



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO  
FACULTAD DE SALUD Y SERVICIO SOCIAL**

**TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO PREVIO A LA  
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE GRADO EN LA  
CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

**PROPUESTA PRÁCTICA DEL EXAMEN DE GRADO O DE FIN DE  
CARRERA (DE CARÁCTER COMPLEXIVO)  
INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL**

**TEMA: CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA A PACIENTES  
EN ESTADO DE AGONÍA EN EL ÁREA DE EMERGENCIA**

**Autores:**

Srta. CARRIEL CAMPUZANO MARÍA JOSÉ

Srta. ORDOÑEZ LARA ALLISSON NICOLE

**Tutor: MAE. LLANOS PLAZA ESTHER SUSANA**

**Milagro, 2022**

**ECUADOR**

## DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada a:

Principalmente a Dios por ser el inspirador, y darme la fuerza de seguir adelante con uno de mis sueños más anhelados.

A mi Abuela Jenny Campuzano Paz, por ser uno de los pilares más fundamentales de mi vida, que con su amor, comprensión y apoyo me cuido e inculco en mi grandes valores y virtudes, entre ellos el más importantes para mi carrera profesional, el amor al prójimo.

A mi padre: Denny Robles Salguero, que con su esfuerzo, tiempo y apoyo me ha permitido hoy cumplir uno de mis más grande sueños y con su palabras de aliento “tranquila niña María, usted puede” mi dio fuerzas para seguir adelante; A mi amadísima madre: Sheyla Carriel Campuzano, que con su paciencia, esfuerzo, tiempo, apoyo, aliento y sobre todo amor, me acompaño en mis noches de desvelo, con una taza de café diciéndome: “tú puedes eso y más”, en mis días triste, cuando sentía que todo era difícil y no iba a poder, en mis momentos de estrés, por la presentación de proyectos importantes, y en mis días de alegría, por que estudiar entre las dos nos resultó; A mi hermano Dennys Robles Carriel, que con una palmada en la espalda y despeinándome todo el cabello me decía “relájate va salir todo bien”

A mi mejor amiga Dayanna Salinas Almeida, por ser la amistad más incondicional que he tenido, por ser mi apoyo y por siempre creer en mí, sé que serás una gran licenciada, futura colega.

A mi familia y todos aquellos que también de una u otra forma influyeron en mi vida para bien, gracias a todos porque con sus palabras y amor me ayudaron a ser quien soy ahora y me alentaron a mejorar cada día y a los que también no creyeron en mi porque con su negativismo me dieron coraje para salir adelante y demostrarles que si pude.

Carriel Campuzano María José

Dedico este trabajo de investigación principalmente a Dios, por haberme dado la vida y por permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante en mi desarrollo profesional. A mi madre Martha Lara Vizuete, por ser el motor que impulsa mis sueños, quien estuvo siempre a mi lado en los días y noches más difíciles durante mis horas de estudios, por siempre creer y confiar en mí, A mi abuelo, Arturo Lara Mata, por haber estado conmigo y nunca abandonarme cuando necesitaba de una figura paterna, por demostrarme ese amor incondicional y por esos consejos y palabras de aliento para no rendirme, A mi abuela, Amelia Vizuete Toledo, por consentirme y cuidarme, por haberme enseñado a ser empática con todas las personas, sin su apoyo junto con el de mi abuelo y el de mi madre nada de esto sería posible. Finalmente, a mi Madrina Elena Erazo, a quien quiero como una madre, por estar siempre dispuesta a escucharme y ayudarme en cualquier momento, porque con sus oraciones y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona y que de una u otra forma me acompaña en todos mis sueños y metas.

Allisson Ordoñez Lara

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar agradezco a Dios por bendecirme , cuidarme y guiarme a lo largo de mi vida, y ser el más grande apoyo en esos momentos de dificultad y de debilidad; Agradezco a mis padres: Denny Robles Salguero, Sheyla Carriel Campuzano y a mi hermano: Dennys Robles Carriel por ser los principales protagonistas en el apoyo de cumplir mis sueños, por ser los seres más importantes en darme su palabras de aliento cuando creía que no iba a poder, por ser ese motor incondicional y por siempre creer en mí; Agradezco a cada uno de mis docentes por haber compartido sus conocimientos a lo largo de mi preparación para mi carrera profesional, también agradezco a mi tutora de proyecta la Lcda. Esther Llanos Plaza, por su, guía, apoyo y comprensión a lo largo de este proceso de titulación para la obtención de nuestro anhelado título.

Carriel Campuzano María José

Agradezco a Dios en primer lugar por haberme permitido llegar a una de tantas metas propuestas en toda mi vida profesional. Sin duda alguna, quiero agradecer de manera muy especial a mi tutora de tesis, la Lcda. Esther Llanos Plaza, por todo el tiempo dedicado, los importantes aportes y sugerencias que ayudaron al desarrollo de esta tesis.

Agradecer a la Universidad Estatal De Milagro, a la Facultad de Salud y Servicios Sociales junto a los Docentes que me acompañaron y me formaron en mi carrera profesional.

Quiero agradecer a toda mi familia, a mi madre Martha Lara, por siempre demostrarme que puedo lograr todo lo que me proponga, por darme esa seguridad que me hacía falta y abrazarme cuando sentía que no podía más. A mi padre Roberto Ordoñez por demostrarme que no necesitaba de él para salir adelante, por enseñarme a ser independiente, perseverante, fuerte y sobre todo valiente. Mil gracias.

Mis hermanos “George y Axel” que han sido importantes a lo largo de este tiempo, por confiar en mí, ya que fueron mis primeros “muñecos de prácticas”. A mi sobrina Eva, por ser mi motor para seguir adelante, por darme esa alegría reconfortante a través de un abrazo y un beso y por acompañarme a mis clases en la Universidad. A mis tíos, primos, maternos y paternos por estar cuando más los he necesitado y por siempre sentirse orgullosos de mí y celebrar cada uno de mis logros.

Finalmente, a mi amiga Andrea Paredes, por brindarme su apoyo incondicional, su amor de madre, por confiar siempre en mí y tenerme siempre presente en sus oraciones y por todas esas lágrimas de felicidad derramadas al verme cumplir todos mis logros al desarrollarme profesionalmente, por ser un claro ejemplo de una “Enfermera” con esa calidez humana que la representa.

