para el abordaje del duelo por parte de enfermería.</p>	<p>100%, se diseñó una herramienta educativa sencilla y concreta con pautas para el abordaje del duelo en el momento el fallecimiento de los pacientes. herramienta educativa “FOLLETO”</p>
<p>OBJETIVO 1: Realizar una revisión bibliográfica respecto al abordaje del duelo.</p> <p>Número de artículos consultados sobre el manejo del duelo, el número de artículos que fueron seleccionados</p>	<p>En la realización de un trabajo basado en la evidencia bibliográfica, sobre vivencias reales en las uci para el manejo del duelo.</p>	<p>Poder hacer una selección acorde a las necesidades y los objetivos propuestos.</p>	<p>100%, se buscó bastante información sobre el tema, pero se dejó la más apropiada. Bibliografía Soporte conceptual</p>
<p>OBJETIVO 2: Aplicar sondeo en la UCIP para saber nivel de conocimiento, sentimientos e iniciativa de aprendizaje de las enfermeras de la unidad de cuidado intensivo pediátrico de la fundación</p>	<p>Las enfermeras se dieron cuenta de la importancia de hacer un acompañamiento por parte de enfermería para manejo del duelo.</p>	<p>Las enfermeras que participaron del sondeo tuvieron la oportunidad de reflexionar sobre lo que saben y la forma en que abordar el duelo con la familia de los pacientes en el momento del</p>	<p>Se logró la muestra del número de enfermeros que se planteó para la realización del trabajo.</p> <p>Pre test</p>



<p>Cardioinfantil.</p> <p>Numero de enfermeras a las que se les realizo la <u>encuesta</u> número total de enfermeras en la UCIP</p>		<p>fallecimiento</p>	
<p>OBJETIVO 3: Someter la herramienta educativa a criterio de expertos para que revisen pertinencia, claridad y hagan respectivas sugerencias.</p> <p>Número total de expertos que responden la solicitud <u>de revisión</u> Numero de expertos solicitados para la revisión</p>	<p>Una herramienta educativa con la información clara y precisa, que fue sometida a revisión de expertos en el tema</p>	<p>Se dio un trabajo hecho con calidad basada en la experiencia de cada uno de los expertos que contribuyeron con esta revisión, de la cual los enfermeros obtienen tips básicos para abordar el duelo en la ucip en el momento del fallecimiento de los pacientes.</p>	<p>Se logró la colaboración de las personas que se seleccionaron, todas dieron aportes muy valiosos y oportunos. Consentimientos firmados</p>
<p>OBJETIVO 4: Socializar la herramienta educativa con el personal de enfermería de la unidad de cuidado intensivo pediátrico de la Fundación Cardioinfantil</p> <p>Numero de enfermeras que asistieron a la <u>socialización</u> el número de enfermeras citadas.</p>	<p>Adicional a obtener herramientas básicas para abordar el duelo con la familia de los pacientes en el momento del fallecimiento por parte de las enfermeras, vieron la importancia de hacer un acompañamiento basado en el tiempo y el amor por parte de la enfermera.</p>	<p>Las enfermeras que participaron de la socialización de este trabajo obtuvieron herramientas básicas para abordar el duelo con la familia de los pacientes en el momento del fallecimiento</p>	<p>50%, por dificultades con el tiempo del personal de enfermería</p> <p>Lista de asistencia a la socialización</p> <p>Diapositivas de la socialización</p>



<p>CONCLUSIONES</p>	<ul style="list-style-type: none">• Es importante ver que en temas como este hay vacíos que no se ven pero si se sabe que son parte del ciclo de la vida: nacer y morir, algo para lo cual no estamos preparados y menos cuando se trata de un niño.• Se contó con la colaboración de otras especialidades que nos aportaron diferentes puntos de vista para la realización de la herramienta educativa.• Se contó con la colaboración de los enfermeros de la UCIP para lograr la realización de un trabajo que aporta a todos y en especial a los pacientes y su familia.• El acompañamiento para el abordaje del duelo con los padres de los pacientes en el momento del fallecimiento, es dar a estas personas tiempo y amor, pues esto hace la diferencia y ayuda a estos padres que sufren la pérdida de un hijo a sentir que ellos y sus hijos son valiosos para el personal de enfermería, al fin y al cabo todos somos seres humanos iguales.• Por más difícil que sea este tema, nunca lo deje a un lado por no saberlo abordar, piense que en un momento difícil basta con sentir que no está solo.
<p>RECOMENDACIONES</p>	<ul style="list-style-type: none">• Una de las recomendaciones por parte de la coordinadora de la UCI pediátrica, es que se realice la socialización en todas las UCIP y UCIN.• Continuar sensibilizando a los profesionales de la salud frente al tema del duelo.• Apoyarnos en otras profesiones como trabajo social, psicología, medicina recordando que no estamos solos• Colocar en nuestro folleto números telefónicos donde podamos obtener ayuda, como en “experiencia del paciente” en el momento final de la vida en la UCIP.• Tener en cuenta también el duelo que vive el personal de enfermería después del fallecimiento del paciente.

