

ASPECTOS CULTURALES EN TORNO A LA MUERTE, ESTUDIANTES
PROGRAMA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DEL CAUCA, POPAYÁN
2015-2016

ESTUDIANTES INVESTIGADORES:

Elsy Yobana Burbano Palacios

Laura María Chilito Yela

Deisy Lorena Huetia Peteche

Camila Isabel Nates

David Fernando Serrano

Nini Johana Torres Beca

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERÍA
UNIVERSIDAD DEL CAUCA
POPAYÁN CAUCA
2015-2016

ASPECTOS CULTURALES EN TORNO A LA MUERTE, ESTUDIANTES
PROGRAMA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DEL CAUCA, POPAYÁN
2015-2016

ESTUDIANTES INVESTIGADORES:

Elsy Yobana Burbano Palacios

Laura María Chilito Yela

Deisy Lorena Huetia Peteche

Camila Isabel Nates

David Fernando Serrano

Nini Johana Torres Beca

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

INVESTIGADORA PRINCIPAL:

Enf. Esp. Mag. María del Pilar Restrepo De Paz

UNIVERSIDAD DEL CAUCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA
POPAYÁN - CAUCA
2015-2016

CONTENIDO

	Pág.
1.INTRODUCCIÓN	8
2.PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
3. JUSTIFICACIÓN	11
4. OBJETIVOS	13
4.1. OBJETIVO GENERAL	13
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
5. MARCO REFERENCIAL	14
5.1 ANTECEDENTES HISTÓRICOS	14
5.2 SOBRE LOS ASPECTOS CULTURALES EN TORNO A LA MUERTE	18
5.3 ACOMPAÑAMIENTO AL FAMILIAR DURANTE EL DUELO	20
5.4 SOBRE ALGUNAS INVESTIGACIONES	21
5.5 TEORÍA DE MADELEINE LENINGER	24
5.6 DEFINICIONES CONCEPTUALES	31
6. METODOLOGÍA	32
7. ASPECTOS ÉTICOS	34
8. RESULTADOS	36
9. DISCUSIÓN	55

10.CONCLUSIONES	58
11.RECOMENDACIONES	59
12.BIBLIOGRAFÍA	60
13.ANEXOS	62

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Aspectos sociodemográficos de estudiantes Enfermería Universidad del Cauca 2015-2016	37

LISTA DE GRÁFICAS

	Pág.
Gráfica 1. Distribución porcentual según pensamiento sobre la muerte. Estudiantes de Enfermería de la Universidad del Cauca. 2015-2016	39
Gráfica 2. Distribución porcentual según miedo a la muerte. Estudiantes Enfermería Universidad del Cauca. 2015-2016	40
Gráfica 3. Distribución porcentual según pensamiento si existe una vida después de la muerte. Estudiantes Enfermería de la Universidad del Cauca. 2015-2016	41
Gráfica 4. Distribución porcentual según la relación entre las creencias religiosas y el más allá. Estudiantes Enfermería Universidad del Cauca 2015-2016	42
Gráfica 5. Distribución porcentual según los lugares donde se realizan las ceremonias a los fallecidos Estudiantes Enfermería Universidad del Cauca 2015-2016	44
Gráfica 6. Distribución porcentual según quienes participan del funeral. Estudiantes Enfermería Universidad del Cauca 2015-2016	45
Gráfica 7. Distribución porcentual según el motivo de los cuidados o actividades ejecutadas a la persona fallecida. Estudiantes Enfermería Universidad del Cauca 2015-2016	46
Gráfica 8. Distribución porcentual según el lugar donde se realiza el velorio. Estudiantes Enfermería Universidad del Cauca 2015-2016	48
Gráfica 9. Distribución porcentual según vestimenta utilizada en el funeral. Estudiantes Enfermería Universidad del Cauca 2015-2016	51

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO A. Estado del arte	62
ANEXO B. Descripción de variables	74
ANEXO C. Cronograma	91
ANEXO D. Presupuesto	93
ANEXO E. Entrevista estructurada	96
ANEXO F. Aval ético	108

1. INTRODUCCIÓN

Desde nuestro nacimiento nos vemos inmersos en un mundo lleno de culturas, tradiciones y ritos, los cuales hacen parte de nuestra formación como individuos y esto nos lleva a tener diferentes conocimientos así convivamos en un mismo territorio, las creencias de la muerte y de lo que pasa alrededor de la misma se basa en esto, entonces es así como entramos a ver que no todos pensamos y nos comportamos igual, pero si de un modo similar, aún más cuando las circunstancias lo requieren.