Allisson Ordoñez Lara

## ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iv
ÍNDICE GENERAL.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	viii
RESUMEN.....	1
ABSTRACT.....	2
INTRODUCCIÓN.....	3
CAPÍTULO 1.....	4
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	4
1.1 Planteamiento del problema.....	4
1.2 Objetivos.....	4
1.2.1 Objetivo General.....	4
1.2.2 Objetivos Específicos.....	5
1.3 Justificación.....	5
CAPÍTULO 2.....	6
MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL.....	6
2.1 Teoría de Jean Watson.....	6
2.2 Virginia Henderson:.....	6
2.3 Teoría del Déficit de Autocuidado: Modelo de Dorothea E. Orem.....	6
2.4 Teoría de confort.....	7
2.5 Entidades que respaldan la práctica de los cuidados a los pacientes en estado de agonía.....	7
2.5.1 INEC:.....	8
2.5.2 Ministerio de Trabajo.....	8
CAPÍTULO 3.....	12

METODOLOGÍA.....	12
3.1 Enfoque de investigación.....	12
3.2 Tipo de investigación.....	12
3.3 Métodos de investigación .....	12
3.4 Técnicas .....	12
CAPÍTULO 4 .....	13
DESARROLLO DEL TEMA.....	13
4.1 Estudios previos.....	13
4.2 Análisis de resultado .....	19
CAPÍTULO 5 .....	23
CONCLUSIONES.....	23
RECOMENDACIONES .....	24
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	25

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Análisis de 10 artículos científicos.....	19
---	----



**Título de Trabajo Integración Curricular:** “Cuidado humanizado de enfermería a pacientes en estado de agonía en el área de emergencia”

**RESUMEN**

El presente trabajo de titulación denominado “Cuidado humanizado de enfermería a pacientes en estado de agonía en el área de emergencia” tuvo como objetivo general analizar el cuidado de enfermería de pacientes en estado de agonía en el módulo de emergencia. Las teorías por las cuales se basa éste trabajo de titulación es según los autores son: Virginia Henderson, Teoría del Déficit de Autocuidado: Modelo de Dorothea E. Orem, Teoría de confort, las cuales señala la participación del médico o del enfermero qué es la persona que ayuda de manera directa en prestar servicios al enfermo. La investigación fue de tipo cualitativa, documental; con la finalidad de determinar si el personal de enfermería cumple diversas acciones y cumplimientos como significado del cuidado profesional mediante la ética; primordial a la hora de cumplir con cada uno de los requisitos en cuanto a asistencia médica. Y es también de tipo de bibliográfica, en el cual se detallaron 10 autores que han realizado estudios similares, se ha analizado desde el título, metodología y conclusiones, para poder ver la relación estrecha con ese caso de investigación. Y finalmente, se establecieron las conclusiones en base a cada uno de los objetivos específicos, el cual requiere de paciencia, profesionalismo, atención constante, etcétera y como recomendaciones tener en cuenta cada una de las teorías para de ese modo tener una adecuada atención, en cuanto a tiempo y estándares de calidad, cumpliendo así con cada una de las expectativas de los clientes en sus etapas finales.

**PALABRAS CLAVE:** Enfermería, agonía, emergencia, cuidados, atención.

**Título de Trabajo Integración Curricular:** “Cuidado humanizado de enfermería a pacientes en estado de agonía en el área de emergencia”

**ABSTRACT**

The present degree work called "Humanized nursing care for patients in agony in the emergency area" had the general objective of analyzing humanized nursing care in patients in agony in the emergency area. The theories on which this degree work is based, according to the authors, are: Virginia Henderson, Self-Care Deficit Theory: Dorothea E. Orem's Model, Theory of comfort, which indicates the participation of the doctor or nurse, what is the person who directly assists in providing services to the patient. The research was qualitative, documentary; in order to determine if the nursing staff fulfills various actions and compliances as a meaning of professional care through ethics; paramount when it comes to complying with each of the requirements regarding medical assistance. And it is also of the bibliographic type, in which 10 authors who have carried out similar studies were detailed, it has been analyzed from the title, methodology and conclusions, to be able to see the close relationship with that research case. And finally, the conclusions were established based on each of the specific objectives, which requires patience, professionalism, constant attention, etc. and as recommendations to take into account each of the theories in order to have adequate attention, in this way. in terms of time and quality standards, thus meeting each of the expectations of customers in their final stages.

**KEY WORDS:** Nursing, agony, emergency, care, attention.

## INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de titulación tiene como propósito o como objetivo fundamental el análisis del cuidado humanizado de enfermería en pacientes en estado de agonía en el área de emergencia, el cual, se analizarán las causas y la atención personalizada que requieren los pacientes que se encuentran en estados y situaciones muy delicadas o vulnerables.

En tal sentido, la importancia de analizar el cuidado humanizado en pacientes en estado de agonía; es debido a la situación crítica que atraviesa el enfermo, el grado laboral y también humanitario que debe de tener el profesional de salud ante situaciones tan sensibles en cualquier tipo de asistencia médica que el paciente requiera, por ende; es importante determinar las causas y analizar las mejoras desde el punto de vista del autocontrol, el conocimiento médico, las condiciones y la adaptación durante la estancia en el servicio que se brinda al paciente en estado de agonía. (Naranjo Hernández, Rodríguez Larrinaga, & Concepción Pacheco, 2019)

El presente trabajo de titulación se basa en el conocimiento actual del cuidado humanizado de enfermería de los pacientes en estado agonía en el área de emergencia, el mismo que requiere del análisis del vínculo directo que existe entre el paciente y los profesionales de salud, y pueda determinar la satisfacción del servicio brindado y que el mismo, permita determinar de manera global la labor de los profesionales de salud al cuidado de los pacientes, asegurando de en ese sentido las condiciones médicas y el apoyo de los profesionales con el conocimiento y con el servicio brindado, por medio de reglas y normas pautadas, incorporándolas y adaptándolas al régimen de salud, asegurando el cuidado integral y se visualicen que las actividades encargadas se cumplan a cabalidad y con sujeta responsabilidad.

# CAPÍTULO 1

## PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1 Planteamiento del problema

El planteamiento del problema del presente trabajo de titulación, a nivel mundial surge partiendo de elementos generales, los cuales se relacionan con el objeto de estudio, el mismo que se centra en los análisis del cuidado humanizado en enfermería en pacientes en estado de agonía en el área de emergencia, el cual, se determina y se detalla la información desde el punto de vista profesional y humanitario que tienen los expertos en el área de salud, donde se plantean diversas preguntas para determinar si existe mejoría para poder ejecutar una buena atención y eficiencia en cuanto a cuidado de los pacientes en dichas circunstancias médicas.

A nivel nacional, la problemática del presente trabajo de investigación, surge por el dilema que se presenta en las áreas de emergencia en todo el país cuando el paciente sufre algún tipo de malestar y necesita una atención urgente, puesto que es necesario que se tomen las debidas normas técnicas de servicios de emergencia y el protocolo correspondiente para ser atendidos en cualquier tipo de riesgo, por el cual, el paciente llega a solicitar el servicio en las salas de unidades médicas.