ASPECTOS ÉTICOS

La ética en el presente proyecto de gestión pretende garantizar que los participantes estén protegidos y el resultado sirva a las necesidades de dichos participantes y la sociedad en conjunto; se puede decir que la ética de la investigación tiene dos componentes esenciales: selección de fines moralmente aceptables y utilización de medios moralmente aprobados.

Este proyecto está presidido por la **Declaración de Helsinki** (anexo VII), la cual trata de los principios éticos que deben cumplir los actores del proyecto, se considera la principal referencia mundial de estudios biomédicos.³¹

Las profesionales interventoras en el proyecto se comprometen a respetar principios éticos fundamentales manifestados en el **Informe de Belmont**: Beneficencia, respeto a la dignidad humana y justicia.³²

Este proyecto de gestión se desarrolla dentro del marco legal de la **Ley 266 de 1996**(artículo 2), que orienta sobre los principios de la práctica profesional. Dando especial importancia a la Continuidad donde se expresa de manera específica a las la etapas y procesos de la vida, en los periodos de salud y enfermedad.³³

³¹Declaración de Helsinki de la AMM-Principios Éticos para las investigaciones médicas en seres humanos, 21 de marzo de 2017. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

³² InformeBelmont.doc, pág. 5, Disponible en: http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/10._INTL_Informe_Belmont.pdf

³³Ley 266 de 1996, por la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones, 5 de febrero de 1996. Disponible en: https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-105002_archivo_pdf.pdf

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Jose Carlos Bermejo. Estoy en duelo. Madrid: PPC, Editorial y Distribuidora S.A. 2005, Quinta edición: noviembre de 2007. Disponible en: <https://docs.google.com/file/d/0B5JGoBVRg7zrSjINWjJaNS1RWGc/view>
2. Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy. Disponible en: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/18/36>
3. El cuidado. Blogspot. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/jean-watson.html>
4. FUNDACION CARDIO INFANTIL. Filosofía corporativa (en línea) <http://www.cardioinfantil.org/index.php/filosofia-corporativa>
5. Experiencia de enfermeras intensivistas pediatras en la muerte de un niño: vivencias, duelo, aspectos bioéticos, pág., 114-115, Ciencia y enfermeríaaversión On-line ISSN 0717-9553. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532013000200011
6. **Cuidados al final de la vida en una unidad de cuidados intensivos pediátricos: evaluación por parte del personal y de los padres, Anales de Pediatría, *Volume 68, Issue 4***, April 2008, Pages 346-352. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403308700912>
7. **Intervenciones y criterios de resultado planificados por las enfermeras comunitarias en la atención al duelo en Canarias, Enfermería Clínica, *Volume 28, Issue 4***, July–August 2018, Pages 240-246. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862117301948>
8. **Ansiedad del personal de enfermería ante la muerte en las unidades de críticos en relación con la edad de los pacientes”** Enfermería intensiva, Vol. 22. Núm. 3. Julio - septiembre 2011 paginas 93-132. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-ansiedad-del-personal-enfermeria-ante-S113023991100040X>
9. Monserrat Bleda Perez, XusCuairanRioca, JesusGarciaGarcia, Marcos Gomez Sancho Guía para familiares en duelo, recomendado por la Sociedad Española de Cuidados Paliativos. Guía, Disponible en: http://ico.gencat.cat/web/.content/minisite/ico/professionals/documents/qual_y/arxius/doc_guia_para_familiares_en_duelo.pdf



10. Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos 2005, Artículo 4, beneficios y efectos nocivos. Disponible en: file:///C:/Users/Administrador.DESKTOP-8R26VM3/Downloads/52DocyNormas_DeclaracionBioeticaUnesco.pdf
11. Develando el significado del proceso de duelo en enfermeras(os) pediátricas(os) que se enfrentan a la muerte de un paciente a causa del cáncer. Disponible en: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/2400/3058>
12. Development of an evidence-based complex intervention for community rehabilitation of patients with hip fracture using realist review, survey and focus groups. Disponible en: <http://scihub.tw/10.1016/j.gerinurse.2009.02.002>
13. Definición. DE, consulta on line. Disponible en: <https://definicion.de/duelo/>
14. El duelo, más allá del dolor. Desde jard. Freud, Número 11, p. 133-148, 2011. ISSN electrónico 2256-5477. ISSN impreso 1657-3986. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/jardin/article/view/27228/39644>
15. Las cinco etapas del duelo (cuando un familiar fallece), Psicología y mente. Consulta en línea. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/clinica/etapas-del-duelo>
16. Tipos de pérdidas que implican un duelo, manejo del duelo. Consulta en línea. Disponible en: <https://manejodelduelo.com/tipos-de-perdidas-que-implican-un-duelo/>
17. Los 8 tipos de duelo y sus características, Psicología y mente. Consulta en línea. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/psicologia/tipos-duelo>
18. Definición. DE, consulta en línea. Disponible en: <https://definicion.de/acompanamiento/>
19. Definición de Acompañamiento terapéutico, Definición ABC. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/salud/acompanamiento-terapeutico.php>
20. Definición. DE, consulta en línea. Disponible en: <https://definicion.de/acompanante-terapeutico/>
21. ¿Qué es el afrontamiento?, Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés-SEAS, A Cano Videl, 22 diciembre, 2011. Disponible en: <http://www.ansiedadystres.org/que-es-el-afrontamiento>
22. Definición de la semana: Afrontamiento, Psyciencia, Alejandro Alonso-07/10/2014. Disponible en: <https://www.psyciencia.com/definicion-de-la-semana-afrontamiento/>
23. Significado de muerte, Significados, Consulta en línea, Disponible en: <https://www.significados.com/muerte/>