Actualmente existen muchos vacíos por parte de los profesionales de enfermería de las diferentes expresiones culturales alrededor de la muerte, lo que ocasiona que muchas veces no se ofrezca un cuidado congruente a las familias colombianas que afrontan el duelo por la pérdida de un ser querido pues es evidente que hay un desconocimiento marcado por parte del personal sanitario acerca de la percepción sobre la muerte que poseen las diferentes etnias caucanas, hecho que se puede demostrar con la poca participación que ellos tienen en torno a los ritos mortuorios que practican las diferentes etnias alrededor de la muerte de un ser querido

Descubrir la presencia de la cultura en los cuidados, da una comprensión nueva a la profesión y construye en un dinamismo constante la ciencia del cuidar. Los cuidados culturales permiten apreciar los componentes fundamentales del cuidado, a partir de una perspectiva transcultural. La cultura como concepto clave de la antropología, permite dar significado a lo que nos rodea, y está constituida, por un mundo de valores, creencias, maneras de vivir y tradiciones que se transmiten de generación en generación.

El Cauca está poblado de historias y memorias, de lugares que testifican el paso del tiempo, formas de ver el mundo y de expresar los sentimientos, bailes, tradiciones, fiestas, ritos, mitos, cantos, tecnologías, saberes, aportes importantes a la vida cultural de la región y la nación; expresiones de identidad a veces maltratadas por el olvido y la desidia, pero siempre vigente para sus propios cultores además el Cauca es una de las regiones que alberga diferentes etnias y estas a través de los años han logrado sostenerse como grupo social a pesar de estar envueltas en una "cultura blanca", reforzando sus ritos, creencias, idioma, leyendas, celebraciones, etc.

Este trabajo de investigación al ser innovador y abarcar un tema muchas veces desconocido aumenta la importancia del mismo y la trascendencia de su realización al incluirse dentro del mismo la teoría de la diversidad y la universalidad propuesta por la enfermera Madeleine Leininger que ayudará a

entender más el proceso de la atención individualizada en el duelo ante la muerte de un ser querido en las familias caucanas y del resto de Colombia.

2. PROBLEMA

Todos nacemos dentro de una cultura determinada cuyas creencias se incorporan a medida que los años trascienden, ya sea, en familia, escuela o en la sociedad a la cual pertenecemos; no se nace consciente de lo que significa la muerte, y solo en la medida que crecemos vamos adquiriendo experiencias y conocimientos relacionados con la muerte lo que nos lleva a ir construyendo un concepto de la misma.

Actualmente hay un vacío por parte de los profesionales de salud en las diferentes expresiones culturales alrededor de la muerte, lo que ocasiona que no se ofrezca un cuidado congruente a las familias colombianas, que afrontan el duelo por la pérdida de un ser querido.

Últimamente, se ha considerado en los planes de estudios de los Programas de Enfermería la necesidad de incorporar la Teoría y el Modelo de Madeleine Leininger, cuyo objetivo es dar un cuidado integral, basándose en la promoción y mantenimiento de la salud, a enfrentar la enfermedad y sus diferentes maneras de abordarla² enfocado a los diferentes grupos y subgrupos culturales y de esta manera proponer un cuidado universal y congruente.

En la Enfermería se está articulando con fuerza el estudio de los cuidados y la antropología. Esta mirada hacia la antropología hunde sus raíces en la especialidad de esta ciencia en determinar los comportamientos culturales de los diversos grupos étnicos.

Descubrir la presencia de la cultura en los cuidados, da una comprensión nueva a la profesión y construye en un dinamismo constante la ciencia del cuidar. Los cuidados culturales permiten apreciar los componentes fundamentales del cuidado humano, a partir de una perspectiva transcultural. La cultura como concepto clave de la antropología, permite dar significado a lo que nos rodea, y está constituida, por un mundo de valores, creencias, maneras de vivir y tradiciones que se transmiten de generación en generación.