Y a nivel local la problemática se sitúa por la importancia de identificar el cuidado humanizado de los pacientes en estado de agonía en una cantidad de estudios que se aplicará en la metodología, por lo cual, es necesario poder determinar las causas y hallar un modelo de atención que se aplique por medio de estrategias, para de esa manera lograr un fiel cumplimiento por medio de programas, tomando en cuenta el estado de salud original de todos los pacientes, para que de ese modo se pueda cumplir con un estándar de atención y con asistencia sanitaria humanizada por parte del personal médico de salud con responsabilidad y autodeterminación.

### 1.2 Objetivos

#### 1.2.1 *Objetivo General*

Analizar el cuidado humanizado de enfermería en pacientes en estado de agonía en el área de emergencia.

### **1.2.2 *Objetivos Específicos***

- a. Definir los elementos teóricos y metodológicos que permitan ser bases argumentativas para éste trabajo de titulación.
- b. Determinar las características que debe cumplir el profesional de salud con los pacientes en estado de agonía en el área de emergencia.
- c. Identificar el cuidado actual regido por los aspectos éticos de los profesionales de enfermería en los pacientes en estado de agonía.

### **1.3 Justificación**

El propósito y el impacto de éste trabajo de titulación aportara y contribuirá significativa en el cambio en el campo de la salud, estudio que servirá para futuras investigaciones debido a la importancia del mismo, por tal sentido, será por medio del análisis de trabajos anteriores, en función de describir el conocimiento con respecto al cuidado humanitario de los pacientes en estado agonía; desde el punto de vista teórico, conceptual y sobre las distintas fuentes o entidades, inclusive por medio de teorías que respaldan datos relacionados con el tema principal de la investigación, a fin que se pueda tener un conocimiento más claro sobre dicho tema en cuestión.

La justificación en el ámbito metodológico implica describir la razón por la cual se va utilizar éstos procedimientos, el cual requiere del uso de instrumentos como investigaciones para poder resaltar la importancia del presente trabajo de titulación, donde, se pueda corroborar la problemática planteada por medio de resultados y análisis de datos, los mismos que servirán como bases argumentativas en éste presente enfoque de estudio.

El propósito y el impacto de este trabajo de titulación en el ámbito social, va a servir a la sociedad como referencia para otras entidades que tengan situaciones similares a éste caso y podrán utilizar como base o como una guía, de tal manera que al ser un tema tan importante como es la salud, se pueda mejorar de una u otra manera la calidad de vida en cuanto a servicio prestado por los profesionales de salud en dichas condiciones médicas.

## **CAPÍTULO 2**

### **MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL**

Para poder analizar el tema principal de este caso de estudio, es necesario hablar de las teorías de enfermería relacionadas con éste tema; las cuales guardan relación directa con dicha dimensión:

#### **2.1 Teoría de Jean Watson**

Dicha teoría corresponde a la Escuela del Caring (cuidado) y se desarrolla porque aquí se cree que las enfermeras pueden llegar de un modo u otro a mejorar la calidad de los cuidados a las personas si están conscientes de dimensiones como la espiritualidad y la cultura e integridad de cada paciente, frente a cada uno de los conocimientos vinculados a dichas áreas. (Gómez Ramírez, Carrillo González, & Mauricio Arias, 2018)

#### **2.2 Teoría de Virginia Henderson:**

Esta teoría menciona que la parte de enfermería es aquella encargada de cumplir con total cabalidad la asistencia médica y de ese modo precautelar y preservar la salud antes de morir un paciente.

Es el personal médico quién ayuda como persona más directa en prestar servicios al individuo enfermo o sano a realizar aquellas actividades que ayuden en su salud o en su recuperación, para de ese modo llevar una muerte en paz sin que se lleve a cabo ningún tipo de tristeza, falta de voluntad, etcétera.

Esta teoría describe por su parte 14 tipos de necesidades de los pacientes que se desarrollan mediante el cual Busca la satisfacción de las necesidades fundamentales de las personas. (Naranjo Hernández, Rodríguez Larrinaga, & Concepción Pacheco, 2019)

#### **2.3 Teoría del Déficit de Autocuidado: Modelo de Dorothea E. Orem**

Esta teoría señala el déficit del autocuidado, demanda una mayor acción que la capacidad de la persona para poder actuar. Éste tipo de atención que se da en las personas en estado agonía cumplen 3 acciones:

- ✓ Totalmente compensatorio.
- ✓ Parcialmente compensatorio.
- ✓ De apoyo educativo.

Para lo cual, es necesario comprender el tipo de asistencia médica que el enfermo requiere ya sea ésta: atención primaria de salud, carácter preventivo, afectación o enfermedad terminal, etcétera.

Para ello, es necesario tener en cuenta todas las condiciones de vida de los pacientes, el historial clínico, implementar programas, estrategias en cuanto a salud asistencial, programas educativos, etcétera. (Prado Solar, González Reguera, Paz Gómez, & Romero Borges, 2018)

#### **2.4 Teoría de confort**

Algunos autores describen el confort como un estado que experimentan los receptores de las intervenciones.

Desde un punto de vista teórico, se enfoca en cuatro contextos: físico (comodidad sensaciones del cuerpo); psico espiritual hace referencia a la autoestima, significado de la vida; ambiental (factores externos incluyendo el entorno), y el sociocultural (perteneciente a relaciones interpersonales, familiares y sociales). (Gómez Ramírez, Carrillo González, & Mauricio Arias, 2018)

El cuidado de parte del área de enfermería implica alivio; confort, acciones reconfortantes y el producto de máxima comodidad. (Gómez Ramírez, Carrillo González, & Mauricio Arias, 2018)

#### **2.5 Entidades que respaldan la práctica de los cuidados a los pacientes en estado de agonía**

Es importante también conocer los entes públicos que respaldan o que avalan al paciente en estado de agonía en situaciones críticas o vulnerables, por ende, es importante mencionar algunos órganos de aquí de Ecuador:

### **2.5.1 INEC:**

Según cifras del INEC (El Instituto Nacional de Estadística y Censos) se ha considerado un incremento en cuanto al carácter de los profesionales que operan en consultorios, clínicas u hospitales ajenos, y de aquellos que deciden crear su propio negocio, por lo que se trata de un mercado en cuanto al servicio de salud, que va creciendo año a año en número de clientes potenciales.

Según (INEC), ha publicado el último Registro Estadístico de Recursos y Actividades de Salud (RAS), el cual se constituye como la fuente principal de información sobre temas sanitarios a nivel nacional, en el cual se registró la existencia de 4.165 establecimientos de salud a nivel nacional, de ellos 626 corresponden a sitios con internación hospitalaria y 3.539 a establecimientos sin internación. (León, 2020) de profesionales que operan brindando servicios de salud en entidades tanto públicas como privadas.