24. La OMS considera necesidad imperiosa la definición legal de muerte, EL PAÍS, Ginebra 10 DIC 1982, Disponible en: https://elpais.com/diario/1982/12/10/sociedad/408322808_850215.html
25. Adaptación. EcuRed. Conocimiento con todos y para todos, disponible en: <https://www.ecured.cu/Adaptaci%C3%B3n>
26. La adaptación, Understanding Evolution, pag 18, Disponible en: https://evolution.berkeley.edu/evolibrary/article/evo_31_sp
27. Declaración de Helsinki de la AMM-Principios Éticos para las investigaciones médicas en seres humanos, 21 de marzo de 2017. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
28. Informe Belmont.doc, pág. 5, Disponible en: http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/10._I_NTL_Informe_Belmont.pdf
29. Ley 266 de 1996, por la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones, 5 de febrero de 1996. Disponible en: https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-105002_archivo_pdf.pdf

ANEXOS

ANEXO 1: SONDEO

Facultad de Enfermería y Rehabilitación
Especialización en Cuidado Crítico
Énfasis Pediátrico

**PERCEPCIÓN Y POSICIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA FRENTE AL MANEJO DEL
DUERO CON LOS FAMILIARES DE LOS PACIENTES DE LA UNIDAD DE CUIDADO
INTENSIVO PEDIÁTRICO DE LA FUNDACIÓN CARDIOINFANTIL
SONDEO:**

1 ¿Cuáles son sus sentimientos frente al duelo de la familia de los pacientes de la UCIP?

- A. Ansiedad
- B. Frustración
- C. Impotencia
- D. Otro ¿Cuál? _____

2 ¿Se siente usted en capacidad para abordar el duelo de la familia de los pacientes de la UCIP?

Sí ___ No___ ¿Por qué? _____

3 ¿Le gustaría recibir capacitación o sensibilización respecto al abordaje del duelo de la familia de los pacientes de la UCIP?

Sí___ No___ ¿De qué forma?

4 ¿Diga cuál es su formación sobre manejo del duelo en el pregrado o técnico?

Si___ No___ Justifique su respuesta si es "SI"

5 ¿Considera que su experiencia laboral le facilita el abordaje del duelo de la familia de los pacientes de la UCIP?

Si__ No__ ¿Por qué?

**Facultad de Enfermería y Rehabilitación
Especialización en Cuidado Crítico
Énfasis Pediátrico
INFORME DE CONSENTIMIENTO INFORMADO – SONDEO**

Percepción y posición del personal de enfermería frente al manejo del duelo con los familiares de los pacientes de la unidad de cuidado intensivo pediátrico de la Fundación Cardioinfantil

Se realizará un sondeo sobre la percepción y posición del personal de enfermería frente al manejo del duelo con los familiares de los pacientes de la unidad de cuidado intensivo pediátrico de la Fundación Cardioinfantil dirigida por: Leidy Paola Tabares Gallego-Johanna Burgos Cruz – Anyela Ximena Giraldo Giraldo - Laura Johanna García García, estudiantes de posgrado Universidad de la Sabana.

Propósito del informe del consentimiento

Este informe de consentimiento es proporcionado a usted con el fin de que conozca la razón de nuestro sondeo, de tal forma que usted puede decidir voluntariamente si desea participar o no. Si después de leer este documento tiene alguna duda frente al tema, las personas a cargo del proyecto están dispuestas a resolver todas las inquietudes en cuanto al tema.

Objetivo e importancia del proyecto

El objetivo principal de realizar este sondeo es obtener la información necesaria sobre los diferentes puntos de vista en el manejo del duelo por parte del personal de enfermería y con base en estos resultados encontrar una mejor manera de afrontar y abordar el duelo con las familias de los pacientes de la uci pediátrica por parte del personal de enfermería; por esta razón es importante para nosotros, saber cuál es su percepción y posición como enfermera frente al manejo del duelo con los familiares de los pacientes.

Confidencialidad del participante

Las únicas personas que tendrán acceso a esta información serán las personas encargadas del proyecto, no divulgaremos información sobre usted o proporcionada por usted durante la realización del sondeo.

Su participación en esta encuesta es voluntaria. Si usted decide participar le solicitamos realizar el sondeo de manera completa y con la mayor sinceridad posible para lograr unos excelentes resultados gracias a su colaboración.