La enfermería siempre se ha encontrado con el reto de manejar situaciones en las que la muerte se halla presente. En nuestro país y cada vez con más fuerza, desde ya hace diez años, nuestra profesión tiene que ir dando respuesta a una variedad étnica cada vez más importante, por ello necesita manejarse con universales que son inherentes a todas las culturas y con especificidades propias de cada una.

3. JUSTIFICACIÓN

El Cauca está poblado de historias y memorias, de lugares que testifican el paso del tiempo, formas de ver el mundo y de expresar los sentimientos, bailes, tradiciones, fiestas, ritos, mitos, cantos, tecnologías, saberes, aportes importantes a la vida cultural de la región y la nación; expresiones de identidad a veces maltratadas por el olvido y la desidia, pero siempre vigente para sus propios cultores.

El reconocimiento que se le ha dado al Cauca de ser una región pluriétnica y multicultural, ha estado unido a la acción del estado que propicia y fortalece las características más significativas de las diversas expresiones que confluyen en el Cauca.

El Departamento del Cauca es una de las regiones que alberga diferentes etnias como, desde el profundo Océano Pacífico a las playas, ríos y selvas donde habitan comunidades negras e indígenas, de la baja Cordillera Occidental donde viven los nasas o paeces y campesinos minifundistas; al valle del río Cauca donde la colonial Popayán está rodeada de modernidad; al Cañón del Patía, territorio de diversidad afrocolombiana; a la intrincada Cordillera Central con sus resguardos Guámbianos, Yanaconas y Nasas, y de la Bota Caucana donde viven los ingas, en las vertientes de las selvas infinitas de la cuenca amazónica. Éstas a través de los años han logrado sostenerse como grupo social a pesar de estar envueltas en una “cultura blanca”, reforzando sus ritos, creencias, idioma, leyendas, celebraciones, etc.

Es evidente que hay un desconocimiento marcado por parte del personal sanitario acerca de la percepción sobre la muerte que poseen las diferentes etnias caucanas, hecho que se puede demostrar con la poca participación que ellos tienen en torno a los ritos mortuorios que practican las diferentes etnias alrededor de la muerte de un ser querido.

El Departamento del Cauca se caracteriza por ser un escenario multicultural, donde convergen infinidad de creencias y costumbres por lo que es necesario conocer las diferentes prácticas culturales en torno a la muerte, ya que los profesionales de salud tienen desconocimiento de estas prácticas por lo que el acompañamiento y el cuidado durante el duelo no es congruente a la necesidad de la familia para afrontar la pérdida de su ser querido. Además, es importante conocer los diferentes ritos y costumbres en torno a la muerte, ya que no se evidencian estudios del tema en la bibliografía consultada.

Este trabajo de investigación al ser innovador y abarcar un tema muchas veces desconocido aumenta la importancia del mismo y la trascendencia de su realización al incluirse dentro del mismo la teoría de la diversidad y la universalidad propuesta por Madeleine Leininger que ayudará a entender más el proceso de la atención individualizada en el duelo ante la muerte de un ser queridos.

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GENERAL

Describir las expresiones culturales en torno a la muerte en las familias y en las diferentes comunidades de los estudiantes del Programa de Enfermería de la Universidad del Cauca.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar las diferentes percepciones en torno a la muerte
- Recolectar diferentes relatos sobre ritos en torno a la muerte
- Reconocer las diferentes costumbres en torno a la muerte

5. MARCO REFERENCIAL

5.1 Antecedentes Históricos

En esta perspectiva hace aproximadamente 100.000 años el hombre inicia los ritos o ceremonias fúnebres; según Cassirer Filósofo Prusiano “Los ritos funerarios o cultos a los muertos se originan por esa misma causa del temor a la muerte ⁽⁵⁾. Por esto desde siempre los diferentes pueblos del mundo han empleado los ritos que le permiten al hombre hacer una despedida decorosa y le dan la posibilidad de compartir un acontecimiento al parecer único y personal.

Los rituales funerarios, además, han sido asociados desde la antigüedad como medio para certificar la muerte, y como medio para facilitar el arribo a su lugar de destino mediante actos religiosos o paganos. También se han visto como un método para alejar y espantar malos espíritus, o para evitar que el muerto luego se apareciera y perturbara a los vivos.