### **2.5.2 Ministerio de Trabajo**

#### **Plan de prevención de riesgos laborales según el Ministerio de Trabajo**

La legislación aplicable al efecto es la siguiente:

#### **Seguridad, salud en el trabajo y gestión integral de riesgos:**

Los riesgos del trabajo en áreas de emergencia, derechos y deberes en materia legal en cuanto a prevención de riesgos laborales, procura velar por la integridad emocional y mental de los pacientes. (Seguridad y Salud en el Trabajo, 2019)

Determinar acciones seguras en seguridad y salud en el trabajo en la parte de emergencia, se basa en el Art. 326, número 5 de la Constitución de la República del Ecuador, de la OIT, Código del Trabajo, Reglamento de Seguridad y Salud de los Trabajadores y Mejoramiento del Medio Ambiente de Trabajo, Acuerdos Ministeriales. (Seguridad y Salud en el Trabajo, 2019)

Los fines en que se basa el Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo son:

- ✓ Mejorar las condiciones de los pacientes referentes a Seguridad y Salud en el Trabajo.



- ✓ Desarrollar hábitos de trabajo en empleados y pacientes.
- ✓ Disminuir las lesiones y daños a la salud provocados en horas de emergencia.
- ✓ Enfocar la productividad por medio de la gestión empresarial preventiva. (Seguridad y Salud en el Trabajo, 2019)

### **2.5.3 *Ética en enfermería***

La ética en enfermería constituye una conducta humana en casos que afectan la integridad de la vida de las personas, sobre todo del cuidado de la salud, por medio del cual se establece la autonomía en relación fundamental, el mismo que se vincula tanto la ética como el profesionalismo del personal de salud, para ello es necesario que el médico o el enfermero tome decisiones basados en la parte ética, moral y profesional. (Escobar & Henríquez Castellanos, 2018)

La ética se basa en un profundo análisis del juicio y del discernimiento por medio del cual se involucre valores, personalidades, aspectos técnicos, científicos y teóricos como por ejemplo integridad, equidad y calidad y en ciertos casos como en momentos de emergencia y de agonía la necesidad de eutanasia pasiva y activa, producir niveles terapéuticos de agonía sin que mejoren la calidad de vida del paciente, proporcionar cuidados hasta la etapa final y de manera paulatina, tratamientos con fines curativos y todos aquellos tipos de medidas que se pueden realizar sobre todo en aquellos pacientes más vulnerables o en edad avanzada, todo ello, con la finalidad de precautelar la salud y la integridad de los seres humanos. (Escobar & Henríquez Castellanos, 2018)

El cuidado de la ética humanitario y del enfermero o del médico encargado serán en temas relacionados con la integridad, seguros, atención personalizada, entornos de seguridad, aprendizajes, etcétera, por medio del cual es necesario promover la interacción entre enfermera y paciente por medio de cualidades, habilidades y actitudes que se logran con el objetivo de poder llevar una situación lo más sana y saludable posible hasta las últimas instancias del paciente, por medio, se establece respeto tanto con el paciente como con el familiar para brindar un trato digno y respetuoso en todo momento. (Escobar & Henríquez Castellanos, 2018)

#### ***2.5.4 Instancias finales en pacientes en estado de emergencia***

El tema presentado “Cuidado de enfermería en pacientes en estado de agonía en el módulo de emergencia”, fue escogido en contexto a la situación epidemiológica que atraviesa un paciente en instancias de vida finales. Al iniciar el proceso de confinamiento muchos entendidos del tema desarrollaron diversas especulaciones sobre posibles alteraciones que sufren los pacientes en la sala de emergencia, por medio del cual se ve afectada la salud mental de gran parte de la población, donde, el índice de enfermedades mentales (depresión, pánico, estrés) estaba en incremento por la situación de tanta tensión que estaban viviendo todos los días (Pinto, 2021).

Sin embargo, poco se habló del efecto que iba a tener la pandemia en los médicos y personas que estaban día a día luchando en primera línea en pacientes en estado de agonía en el área de emergencia, así es como la presente investigación tiene como objetivo analizar a través de la comparación y el contraste, el efecto del cuidado del profesional de salud en cuanto a áreas de emergencias. (Cantos, 2020)

En diversos medios de comunicación tales como los noticieros, redes sociales, programas de radio, entre otros, se ha difundido las consecuencias en la salud de la población local por los pacientes que atraviesan enfermedades mortales, y, por ende, causan niveles de afectación en la salud mentales de los enfermos, tales como: las crisis nerviosas, los colapsos por estrés, las depresiones crónicas que cada día son más frecuentes debido a la gravedad de la situación.

Por ello, se analizará la atención brindada del personal de salud con pacientes en casos de emergencia. (Ortega, 2020), otro factor que hay que analizar en el sector médico es la falta de insumos que aun cuando el Ministerio de Salud, decía que se había preparado para afrontar la situación desde diciembre del 2019.

Según Pinto, "Un 30% de los empleados de salud ha presentado problemas asociados a la depresión, 20% en casos de ansiedad y 15% asociados al estrés. En países con guerra o con grandes catástrofes naturales, el trastorno de estrés postraumático llega a un 3% o a un 4% en la población de salud", detalla Cornejo. (Pinto, 2021)

Por otro lado, el presidente del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), Jorge Wated, señaló que un total de por lo menos 2000 trabajadores de la salud renunciaron a sus actividades o se dedicaron al área privada y que serían investigados y sancionados en los casos necesarios. (Ortega, 2020)

## **CAPÍTULO 3**

### **METODOLOGÍA**

#### **3.1 Enfoque de investigación**

El enfoque del presente trabajo de titulación fue de tipo cualitativa no experimental, debido a que se recopiló información de tipo documental-bibliográfica para de ese modo poder comprender la problemática principal de éste tema, al finalizar se realizó una interpretación de la información obtenida, como es la relación entre las variables, la determinación de características y las cualidades referentes al tema sujeto a investigación.

#### **3.2 Tipo de investigación**

El presente trabajo de titulación se realizó en base a una investigación de tipo documental puesto que se basa en la recopilación de datos de diversas fuentes bibliográficas, como por ejemplo libros, revistas científicas, sitios webs y otros centros de información garantizada, con el objetivo de crear una imagen propia del tema a abordar basado en elementos teóricos y metodológicos establecidos en estudios previos.

#### **3.3 Métodos de investigación**

El método de investigación utilizado en el presente trabajo de titulación es de tipo Analítico-Sintético, puesto que se realiza el análisis del contenido partiendo de lo general a lo particular con la finalidad de describir el tema en mención, sintetizando por parte la información obtenida de los diferentes estudios en relación a los objetivos y variables planteados en el trabajo investigativo.

#### **3.4 Técnicas**

La técnica de recopilación de información utilizada fue de tipo documental, por medio de fuentes bibliográficas confiables. Ésta técnica permite el análisis previo de los datos que sean útiles para la investigación, analizando la relación de fuentes relacionados con éste caso de estudio.