Autorizo el uso de la información de la encuesta para los propósitos del proyecto

Yo estoy de acuerdo en participar en el sondeo.

Nombre del participante: _____

Número de identificación: _____

Firma del participante: _____

**Facultad de Enfermería y Rehabilitación
Especialización en Cuidado Crítico
Énfasis Pediátrico**

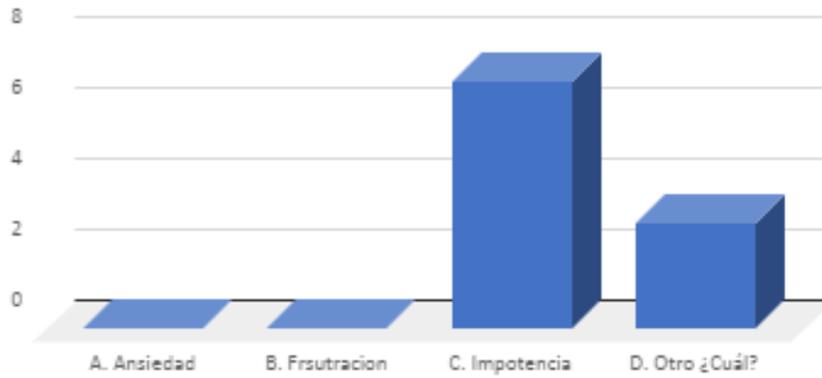
JUSTIFICACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DE SONDEO

El Sondeo refiere a la acción de recopilar información a través de preguntas de opinión realizadas al personal de salud, el sondeo es uno de los componentes de estudio de este proyecto y existen muchas maneras de realizarlo, siendo más comunes las encuestas telefónicas, las encuestas on-line y las realizadas en los hospitales.

La finalidad de quien realiza este sondeo es conocer qué opina el grupo de enfermeras en general sobre el duelo. Para esto, se suele preparar un cuestionario que se presenta a la gente de manera presencial para recabar las respuestas. En base a lo dicho por los entrevistados, es posible sacar conclusiones respecto a la opinión predominante.

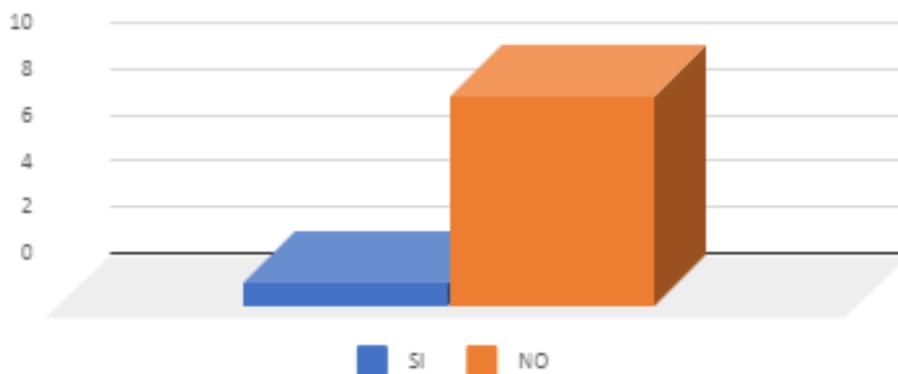
ANEXO 2: ANÁLISIS DEL SONDEO

Sentimiento frente al duelo de la familia de los pacientes de la UCIP



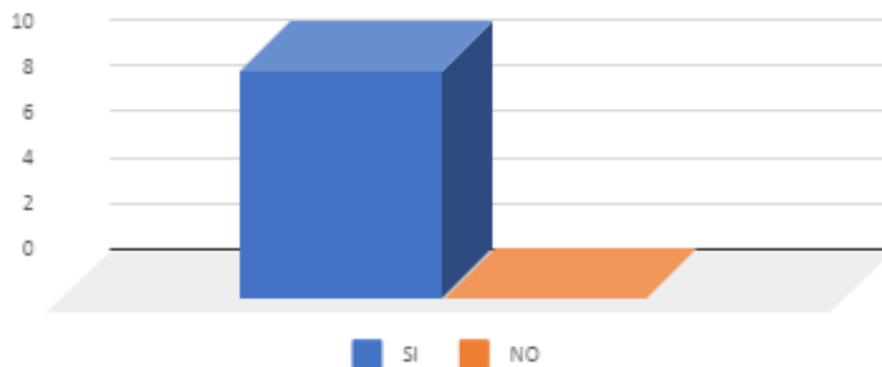
Grafica 1

¿Se siente en capacidad para abordar el duelo de la familia...