Así mismo se usaba el ritual para que el difunto ayudara de alguna forma en la mediación entre los vivos y la deidad a la que se le profesa culto. Por último, los ritos sirvieron para facilitar la adaptación de los vivos a la nueva realidad, logrando aceptar que sí ocurrió el hecho y que se debe seguir adelante. Muchas culturas antiguas dejaban que el difunto fuera comido por la naturaleza. Este era un símbolo de que el cuerpo volvía a la tierra. Otras, como los zulúes, molían los huesos de la persona y los mezclaban en sus alimentos. Todo dependía de lo que cada tribu individual o pueblo creyera.

Los ritos en la antigüedad se dan desde hace cerca de 4000 años en Babilonia, donde se cambiaba el ritmo normal de la ciudad. Había un marcado dramatismo con llanto intenso, rasgado de vestiduras, golpes de cabeza y pecho, heridas en el rostro por arañazos y arranque de pelos de la cabeza y barba. También se podían presentar sacrificios de animales y de humanos.

En los ritos romanos en Grecia y Roma, el entierro de los muertos era un deber sagrado, ya que negarse a hacerlo significaba condenar su alma a errar sin descanso.

El entierro se convertía en una fiesta de la que no estaban ausentes la alegría y la risa que ahuyentaban con frecuencia la rabia. En los siglos XVI, XVII, XVIII, las procesiones se hicieron menos numerosas, se evitaron las manifestaciones de dolor y se buscó sustituir al difunto por otro ser de forma rápida; desde entonces el uso del color negro se hizo general en los ritos. En los siglos XIX y XX, la muerte era algo natural y familiar, la fotografía mortuoria se vuelve común desde

mediados del XIX hasta principios del XX, se dejaba un recuerdo eterno del ser querido, se colgaba en la casa y se enviaban copias a familiares y amigos; las pompas fúnebres se transforman en especializados servicios tanatológicos, se crean complejos sistemas funerarios, se fijan normas sanitarias sobre los lugares a donde se llevan los cadáveres. Así surgen los cementerios privados que pasan a llamarse parques o jardines, aparece también la cremación como opción aceptada.

En la actualidad en el Budismo las ceremonias cambian de región a región y dependiendo de la clase de budismo al que pertenecía la persona. Dentro de siete días, el cuerpo de una persona es llevado al templo para la cremación. Los budistas no quitan los órganos del cuerpo, ya que creen que eso inhibe al alma de encontrar un nuevo cuerpo. Así, una vez que el alma de una persona deja el cuerpo sin vida, entra en su próximo cuerpo y continúa en el camino hacia el Nirvana. Un monje budista debe estar allí cuando alguien muere para tranquilizar el alma confundida cuando pasa a otro cuerpo. Un monje lleva a cabo una Ceremonia conmemorativa, ya sea 7 o 100 días después de la muerte.

A lo largo de su historia, la humanidad ha manifestado una constante y universal preocupación con respecto a la muerte. Los ritos y costumbres funerarios son algo exclusivo de nuestra especie; estas prácticas están estrechamente vinculadas con las creencias religiosas sobre la naturaleza de la muerte y la existencia de una vida posterior, cumplen una función social importante y están revestidas de simbolismo, el estudio del tratamiento que cada pueblo le da a sus muertos nos permite comprender mejor su forma de vivir, sus valores y su pensamiento.

Las primeras prácticas funerarias de las que se tienen evidencias provienen del grupo de homo sapiens. El hombre Neandertal pintaba a sus muertos con ocre rojo y los adornaba con objetos religiosos o amuletos, a veces al fallecido se le ataban los pies.

La creencia de la religión egipcia era la idea de una vida posterior a la muerte, consistía en la separación de los elementos materiales y espirituales del cuerpo, pero simultáneamente suponían que el alma necesitaba de la conservación del cadáver para sobrevivir.

Entre los mayas se diferenciaba el enterramiento según la clase social del muerto: la gente ordinaria se enterraba bajo el piso de la casa, a los nobles se los incineraba y sobre sus tumbas se construían templos funerarios.