## CAPÍTULO 4

### DESARROLLO DEL TEMA

#### 4.1 Estudios previos

Con respecto a los antecedentes teóricos, se encontraron diez estudios de fuentes internacionales y nacionales, publicaciones de los últimos cinco años, entre las cuales se detallan la siguiente información:

Huamán Makarena, Huaman Mery y Munayco Carla en Lima – Perú realizaron un estudio acerca de “cuidado médico de pacientes en agonía del Hospital De Apoyo María Auxiliadora Noviembre, área de emergencia”. El objetivo fue diagnosticar el cuidado del enfermero en pacientes en estado final en el Hospital de Apoyo María Auxiliadora. El estudio fue de tipo descriptivo y cuantitativo, de corte transversal.

Los autores Rivera, Triana y Espitia en el año 2010 mencionan que el instrumento posee 30 ítems, distribuidos en 3 dimensiones; dimensión satisfacción de las necesidades, dimensión relación enfermera – paciente, dimensión aspectos éticos del cuidado. El cuestionario fue aplicado y procesado mediante el uso del programa de Microsoft Excel. (Huamán Díaz, Huaman Vilca, & Munayco Carhuamaca, 2018)

Se puede decir, la función de los profesionales de Enfermería cuidados de calidad al paciente para de ese modo mejorar el estilo de vida y su adaptación del servicio.

Rosa Guerrero, Mónica Meneses y María De La Cruz en Callao, con su estudio denominado “Cuidado en enfermería según Jean Watson servicio del Hospital Daniel Alcides Carrión”. El objetivo fue determinar el cuidado del Hospital. La parte metodológica estuvo conformada por un total de una población de 46 enfermeros.

Un Cuidado humanizado es una necesidad de la práctica profesional dispuesto por las entidades de salud que velan por el derecho de los pacientes y garantizan la calidad del servicio que se brinda. (Guerrero, Meneses, & De La Cruz, 2018, pág. 127)

En conclusión, se puede decir que para un buen cuidado humanizado es fundamental contar con buenos recursos y capacitaciones continuas con la finalidad de generar la conciencia del personal para aplicar buen trato al paciente desde un abordaje basado en valores humanos.

Alzamora Lidia en Chiclayo con un estudio denominado “Actitud de la enfermera frente a la muerte en una institución hospitalaria”. El objetivo fue identificar las actitudes del profesional con los pacientes. Con un total de 10 investigaciones, se realizó una muestra cuantitativa.

En conclusión, se puede decir que los enfermeros y el resto de profesionales poseen una actitud de indiferencia con los pacientes moribundos, referido a la dimensión fisiológica, espiritual y psicoemocional. (Alzamora Silva, 2018, pág. 6)

Es necesario destacar los cuidados, apoyo emocional y espiritual al mismo paciente como al familiar y todo ello debe brindar el profesional de enfermería en el Instituto que opere.

Mera Catherine en Lima – Perú realizaron un estudio acerca de “El cuidado humanizado de enfermería en relación directa con el paciente moribundo: una perspectiva de los internos de enfermería de la UNMSM, 2007”. El objetivo fue detallar el cuidado del enfermero con el moribundo y la relación que existe con la familia. El estudio fue de tipo cualitativa, ya que parte desde un acontecimiento real acerca del cual se desea conocer, el instrumento fue sometido para su validez a juicio de expertos, que estuvo conformado por enfermeras docentes, magísteres, investigadores de la Universidad, personal de Enfermería que labora en los servicios con frecuentes casos de pacientes moribundos.

Se determinó que existen 6 características que aseguran un cuidado de enfermería de calidad y calidez: Respeto a la persona, conocimiento, afecto, participación familiar, consideración del credo, comunicación verbal y no verbal. Rescatando que muerte es parte de la vida, una fase que debe ser aceptada y procesada, con respeto, dignidad. (Mera Cárdenas, 2018, pág. 59)

Se puede concluir que las medidas y las estrategias para el desarrollo del cuidado en la atención al paciente moribundo son necesarias con la finalidad de obtener una satisfacción de las necesidades de los mismos y mejorar la imagen profesional e institucional.

Bravo Delia, Delgado Doris, Álava Erick y Álava Washington en Portoviejo realizaron un estudio acerca de “Cuidado de enfermería a pacientes COVID-19 en el Hospital Básico San Andrés”. El objetivo fue evaluar el cuidado del médico con los pacientes víctimas de Covid19, por medio de un estudio analítico, se aplicaron técnicas como encuestas al personal de enfermería y a usuarios del servicio de emergencia. La muestra fue aleatoria simple, muestreo no probabilístico conformada por 23 enfermeros y 60 usuarios.

Se determinó el estrés laboral avanza en el caso del personal de enfermería que tratan a los pacientes en etapas terminales. (Bravo Bonoso, Delgado Bernal, Bravo, Ismael, & Álava Castro, 2021, pág. 1)

Se puede decir que la humanización es aquella que se logra por medio de un ambiente de confidencialidad y amabilidad sin distinción alguna.

Freitas Tiago, Ana Eisele, de Souza Elaine, Bitencourt Julia y Oliveira Vargas en Brasil, cuyo estudio realizado fue “Visión ante el proceso de pacientes críticos”. El objetivo fue analizar la experiencia del personal de enfermería ante la muerte de los pacientes en etapas terminales. Se empleó el método de revisión integral de la literatura. Se analizaron 14 artículos que cumplían la pregunta principal de la investigación y a partir del enfoque de estos sus estudios.

Dicho caso muestra la influencia de los enfermeros con la calidad de la atención prestada a los pacientes y a sus familias. Es importante realizar investigaciones para la ampliación del conocimiento y de los paradigmas existentes. (Freitas Tiago, Elaine, Julia, & Vargas, 2018, pág. 323)

Es necesario destacar los miedos y angustias que presentan los profesionales de enfermería, que prestan los cuidados integrales al paciente y a la familia, ya que ellos deben luchar con el sufrimiento y con los miedos que pueden existir en los diversos momentos que acompañan el cuidar.

Flores Delia en Perú realizó un estudio denominado “Cuidado humanizado que otorga el profesional de enfermería en pacientes de agonía del Hospital departamental de Huancavelica 2018”. El objetivo fue describir la percepción el tipo de cuidado en pacientes

del Hospital Departamental de Huancavelica 2015. La técnica de recolección de datos fue la psicométrica con el instrumento cuestionario tipo Likert.

Dicho estudio identificó que es común observar que en el estado de agonía existe alta demanda de pacientes de cuidado. Teniendo en cuenta la enfermedad de cada uno de los pacientes, problemas de toda índole, por lo que muchas veces no perciben una atención favorable o frustraciones generando inseguridad, temor y desconfianza. (Flores Solano, 2018, pág. 12)

Por ende, se puede decir que el cuidado de enfermería en enfermos en estado de agonía ha formado parte de las mayores preocupaciones de las instituciones de salud, que tratan de mejorar para aproximarse a las necesidades de los pacientes.