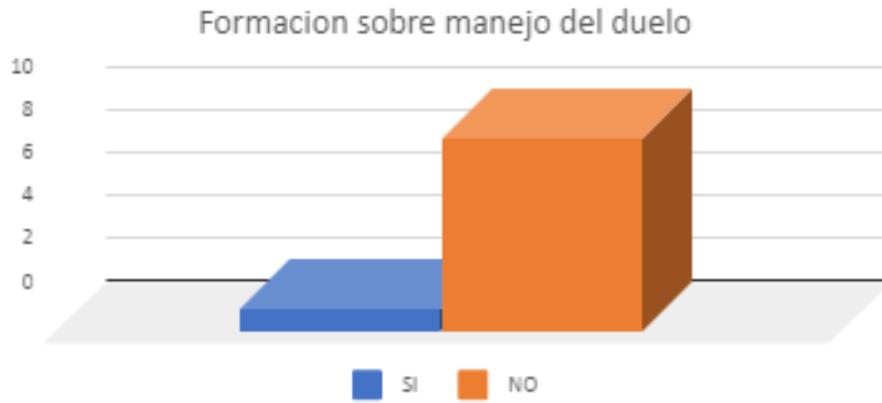


Grafica 2

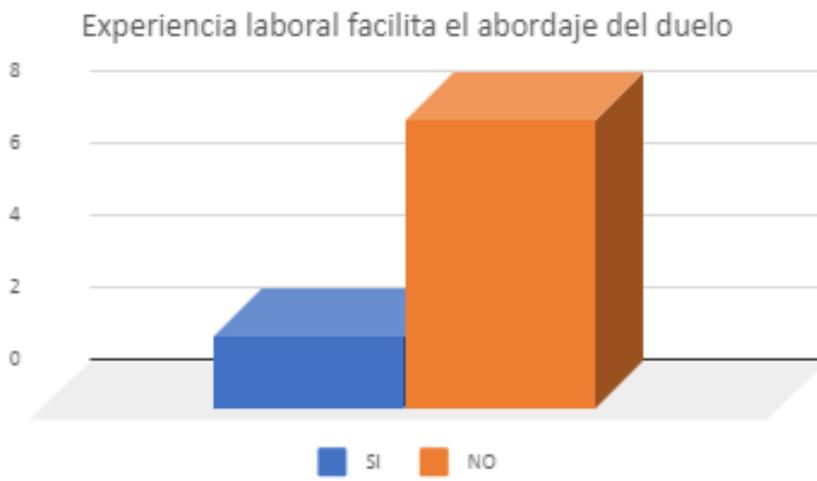
¿Le gustaría recibir capacitación o sensibilización para abordar el duelo en las familias?



Grafica 3



Grafica 4



Grafica 5

ANEXO 3: CARTAS DE EXPERTOS

Bogotá DC. 18 octubre de 2018

Jefe Patricia Monroy
Coordinadora UCIPCV - UCIP
Fundación Cardioinfantil

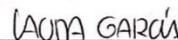
Por medio de la presente nos dirigimos a usted, con el fin solicitar la autorización y colaboración para la ejecución de nuestro proyecto de grado "HERRAMIENTA EDUCATIVA DIRIGIDA AL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE FORMAS DE ABORDAR EL DUELO EN LA UCIP" y así poder cumplir con nuestro requisito de tesis.

Agradecemos la colaboración prestada,

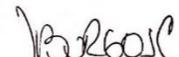
Estudiantes de Posgrado Cuidado Critico Pediátrico



Leidy Tabares



Laura García



Johana Burgos



Ximena Giraldo



Jefe Patricia Monroy
Coordinadora UCIPCV - UCIP

SUGERENCIAS FOLLETO "HABLEMOS DE DUELO".

→ De forma:

- ✓ Uso punto final.
- ✓ Mayúsculas después de los puntos.
- ✓ Mismo tamaño de fuente.

→ De fondo:

- ✓ En evite este tipo de palabras se puede añadir "ahora tienes un angelito en el cielo", estos padres no quieren un angel en el cielo, quieren un hijo en la tierra. Lo anterior lo refiere una mujer que perdió a su hijo después de nacer y creó una fundación para apoyar a familias que se enfrentan a la muerte gestacional o perinatal y sensibilizar a los profesionales de salud frente este tema.
- ✓ En recuerde y no olvide en el final de la vida, se puede agregar el permitir que otros familiares conozcan al niño, en el caso de los neonatos. Mujeres que han vivido esta situación refiere que eso les ayuda en su duelo porque su hijo es reconocido socialmente.

Nathaly la-Rotta Salamanca
Enfermera.

Noviembre 07 del 2018, Bogotá
Fundación Cardioinfantil

Respetado (a) profesional, por medio de está, deseamos solicitar a usted, de manera cordial nuestros deseos de contar con su experiencia en el tema (abordaje del duelo), su preciado aporte sería en la elaboración de la herramienta educativa de tipo folleto, el cual es el resultado de nuestro trabajo de gestión, teniendo claro que somos profesionales en formación de especialización-Cuidado Crítico Pediátrico-en la Universidad de la Sabana.

Para nosotras sería de vital importancia su ayuda en la revisión de esta herramienta, valorando sus aportes, pertinencia, claridad, abordaje del tema y objetividad; teniendo en cuenta que está dirigida para personal de enfermería (profesional y técnico), el objetivo de este aporte es brindar tips de cómo actuar ante el duelo y el acompañamiento a la familia de nuestros pacientes críticos pediátricos.