En la India poseen diversas costumbres como, el Paanigrahan, acto de colocar fuego en un cuerpo o alrededor del cuerpo de una persona; también, en otros pueblos distantes: sacar al difunto por un orificio de la pared y no por la puerta de la casa, borrando después toda huella de la salida; hacer el camino de vuelta

desde el cementerio por distinto lugar o en distinto orden del que se usó durante la procesión de ida; La tribu Yanomamö considera que la muerte es obra de los demonios, por lo que creman los cuerpos de sus familiares inmediatamente después de su fallecimiento; un año después, se comen sus cenizas en la sopa con el fin de ayudarles a reintegrarse a la naturaleza e ingresar al otro mundo.¹

Algunos grupos aborígenes australianos untan a los jóvenes los fluidos que se forman sobre los cadáveres con el fin de transmitirles la cultura. Por su parte, los familiares del muerto limpian, adornan y portan sus huesos en los rituales zoroástricos en Irán exigen que se bañe al cuerpo de los muertos con orina de toro. Después de esto los familiares del difunto lo visitan acompañados de un “perro sagrado”. En algunos lugares de Filipinas los rituales mortuorios no se relacionan con entierros. Por el contrario, los ataúdes cuelgan de las montañas. En el Tíbet se practica un ritual en el que se cortan los cadáveres y se dejan en lo alto de las montañas para que los buitres los devoren.

En el estudio realizado por **Javier Rodríguez Tello, Pilar Angosto Rodríguez, José Luís González Saura, Juana Pedreño Gómez, M^a Dolores Meroño Rivera, M^a Mar García López**, los musulmanes no suelen presentar conflictos con el amortajamiento realizado en España, pues posteriormente un miembro de su comunidad o la funeraria prepara el cadáver según sus tradiciones. El lavado del cuerpo, realizado por un miembro de la comunidad del mismo sexo que el difunto, sigue un ritual establecido, realizan el cierre de la boca, con una venda que sujeta la mandíbula inferior.²

En Colombia podemos encontrar gran variedad de ritos y creencias en torno a la muerte en las diferentes regiones, como en la zona del pacífico donde se practican ritos tales como: El vaso con agua que consiste en colocar debajo del ataúd uno de estos, que permanezca nueve noches sin cambiarla, para que el muerto si tiene sed, tome de él, el agua va disminuyendo a medida que pasan los días; el agua que queda en el vaso, después de las nueve noches, tiene una connotación medicinal y se ofrece a las personas que sufren de asma, del corazón y de los nervios.

Otro rito en la Costa Pacífica consiste, que al difunto se le coloca un cordón en la cintura, que lleva siete nudos, significando los siete escalones para subir al cielo a la presencia de Dios, el difunto con el cordón va escalando el camino salvífico al

¹ **ALFONSO MIGUEL GARCIA H. (2012) CUERPO , RITUALIZACION Y MUERTE** .Las palmas de Gran Canaria. Recuperado de <http://Tanatologia.org/curriculum14.html>

² **Javier Rodríguez Tello, Pilar Angosto Rodríguez, José Luís González Saura, Juana Pedreño Gómez, M^a Dolores Meroño Rivera, M^a Mar García López (2013) Cuidados de enfermería post mortem: variabilidad y tradición versus evidencia científica** recuperado de <http://www.index-f.com/para/n19/pdf/052d.pdf>

encuentro con Dios. Se hace de cáñamo y según la creencia todo difunto debe llevar su vela, su cordón, su rosario con el cual se presentará a Dios, “Pues hasta muerto aún se está rezando”.

Otra costumbre que se tiene en Antioquia y parte del Valle del Cauca es No barrer la casa cuando el difunto se encuentra todavía en ella, se debe hacer antes de traerlo a casa. El difunto es un invitado especial y la persona más importante, todo gira alrededor de él. Esto significa que cuando se invita a una persona a casa, no se barre en presencia de ella porque sería una falta de respeto. El alma del difunto se encuentra en la casa hasta el último día del novenario. Existe otra creencia sobre esta acción de barrer, si se hace, los familiares van muriendo en cadena.

A nivel del Cauca encontramos gran variedad de grupos étnicos un ejemplo son los guámbianos, que tienen otras costumbres con respecto a la muerte la cual se celebra según el ritual católico y según sus tradiciones. Al difunto se le vela durante unos tres días y a los niños hasta por nueve. Después del entierro se celebra en la casa del difunto una novena que incluye los servicios de chaman, llamado especialmente para que “limpie” la casa a base de escupitajos y rezos.