Morales Fabiola, y otros en México, con su estudio denominado “Aptitudes del personal de enfermería ante los pacientes en etapas avanzadas”. El objetivo fue determinar el comportamiento que muestra el personal de enfermería ante el proceso de la muerte de pacientes. Estudio descriptivo de corte transversal, bajo un muestreo no probabilístico por conveniencia se obtuvo una muestra final de 71 enfermeras profesionales que laboran en áreas críticas de dos hospitales de alta especialidad en Tabasco, México. El instrumento utilizado fue “Actitudes ante la muerte”.

Las conclusiones obtenidas fueron que el personal de enfermería tiene sentimientos de angustia y desesperación en cierto de los casos, pero también consideran que aceptar su propia muerte los lleva a cuidar con más libertad. (Morales Ramón, Ramírez López, Cruz León, & Arriaga Zamora, 2021, pág. 1)

Se puede concluir que el proceso de morir se ha desplazado a lo largo de la historia desde la familia y el hogar hasta los profesionales de salud y los hospitales, cuidar demanda actitudes, conocimientos y destrezas que se deben adquirir y perfeccionarse durante la formación disciplinar.

García Bethzabet, Araujo Edith, García Victoria y García María de Lourdes en México, con su estudio denominado “Sentimientos que manifiestan las enfermeras ante la muerte de su paciente”. El objetivo fue conocer los estados de ánimo del enfermero ante la muerte del paciente. Metodología: estudio cualitativo hermenéutico. Participaron cinco enfermeras que



laboran en un hospital público. Se aplicó entrevista semiestructurada y fue utilizada la técnica de análisis de contenido.

Se dio a conocer los distintos sentimientos que manifiesta el profesional de enfermería cuando se enfrenta a la muerte de un paciente en la etapa de cuidados. (García Solís, Araujo Nava, García Ferrer, & García Hernández, 2018, págs. 47-48)

Como conclusión, los sentimientos que manifiestan las enfermeras son angustia, tristeza y estrés principalmente. Por lo tanto, se sugiere tener conocimiento de tanatología, así como gestionar un lugar en el hospital para la enfermera donde puede descargar estas emociones, y también recibir apoyo psicológico.

Núñez Josselin y Quinto Joselyn en Milagro – Ecuador realizaron un estudio acerca de “Cuidado en adultos mayores por parte de médicos en cuidados primarios en salud”. El objetivo fue determinar los cuidados de enfermería aplicados en adultos mayores con agonía. El estudio fue de tipo cualitativa, debido a que se recopiló información documental-bibliográfica para comprender la problemática. La técnica utilizada fue de tipo bibliográfica – documental, por tanto, dicho estudio concluye lo siguiente:

Se determinó que existen diversos factores de riesgo que repercuten directamente con el apareamiento de la depresión en los adultos mayores, tales como la incapacidad física de realizar acciones cotidianas y el abandono por parte de los familiares, el mismo que genera una sensación de soledad generando impotencia, y por ende un estado de agonía. (Garcés Garzón & Zamora Pangay, 2018, pág. 13)

Es necesario destacar que el trabajo muestra que un estado de agonía en pacientes de tercera edad es necesario contar con absoluta discreción, calma, paciencia y con la debida atención primaria en el área de salud.

## 4.2 Análisis de resultado

**Tabla 1.** Análisis de 10 artículos científicos

N.	AUTOR/ES	AÑO	TEMA	METODOLOGÍA	DETALLE ARTÍCULO	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN
1	Huamán Makarena, Huaman Mery y Munayco	2018	Cuidado humanizado de enfermería en pacientes en estado de agonía en el servicio de emergencia del Hospital De Apoyo María Auxiliadora Noviembre	El estudio fue de tipo descriptivo y cuantitativo, de corte transversal.	Para la recopilación de la información obtenida en éste caso de estudio se realizó una encuesta y como herramienta un cuestionario diseñado y adaptado por los autores Rivera, Triana y Espitia en el año 2010. Dicho instrumento consta de 30 ítems, distribuidos en 3 dimensiones; dimensión satisfacción de las necesidades, dimensión relación enfermera – paciente, dimensión aspectos éticos del cuidado. El cuestionario fue aplicado y procesado mediante el uso del programa de Microsoft Excel (Huamán Díaz, Huaman Vilca, & Munayco Carhuamaca, 2018)	Se puede decir, la labor como profesionales de Enfermería es brindar la calidad a los cuidados que recibirá el paciente para asegurar las mejores condiciones de vida y adaptación durante la permanencia del servicio.
2	Rosa Guerrero,	2018	Cuidado humanizado de	El estudio fue de tipo descriptivo y	El Cuidado Humanizado es una práctica profesional por medio de normativas de	Para un buen cuidado se recomienda brindar la

	Mónica Meneses y María De La Cruz en Callao		enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión	cuantitativo, basado en la Teoría de Jean Watson.	salud que velan por el derecho de los pacientes y brindan calidad del servicio. (Guerrero, Meneses, & De La Cruz, 2018, pág. 127)	sensibilización del personal de enfermería con un buen trato al paciente basado en principios humanos.
3	Alzamora Lidia	2018	Actitud de la enfermera frente a la muerte en una institución hospitalaria	El estudio fue de tipo descriptivo, método cuantitativo.	El porcentaje más alto de los profesionales de enfermería, poseen una actitud de indiferencia hacia el paciente moribundo. (Alzamora Silva, 2018, pág. 6)	Es necesario destacar los cuidados, apoyo emocional y espiritual al mismo paciente como al familiar y todo ello debe brindar el profesional de enfermería en el Instituto que opere.
4	Mera Catherine	2018	El cuidado de enfermería a la familia y	El estudio fue de tipo cualitativa, ya que parte desde un	Se determinó que existen seis características fundamentales para asegurar que el cuidado humanizado de	Hay que tomar las medidas necesarias y plantear estrategias más

			paciente forma parte de una perspectiva de los internos de la UNMSM.	acontecimiento real acerca del cual se desea conocer, el instrumento fue sometido para su validez a juicio de expertos.	enfermería sea con calidad y calidez: Respeto a la persona, conocimiento, afecto, participación familiar, consideración del credo, comunicación verbal y no verbal. Rescatando tener en mente que la muerte no es el final de la vida, sino una etapa que debe ser aceptada y llevada a cabo con respeto, dignidad. (Mera Cárdenas, 2018, pág. 59)	indicadas, para mejorar el desarrollo del cuidado humanizado en la atención al paciente moribundo, con el fin de lograr una mayor satisfacción de las necesidades de los mismos y mejorar la imagen profesional e institucional.
5	Bravo Delia, Delgado Doris, Álava Erick y Álava Washington	2021	Humanización del cuidado en las intervenciones de enfermería a pacientes COVID-19 en el servicio de emergencia	Estudio analítico–descriptivo no experimental, se aplicó técnicas empíricas como encuestas al personal de enfermería	Se determinó que el déficit de humanización se da por el exceso de la jornada laboral causando deterioro en la calidad de atención asociándose significativamente al estrés laboral que desarrolla el personal. (Bravo Bonoso, Delgado Bernal, Bravo, Ismael, & Álava Castro, 2021, pág. 1)	Se puede decir que la humanización del cuidado forma parte fundamental de las intervenciones de enfermería, porque al brindar atención de calidad individualizada y digna, se logra un