Esperamos contar con su valiosa colaboración en este importante proceso de fortalecimiento educativo al personal de enfermería; su participación en la revisión de esta herramienta, sus aportes y datos personales estarán de soporte dentro del trabajo de gestión como soporte para la elaboración (anexos).

Firma del profesional que participo en la revisión del folleto, participación voluntaria:

Acepto: SI NO
Nombre: Natholy La-Rotta Salamanca.
CC. 1010799635
Profesión: Enfermera.

Agradecemos su pronta y positiva respuesta.
Atentamente,

Leidy Paola Tabares Gallego
Ximena Giraldo
Laura Garcia
Johana Burgos

Enfermeras en formación
Especialización en Enfermería Cuidado Crítico Pediátrico
Universidad de la Sabana

Asesora trabajo de grado: Myriam Abaunza

Noviembre 07 del 2018, Bogotá'
Fundación Cardioinfantil

Respetado (a) profesional, por medio de está, deseamos solicitar a usted, de manera cordial nuestros deseos de contar con su experiencia en el tema (abordaje del duelo), su preciado aporte sería en la elaboración de la herramienta educativa de tipo folleto, el cual es el resultado de nuestro trabajo de gestión, teniendo claro que somos profesionales en formación de especialización-Cuidado Crítico Pediátrico-en la Universidad de la Sabana.

Para nosotras sería de vital importancia su ayuda en la revisión de esta herramienta, valorando sus aportes, pertinencia, claridad, abordaje del tema y objetividad; teniendo en cuenta que está dirigida para personal de enfermería (profesional y técnico), el objetivo de este aporte es brindar tips de cómo actuar ante el duelo y el acompañamiento a la familia de nuestros pacientes críticos pediátricos.

Esperamos contar con su valiosa colaboración en este importante proceso de fortalecimiento educativo al personal de enfermería; su participación en la revisión de esta herramienta, sus aportes y datos personales estarán de soporte dentro del trabajo de gestión como soporte para la elaboración (anexos).

Firma del profesional que participo en la revisión del folleto, participación voluntaria:

Acepto: SI NO
Nombre: Leidy Wilma Forero Parra
CC. 1.622.985.806
Profesión: Enfermera

Agradecemos su pronta y positiva respuesta.
Atentamente,

Leidy Paola Tabares Gallego
Ximena Giraldo
Laura Garcia
Johana Burgos

Enfermeras en formación
Especialización en Enfermería Cuidado Crítico Pediátrico
Universidad de la Sabana

Asesora trabajo de grado: Myriam Abaunza

----- Mensaje original -----

Asunto: Re: folleto últimos arreglos

De: RUTH JANNETH VASQUEZ VERANO

Para: johamonas@hotmail.com

CC:

Hola JOHIS, esto va dirigido a profesionales de la salud y se ve claramente el objetivo(que debe ser ese), lo digo por que yo no conozco del todo el proyecto, como es un plegable no se bien el orden de la presentación, la diagramación es muy buena, la foto de la flor diente de león lo dice todo, así es la vida y la muerte.

ojo corregir la parte de afrontamiento, no esta el texto completo(me imagino que ya lo hicieron)

pregunta como es un entregable para la facultad, uds no hacen referencia de la bibliografía? no para el documento que va quedar para los estudiantes o profesionales de la salud.

esa parte de que decir y que no decir es clave, la parte de educarlos sobre la posibilidad de la muerte, yo la replantearía.

por lo demás, me parece que aunque es una propuesta muy sencilla, tiene un objetivo importante, por que a veces los profesionales de la salud no sabemos como actuar en estos casos, y es importante que nosotros tengamos limites, ni ser muy familiares, pero tampoco tratarlos como extraños(eso también es importante resaltarlo) donde empieza mi labor y donde termina, mi acompañamiento en el duelo siendo un profesional de la salud

Ruth Janneth Vasquez Verano

Epidemióloga

Asesora metodológica en investigación

Posgrados Facultad de Medicina

Universidad Militar Nueva Granada

Móvil 3118421720

Conmutador 6500000 ext. 2028

correo: ruth.vasquez@unimilitar.edu.co

El mié., 14 nov. 2018 a las 11:59, johanna burgos (<johamonas@hotmail.com>) escribió:

agradezco los comentarios y apoyo en este formato como herramienta educativa

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Wind



Universidad de
La Sabana

De: Gilberto ACUÑA

Para: johamonas@hotmail.com

CC:



Apreciadas Johanna, Ximena, Laura, Leidy.

Mil gracias por la confianza que en mí depositan al enviarme el fruto de su intenso trabajo y empeño para entregar un valioso documento que ha de servir mucho en lo personal, profesional y social en el abordaje del duelo en el ámbito pediátrico.

Solamente con haber dado una mirada rápida descubro un trabajo ejemplar, de modo, que de entrada les envío felicitaciones y reconocimientos por su creatividad y proactividad. Voy a agilizar mis opiniones para remitirlas lo mas pronto posible.

Cordial saludo

Gilberto Acuña G.