Actualmente nos encontramos en una sociedad donde el tema en torno a la muerte se presenta de manera frecuente ya que es algo inevitable e inherente del ser humano, estos ritos cumplen una función social importante y están revestidos de simbolismo que permite comprender mejor su forma de vivir, sus valores y su forma de pensar.

El miedo como característica humana, según Reguillo (2006) El miedo es entendido como una perturbación angustiada ante la proximidad de un daño real o imaginario; La comprensión del mal, teniendo en cuenta que según Bauman (2007) El mal tiende a ser invocado cuando insistimos en explicar lo inexplicado. Nos aferramos a él como un último recurso en nuestra desesperación en búsqueda de un explanans (factor explicativo) pero trasladarlo a la posición de un explanandum (el objeto de la explicación) traspasa los límites de la razón humana; El miedo a la muerte como factor importante en la investigación si se tiene en cuenta que según Bauman (2007) la muerte es temible por tener la cualidad de que las demás cualidades ya no sean negociables.³

5.2 Sobre los Aspectos Culturales en torno a la muerte:

La cultura en su sentido etnográfico, es ese todo complejo que comprende conocimientos, creencias, arte, moral, derecho, costumbres y otras capacidades y hábitos adquiridos por el hombre en tanto que miembro de la sociedad. La

³AGRESOTT María José, GIRALDO Viviana, ORTIZ Angélica, *Rituales y creencias en torno a la muerte*. 2009 Bogotá-Colombia. Disponible en:
file:///C:/Users/Personal/Downloads/muertos_milagrosos%20(1).pdf

condición de la cultura en las diversas sociedades de la humanidad, en la medida en que puede ser investigada según principios generales, constituye un tema apto para el estudio de las leyes del pensamiento y la acción humanos (1871:1).

Algunos antropólogos, restringen el significado de «cultura» exclusivamente a las reglas mentales para actuar y hablar compartidas por los miembros de una determinada sociedad. Estiman que estas reglas constituyen una especie de gramática de la conducta y consideran las acciones como fenómenos de índole «social» más que «cultural». Ésta es la distinción que algunos antropólogos tratan de establecer cuando diferencian la antropología social de la cultural (Goodenough, 1970). Ninguna confusión puede derivarse de la definición más inclusiva, siempre que se tenga el cuidado de indicar si se está hablando de las ideas y sentimientos culturalmente determinados pertenecientes a la vida mental de la gente, de las actividades culturalmente determinadas que realizan con sus cuerpos, o de ambas cosas.

La cultura de una sociedad tiende a ser similar en muchos aspectos de una generación a otra. En parte, esta continuidad en los estilos de vida se mantiene gracias al proceso conocido como endoculturación.

La endoculturación es una experiencia de aprendizaje parcialmente consciente y parcialmente inconsciente a través de la cual la generación de más edad incita, induce y obliga a la generación más joven a adoptar los modos de pensar y comportarse tradicionales.

Cada generación es programada no sólo para replicar la conducta de la generación anterior, sino también para premiar la conducta que se adecúa a las pautas de su propia experiencia de endoculturación y castigar, o al menos no premiar, la conducta que se desvía de éstas.⁴

La cultura se adquiere socialmente, se aprende a través de la educación en sentido amplio, a medida que crecemos y nos incorporamos a la vida en sociedad. Las nociones culturales aprendidas son parte de la configuración de toda persona y a través de ellas las personas interpretamos lo que nos rodea y actuamos en el mundo. En este sentido, cada cultura implica un modo de vida.

En la historia de la humanidad los diferentes grupos sociales han estado envueltos en una serie de ritos, creencias y costumbres que en las últimas épocas se han visto remplazadas por unos nuevos modos de vivir, hasta el extremo de que el

⁴ **MARVIN, Harris**, Antropología cultural, Alianza Editorial, En: Antropokrisis [en línea], 1 ed., 2014. Disponible en: <http://antropokrisis.es/wp-content/uploads/2014/12/endoculturacionyrelativismocultural.html>

espacio escénico de la muerte es el hospital y los espectadores del momento dejan de ser los familiares, para ser el personal sanitario.⁵

Es conocido que la sociedad oculta la muerte y que este hecho también nos sucede a los profesionales de las diferentes áreas de la salud hasta tal punto que actuar en los cuidados postmortem nos puede estresar por la falta de conocimientos y experiencias.