			Hospital Básico San Andrés			ambiente de confidencialidad y amabilidad sin distinción alguna.
6	Freitas Tiago, Ana Eisele, de Souza Elaine, Bitencourt Julia y Oliveira Vargas	2018	La visión de la Enfermería ante el Proceso de Muerte y Morir de pacientes críticos	El estudio fue de tipo cualitativa, método de revisión integral de la literatura.	Existe una deficiencia en los profesionales para el proceso de la muerte y el morir, causando sufrimiento del equipo de enfermería, lo que influye en la calidad de la atención prestada a los pacientes y a sus familias. Es importante realizar investigaciones para la ampliación del conocimiento y de los paradigmas existentes. (Freitas Tiago, Elaine, Julia, & Vargas, 2018, pág. 323)	Es necesario destacar la agonía y el miedo a enfrentarse a ella a cada instante se ha convertido en fundamental para los trabajadores del área de la salud, en especial para el profesional de enfermería, que son quienes prestan los cuidados integrales al paciente y a la familia, ya que ellos deben luchar con el sufrimiento y con los

						miedos que pueden existir en los diversos momentos que acompañan el cuidar.
7	Flores Delia	2018	Percepción sobre el tipo de cuidado de los profesionales con los pacientes del servicio de agonía del Hospital departamental de Huancavelica	El estudio fue de tipo cualitativa, por medio de encuestas en escala de Likert.	Dicho estudio identificó que es común observar que en el estado de agonía existe alta demanda de pacientes de cuidado. Teniendo en cuenta la enfermedad de cada uno de los pacientes, problemas de toda índole, por lo que muchas veces no perciben una atención favorable o frustraciones generando inseguridad, temor y desconfianza. (Flores Solano, 2018, pág. 12)	El cuidado de enfermería en pacientes en estado de agonía se ha convertido en una de las mayores preocupaciones de las instituciones de salud, que tratan de mejorar para aproximarse a las necesidades de los pacientes.
8	Morales Fabiola	2021	Actitudes del personal de enfermería ante	Estudio descriptivo de corte transversal, bajo un muestreo no	Las conclusiones obtenidas fueron que el personal de enfermería posee sentimientos de indiferencia ante el cuidado del paciente	El proceso de morir se ha desplazado a lo largo de la historia desde la

			la muerte de sus pacientes	probabilístico por conveniencia se obtuvo una muestra final de 71 enfermeras profesionales.	ante la muerte, sin embargo, consideran que aceptar su propia muerte los lleva a cuidar con más libertad. (Morales Ramón, Ramírez López, Cruz León, & Arriaga Zamora, 2021, pág. 1)	familia y el hogar hasta los profesionales de salud y los hospitales, cuidar demanda actitudes, conocimientos y destrezas que se deben adquirir y perfeccionarse durante la formación disciplinar.
9	García Bethzabet, Araujo Edith, García Victoria y García María de Lourdes	2018	Sentimientos que manifiestan las enfermeras ante la muerte de su paciente	Metodología: estudio cualitativo hermenéutico. Participaron cinco enfermeras que laboran en un hospital público. Se aplicó entrevista semiestructurada y fue	Los resultados se construyeron a partir de tres códigos centrales que fueron: la enfermera ante la muerte, paciente que fallece y sentimientos de la enfermera ante la muerte del paciente. Esto dio a conocer diversos sentimientos que manifiesta el profesional de enfermería cuando se enfrenta a la muerte de un paciente durante su cuidado. (García Solís, Araujo Nava,	Los sentimientos que manifiestan las enfermeras cuando muere el paciente son: tristeza, angustia, ansiedad, impotencia, culpabilidad y tranquilidad principalmente.

				utilizada la técnica de análisis de contenido.	García Ferrer, & García Hernández, 2018, págs. 47-48)	
10	Núñez Josselin y Quinto Joselyn	2018	Cuidado humanizado de enfermería en pacientes adultos mayores en atención primaria en salud	El estudio fue de tipo cualitativa, debido a que se recopiló información documental-bibliográfica para comprender la problemática. La técnica utilizada fue de tipo bibliográfica – documental.	Se determinó que existen diversos factores de riesgo que repercuten directamente con el apareamiento de la depresión en los adultos mayores, tales como la incapacidad física de realizar acciones cotidianas y el abandono por parte de los familiares, el mismo que genera una sensación de soledad generando impotencia, y por ende un estado de agonía. (Garcés Garzón & Zamora Pangay, 2018, pág. 13)	Es necesario destacar que el trabajo muestra que un estado de agonía en pacientes de tercera edad es necesario contar con absoluta discreción, calma, paciencia y con la debida atención primaria en el área de salud.

**Nota:** Información realizada por autoras de la investigación.



## **CAPÍTULO 5**

### **CONCLUSIONES**

Se pudo concluir de acuerdo al primer objetivo específico señalado en el presente trabajo de titulación, que el cuidado humanizado del profesional de enfermería a pacientes en estado de agonía en el área emergencia, a nivel teórico es determinante de acuerdo a cada atención personalizada que reciba por parte del médico encargado, por ende, las teorías que se ajustan a dicho tema principal de éste caso de estudio son las siguientes: Teoría de Virginia Henderson, Teoría del Déficit de Autocuidado: Modelo de Dorothea E. Orem, y Teoría de confort. A nivel metodológico se identificaron diez bibliografías documentales con casos similares para poder ver la relación y las recomendaciones aplicadas en cada uno de los casos.

Se identificaron las características que debe cumplir el profesional de salud en cuanto a los pacientes en estado de agonía, en el área emergencia, por medio del cual entre las diversas actitudes que debe tener el médico o el enfermero se encuentran las siguientes: relaciones interpersonales, ética, cuidados, profesionalismo, paciencia, etcétera; las cuales debe procurar una relación franca y sincera entre el personal del equipo de Salud, el paciente y los familiares.

Se pudo identificar que el cuidado humanizado actual de los profesionales de salud está ligado estrechamente con diversos aspectos éticos que giran entorno a los pacientes en esta agonía puesto que, a más del tema profesional, del conocimiento y la experiencia que tiene que tener el personal médico encargado también es importante precisar la ética a la hora de tratar al paciente sobretodo en momentos tan críticos que puede presentarse.