Pediatra

El jue., 27 sept. 2018 a las 5:19, johanna burgos (<johamonas@hotmail.com>) escribió:

Cordial saludo, de antemano presento excusas por la demora en envío de información, profe quisiéramos si no es mucha molestia, nos colaborara con ajustes dentro de este trabajo, hemos generado cambios y por supuesto aun falta mas, algunas cosas las seguimos trabajando pero consideramos que bajo su guía podamos dar un buen producto. Hacemos aclaración lo que se encuentra en colores es una forma de acordarnos sobre los ajustes a realizar, y en los que aun trabajamos.

Gracias,

Atentamente,

Johanna Burgos, Ximena giraldo, Laura Garcia, Leidy Tabares

enfermeras en formación,

Cuidado critico pediátrico,

Universidad de la Sabana

Activar Windows



Observaciones y/o recomendaciones:

1. Debe ser más conciso en las definiciones.
2. Introducir más información en situación de lo que se debe hacer y de lo que no se debe hacer.
3. Poner más información en expresiones emocionales.
4. Buena definición de duelo.
5. Que actitudes y palabras ayude a que el profesional pueda afrontar el duelo con la familia.
6. Ser más explícito en el contenido.
7. que otras herramientas hay para que puedan orientar al profesional respecto al uso de palabras "que decir y que no decir"

Ulrika Ruiz Ferrá.

ANEXO 4: FOLLETO

DEFINICIONES

Duelo: Proceso que tiene lugar tras una pérdida irreparable

Muerte: Fin de la vida.

Afrontamiento: se puede considerar una respuesta adaptativa, para reducir el estrés que deriva de una situación vista como difícil de afrontar.

Acompañamiento terapéutico: Se denomina acompañamiento terapéutico a la asistencia que un profesional le brinda a un paciente que está bajo un determinado tratamiento

Acompañamiento: Acompañamiento es el acto y el resultado de acompañar; encontrarse en compañía de otros individuos o añadir algo a una cosa diferente

Adaptación: entendido como la acción y el efecto de adaptar o adaptarse, un verbo que hace referencia a la acomodación o ajuste de algo respecto a otra.

HABLEMOS DE DUELO



Orientación rápida para el quehacer del profesional de enfermería en área crítica al momento del fallecimiento del paciente pediátrico

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Development of an evidence-based complex intervention for community rehabilitation of patients with hip fracture using realist review, survey and focus groups. Disponible en: <https://doi.org/10.1136/bmj-2018-024144>
2. José Carlos Beltrán. Ello y en duelo. Madrid: POC, Editorial y Distribuidora S.A. 2005, Quinta edición; noviembre de 2007. Disponible en: <https://www.comissariadeprevisio.org/llibres/llibre/llibre%20de%20duelo.pdf>
3. La teoría del duelo (cuando un familiar fallece). Patología y manejo. Consulta en línea. Disponible en: <http://psicoanalisis.com.ar/psicoanalisis/psicoanalisis/psicoanalisis-de-duelo>
4. Qué es el afrontamiento? Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés: SEAE. A Coruña, 22 diciembre, 2011. Disponible en: www.seae.es/seae.com/seae.html
5. **El duelo en la semana.** Afrontamiento, Psicología, Alejandro Alonso-07/08/2014. Disponible en: <http://www.explicacion.com/definicion-de-la-terminacion-del-suavizado>
6. **Significado de muerte.** Significados. Consulta en línea. Disponible en: <http://www.significados.com/significado/OMS-considera-necesidad-imperiosa-la-definicion-legal-de-muerte>. El País, Ciudad de México, 10 OCT 1987. Disponible en: <http://www.elpais.com/elpais/1987/10/10/19871010p1.html>

Johanna Burgos Cruz
Laura Johanna García García
Anyela Ximena Giraldo Giraldo
Leidy Paola Tabares Gallego

Universidad de La Sabana
Facultad de Enfermería
Especialización en enfermería en
Cuidado Crítico
Énfasis Pediátrico
Cohorte XIX
2018



LAS 5 FASES DEL DUELO

Negación: La primera de las fases es la negación, que se caracteriza porque la persona no acepta la realidad (de forma consciente o inconsciente).

Cólera o ira: La tristeza puede llevar a una persona sufrir ira y rabia y a buscar culpables.

Negociación: En esta etapa, el dolor lleva a buscar una negociación ficticia.

Depresión: El impacto de la pérdida de alguien cercano puede llevar a una persona a una situación muy dolorosa, que viene acompañada de una enorme tristeza y una crisis existencial.

Aceptación: Esta etapa sucede cuando se ha aceptado esta situación dolorosa y depende de los recursos de cada uno de aceptar antes o después. No es una etapa que represente alegría, sino más bien desapego emocional y comprensión de lo que puede haber sucedido.