Enfermería debería ser conocedora de la diversidad cultural, para prestar cuidados congruentes y acordes a las necesidades de las personas, para que cuando se presenten conflictos (culturales, éticos y morales) no se presenten insatisfacciones o tensiones.⁶

En nuestra sociedad, la homogeneidad pertenece ya al pasado; los fenómenos migratorios entre otros, hacen que en nuestra población aparezcan y convivan diferentes etnias, creencias y culturas.

La libertad ideológica, religiosa (católico, protestante, gitano, musulmán, budista, ateo) y de culto de los individuos y las comunidades está garantizada no solamente en la Constitución Colombiana en su artículo 20, como un derecho fundamental, además también lo está en la Declaración Universal de Derechos Humanos en su artículo 18, y en diferentes leyes, decretos, convenios y acuerdos. “Nuestros pacientes tienen derecho a que se les respete: su integridad física, honor, dignidad y estima, incluso una vez hayan fallecido”.⁷

El equipo de enfermería juega un papel fundamental, ayuda a la familia y/o amigos, a una aceptación de la muerte y un descenso de la ansiedad además facilita el duelo, la comunicación y expresión de emociones.

Los cuidados de enfermería post mortem deben garantizar la correcta realización de los rituales necesarios tras la muerte de una persona, en consonancia con las creencias socioculturales y religiosas de la misma y su familia. Ayudan a iniciar o continuar el proceso de duelo, vigilando los factores que pueden desencadenar un duelo disfuncional o patológico⁸

⁵ **Mª jose M. T, Mª Eugenia G.P ,Yolanda Zamora S ,Gema M. Quintanillo ,Cristina V.L.** *Protocolos cuidados postmortem*. España: Castilla Disponible en:<http://www.chospab.es/publicaciones/protocolosEnfermeria/documentos/e3b606c6c8cf577e80629d3a0191adcc.pdf>

⁶ **MOLINA M FERNÁNDEZ, Miguel ángel**, Estudio de los cuidados a estudiantes extranjeros ingresados en el hospital general universitario de Alicante desde la perspectiva de la enfermería transcultural, 2005 (Tesis doctoral Inédita) Departamento de Antropología. Alicante

⁷**MONTES DEL CASTILLO Ángel; MARTÍNEZ MARTÍNEZ Ma José**, Diversidad cultural y Religión, Murcia: España, Icaria editorial, 2011, 296p

⁸**RODRÍGUEZ TELLO Javier, ANGOSTO RODRÍGUEZ Pilar, GONZÁLEZ SAURA José Luís, PEDREÑO GÓMEZ Juana, MEROÑO RIVERA Mª Dolores, GARCÍA LÓPEZ Mª**

5.3 Acompañamiento al Familiar Durante El Duelo

La vida de toda persona, hombre o mujer, joven o maduro está sembrada de una sucesión de pérdidas y separaciones que le recuerdan consciente o inconscientemente la precariedad y provisionalidad de todo vínculo y de toda realidad. Y, de entre todas las pérdidas y separaciones que podríamos enumerar, la que indudablemente es más temida, tanto si concierne a uno mismo como a alguien cercano, es la de la muerte física.

Toda pérdida significativa entraña la necesidad de un duelo. El duelo comienza antes del fallecimiento y no podemos decir con exactitud cuando concluye. Elaborar el duelo es algo que lleva bastante tiempo y, para algunas personas, no concluye nunca. Para unos la identificación, la presencia o las visiones de la persona perdida continúan de por vida, para otros el dolor, la rabia y la culpa dura muchos años.

El profesional de salud que tenga a su cargo la atención y el acompañamiento de una persona en duelo o a un enfermo y a su familia, debería conocer procesos para acompañar y en algunos casos sugerir pautas y caminos, pero respetando las diferentes culturas y entendiendo que Este es un período de crisis, el cual se relaciona inequívocamente con la aparición de problemas de salud. Pueden darse alteraciones somáticas que aparecen o se agravan durante el duelo, descompensaciones de una enfermedad crónica previa entre otras.