## **RECOMENDACIONES**

A nivel teórico se recomienda que para futuras investigaciones donde se presenten casos similares al tema principal de ésta investigación el cual es “El cuidado humanizado de enfermería a pacientes en estado de agonía en el área emergencia”, se pueda vincular muchas más teorías las cuales guardan relación con el mismo para que de esa manera se pueda tomar en cuenta otros puntos de vista de más autores y de ese modo, hacer una relación mucho más amplia.

Se recomienda poder tener en cuenta las características que se menciona en ésta investigación, las cuales debe cumplir el profesional de salud en cuanto a cuidados los pacientes en estado de agonía en el área emergencia, puesto que es importante que dentro del perfil profesional pueda cumplir con éstas características, para que de esa manera el paciente tenga la atención que requiere de acuerdo a los deberes y derechos del enfermo al encontrarse en cualquier lugar sea este público o privado donde se exige de mucha atención. Se recomienda también poder identificar el tipo de cuidado humanizado que vaya acorde con los aspectos éticos para que de esa manera el profesional de salud pueda tratar al paciente por medio de instrumentos, cuidados especiales, máximos potenciales personales, adecuada atención, información a tiempo a una de las fases terminales del paciente, entre otras.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alzamora Silva, L. Y. (2018). Actitud de la enfermera frente a la muerte en una institución hospitalaria. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Obtenido de [https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1536/1/TL\\_AlzamoraSilvaLidia.pdf](https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1536/1/TL_AlzamoraSilvaLidia.pdf)
- Bravo Bonoso, D. G., Delgado Bernal, D. S., Bravo, Á., Ismael, E., & Álava Castro, W. F. (2021). Humanización del cuidado en las intervenciones de enfermería a pacientes COVID-19 en el servicio de emergencia Hospital Básico San Andrés (Vol. 5). Portoviejo: Instituto Superior Universitario Portoviejo . Obtenido de [file:///C:/Users/Adriana/Downloads/572-Texto%20del%20art%C3%ADculo-4233-1-10-20220225%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Adriana/Downloads/572-Texto%20del%20art%C3%ADculo-4233-1-10-20220225%20(1).pdf)
- Cantos, S. G. (2020). Personal de salud en Ecuador estaría al borde de sufrir ataques de pánico, ansiedad y depresión por COVID-19. Quito: el universo .
- El médico frente a la COVID-19: lecciones de una pandemia. (02 de 06 de 2020). Obtenido de Educación Médica.
- Escobar, B., & Henríquez Castellanos, P. C. (2018). El cuidado de enfermería y la ética, derivados del avance tecnológico de salud. Chile: Acta Bioethica. Obtenido de <https://www.scielo.cl/pdf/abioeth/v24n1/1726-569X-abioeth-24-01-00039.pdf>
- Flores Solano, D. M. (2018). Percepción del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en pacientes del servicio de agonía del hoispital Departamental Huancavelica. Perú: Universidad Nacional de Huancavelica. Obtenido de <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/448/TP%20-%20UNH.%20ENF.%2000053.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Freitas Tiago, A. E., Elaine, d. S., Julia, B., & Vargas, O. (2018). La visión de la Enfermería ante el Proceso de Muerte y Morir de pacientes críticos: una revisión integradora.

Enfermería Global, 13. Obtenido de <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v15n41/revision2.pdf>

Garcés Garzón, W. R., & Zamora Pangay, V. S. (2018). Cuidados de enfermería en adultos mayores en estado de agonía. Milagro: Universidad Estatal de Milagro.

García Solís, B., Araujo Nava, E., García Ferrer, V., & García Hernández, M. d. (2018). Sentimientos que manifiestan las enfermeras ante la muerte de su paciente. México: Universidad Autónoma del Estado de México.

Gómez Ramírez, O. J., Carrillo González, G. M., & Mauricio Arias, E. (2018). Teorías de enfermería para la investigación y la práctica en cuidado paliativo. Revista Bicética, 17(1), 20. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/rlb/v17n1/v17n1a04.pdf>

Guerrero, R., Meneses, M., & De La Cruz, M. (2018). Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Revista enfermería Herediana, 10. Obtenido de <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>

Huamán Díaz, M. d., Huaman Vilca, M. L., & Munayco Carhuamaca, C. E. (2018). Cuidado humanizado en enfermería en pacientes en estado de agonía en el servicio de emergencial del Hospital de apoyo María Auxiliadora. Lima - Perú: Universidad peruana Cayetano Heredia. Obtenido de [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3948/Cuidado\\_HuamanDiaz\\_Makarena.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3948/Cuidado_HuamanDiaz_Makarena.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

León, M. (1 de 04 de 2020). Ecuador tiene un promedio de 23,44 médicos por cada diez mil habitantes. Edición Médica, pág. 5.

Mera Cárdenas, C. d. (2018). El cuidado humanizado de enfermería a la familia y paciente moribundo: una perspectiva de los internos de enfermería de la UNMSM. Lima – Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Obtenido de <https://core.ac.uk/download/pdf/323345233.pdf>

Morales Ramón, F., Ramírez López, F., Cruz León, A., & Arriaga Zamora, R. (2021). Actitudes del personal de enfermería ante la muerte de sus pacientes. Revista

Cuidarte, 12(1), 10. Obtenido de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1177782/1081-texto-del-articulo-12120-1-10-20201113.pdf>

Naranjo Hernández, Y., Rodríguez Larrinaga, M., & Concepción Pacheco, J. A. (2019). Reflexiones conceptuales sobre algunas teorías de enfermería y su validez en la práctica cubana. *Revista Cubana de enfermería*, 32, 14. Obtenido de <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/986/217>

Organización Mundial de la Salud. (26 de 11 de 2020). Obtenido de Sitio Wen Mundial: [https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=Cj0KCQjw8eOLBhC1ARIsAOzx5cFVic0OCTMkhdgSgwL1jrkdE0K3AhyaCsr19aGHqpJhwVgYee\\_IGNUaApczEALw\\_wcB](https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=Cj0KCQjw8eOLBhC1ARIsAOzx5cFVic0OCTMkhdgSgwL1jrkdE0K3AhyaCsr19aGHqpJhwVgYee_IGNUaApczEALw_wcB)

Ortega, G. (09 de 06 de 2020). Médicos de Ecuador afirman "sentirse desprotegidos" frente a la pandemia. Obtenido de <https://www.france24.com/es/20200905-ecuador-renuncia-masiva-profesionales-salud>

Pinto, W. (2021). Agotados, con estrés y con otras dolencias viven médicos que ‘batallan’ a diario contra el COVID-19 en Ecuador. Quito: El Universo.

Prado Solar, L. A., González Reguera, M., Paz Gómez, N., & Romero Borges, K. (2018). La Teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. *Revista Médica Electrónica*, 36(6), 11. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v36n6/rme040614.pdf>

Seguridad y Salud en el Trabajo. (2019). Obtenido de Gobierno del Encuentro: <https://www.trabajo.gob.ec/seguridad-y-salud-en-el-trabajo/>