Cuando hayas terminado de aceptar que tus muertos se mueren, dejaras de llorarlos. Y los recuperaras en el recuerdo para que te sigan acompañando con la alegría de todo lo vivido...Trossero

RECUERDE Y NO OLVIDE EN EL FINAL DE LA VIDA:

- Proporcione medidas de confort al paciente: disminuir los ruidos y un ambiente de tranquilidad.
- Asegúrese de que el familiar se encuentra cómodo
- Brinde al niño en brazos de los padres.
- Resuelva las preguntas y dudas.
- Permanezca cerca del paciente y proporcione una escucha efectiva.
- Proporcione algo de tomar a los padres
- Brinde información sobre procesos funerarios.

ENFERMERIA TRABAJA DE LA MANO CON LOS PACIENTES Y SU FAMILIA.

EXPRESIÓN DE SENTIMIENTOS

Las expresiones sentimentales, sensaciones físicas, conductas y pensamientos son normales, cada persona tiene una manera de expresarlo muy diferente a otros. De las más frecuentes encontramos la negación y el reproche; otros, aunque no pocos expresan el alivio por la muerte del fallecido.

Recordemos que la partida de un ser querido no es fácil menos en un niño, por tal motivo debemos contemplar la idea de preparar a los padres cuando la situación lo permita, educarlos sobre la posibilidad de muerte, sobre todo cuando esta se hace de manera inminente.

APOYO EMOCIONAL

- Entender sus propios sentimientos sobre la muerte puede servir para apoyar a los demás cuyo hijo ha fallecido
- Los padres en duelo pueden necesitar diferentes tipos de ayuda en momentos diferentes, sea claro y pregunte qué puede hacer para ayudar?
- Piense cómo podrían sentirse los padres con las palabras que usted diga. A veces es bueno tan solo estar con ellos sin decir nada.
- Favorecer un elevado nivel de satisfacción con el soporte social, bien sea éste emocional o instrumental por parte de la familia, los amigos y los profesionales, hace que experimenten menos efectos negativos de las crisis.
- Conservar la relación cuidador-cuidado es una forma de soporte para la familia del paciente que fallece, dando sentido a la vida en medio del sufrimiento, el dolor y la pérdida.
- Disminuir el sentimiento de carga por la responsabilidad de la vida diaria y el estrés afecta la vida propia; los cuidadores señalan que estas obligaciones resultan muchas veces agobiantes.
- Permitir cumplir con las necesidades espirituales de la familia.

EXPRESIONES DE APOYO

- Diga palabras sencillas: "siento mucho la muerte de su hijo"
- Sea honesto: "No sé qué decir, No me imagino por lo que está pasando"
- Reconforte: "Siento gran cariño por ustedes y su familia. Díganme por favor que puedo hacer para ayudar"
- No solo acompañe a la madre, recuerde al padre, el también siente la ausencia del hijo.

EVITE ESTE TIPO DE PALABRAS

Por más que usted crea ser reconfortante hay expresiones que no son aptas en esta situación

- "Ya lo superarás con el tiempo"
- "Dios sabe lo que hace"
- "Puedes tener otro hijo más adelante"
- "Da gracias por lo que tienes"
- "Ahora tienes un ángel en el cielo"

Si le cuesta trabajo expresar las palabras adecuadas es mejor no expresar nada

APOYO EXTERNO

Recuerde que usted como profesional de salud no está solo, contacte al grupo de experiencia del paciente en el que encontrara el apoyo que necesita.



ANEXO 5: SOCIALIZACIÓN

**SOCIALIZACION HERRAMIENTA EDUCATIVA DIRIGIDA AL PERSONAL DE
ENFERMERIA DE LA UCIP SOBRE FORMAS DE ABORDAR EL DUELO**
Facultad de Enfermería y Rehabilitación
Universidad de la Sabana
Cohorte XIX

Fecha: 20/11/2018

NOMBRE	CARGO	CEDULA	FIRMA
Anny Paola Uaya Alito	Auxiliar	1033765.970	Anny Uaya
Rebeca Bulla Salgado	Aux enf	51834059	Rebeca Bulla
Sandra Liliana Píez González	Aux enf	1024523470	Sandra Píez
La Angelica Hernandez Velasco	Aux enf	1030636756	La Hernandez
Wilsney Díaz Aquilar	Aux Enf	36.667.597	Wilsney Díaz
Diego Barríos	Enferm	39566776	Diego Barríos
Jeffer Herrera Izquierdo	Enferm	1032419657	Jeffer H.
Natalia Paola Escobar	Aux. enfer	2091087903	NATALIA G
Diana Milena Méndez Moreno	Aux. Enf.	2092422010	Diana Méndez
Magdalena Rocha Cortés	Aux-Enf.	20677107	Magdalena Rocha
Brenda Angelica Capera	Enferm	1015432340	Brenda Capera
Paulina José García	Aux. Enf	1022961092	Paulina José
Laura Cristina Herrera Ayala	Enferm	1032426884	Laura Herrera
Karen Elizabeth Torres Pital	Terapeuta	1070011351	Karen Torres
Jessica Lorena Yopasa González	Aux. Enf	1020768601	Jessica Yopasa
Maria Fernanda Sanchez Sarmiento	Enferm	1026291016	Maria Fernanda