Diferentes estudios ponen de manifiesto que se multiplica por cuatro el riesgo de depresión en viudos/as durante el primer año (Zissook & Shuchter, 1991)⁹ casi la mitad de viudos/as presentan ansiedad generalizada o crisis de angustia en el primer año.

Como no todas las personas viven el proceso de duelo de la misma manera ni tiene los mismos recursos personales para abordarlo, conocer unas buenas pautas de actuación nos ayudará a saber si estamos ante un duelo aparentemente normal o de riesgo.

5.4 Sobre algunas investigaciones

Algunos estudios muestran que tener conocimientos sobre los cuidados postmortem le permiten al profesional de salud a enfrentar la muerte y el proceso de la misma de la mejor manera posible. En el estudio realizado por Laura Isabel

Mar, Cuidados de enfermería post mortem: variabilidad y tradición versus evidencia científica, En: Paraninfo digital [En línea], N19, 2013, Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n19/pdf/052d.pdf>

⁹Zissook & Shuchter(1991), *Cuidados postmortem. España* (recuperado de <http://www.fundacionmlc.org/web/uploads/media/default/0001/01/guia-de-duelo-adulto.pdf>

Hernández, Arzola Instituto de Investigación sobre la Salud Pública, Universidad de la Sierra Sur, Oaxaca México: muerte atención postmortem y su efecto en el profesional de enfermería (2010). Tomado de la base de datos IMBIOMED “Si bien la enfermería ha logrado posicionarse como una profesión sólida e independiente, el cuidado, se da a conocer día a día, y en los últimos años se encuentra como una de las ocupaciones más demandadas en el país. La nueva percepción del profesional de esta área, hay elementos que deben complementarse en las nuevas generaciones de profesionales en enfermería, en lo referente a la inclusión en los programas de formación de talleres o seminarios que provean de herramientas que le permitan al nuevo profesional de enfermería enfrentar la muerte y el proceso que conlleva a esta de la mejor manera posible, de tal manera que lo ayuden a sensibilizarse sobre los aspectos que rodean a los pacientes en fases terminales, la muerte y la atención post mórtem y, dicho sea de paso, las implicaciones con la familia y las mejores formas de contenerlos, sin olvidar la esencia de la profesión, el cuidado.”

Otra investigación llamada Cuidados Paliativos y Prácticas Tradicionales de muerte y Morir (2007) Revela y deja en evidencia el Cuidado postmortem de un funeral típico en Yap donde los parientes lejanos anuncian sus lazos de parentesco con el fallecido, En algunas de las islas más remotas sigue siendo realizadas en el funeral, lamentaciones rituales dirigidas directamente a los recién muertos. En muchas comunidades, la tumba se observó durante tres días en espera de señales de que el espíritu de los difuntos todavía está flotando allí. Yap tiene un sistema muy complejo que regula las acciones después de la muerte de una persona. Esto incluye la notificación de la muerte, funerales, y dividiendo el sistema del estado entre las diferentes culturas de Yap.

En otra revisión de Michael Gordon , ,M.D ,M.Sc ,F.R.C.P.Llamado Rituales en la muerte y el Morir Tecnologías Médicas modernas dentro de Fray , se Relata que a lo largo de la historia humana, ritos y rituales en el final de la vida han sido componentes importantes de todas las sociedades, culturas y religiones. Hasta el advenimiento de la medicina moderna, con todas sus tecnologías complejas, estas actividades se centran principalmente en los miembros de lo que la familia y designados líderes religiosos o culturales puestas en el proceso para ayudar y guiar a la persona moribunda y su familia y la comunidad a través del proceso de la muerte y por medio de muchas actividades definidas para celebrar la vida de la persona después se había producido la muerte.

En otro estudio de Javier Rodríguez Tello, Pilar Angosto Rodríguez, José Luis Gonzales Saura, Juana Pedreño Gómez, M^a Dolores Meroño Rivera M^a mar García López Titulado Cuidados de Enfermería Post Mortem: Variabilidad y Tradición versus evidencia científica demuestran que Los cuidados de enfermería post mortem garantizan laf correcta realización de los rituales necesarios tras la muerte de una persona, en consonancia con las creencias socioculturales y religiosas de la misma y su familia. Ayudan a iniciar o continuar el proceso de

duelo, vigilando los factores que pueden desencadenar un duelo disfuncional o patológico. No responden a una necesidad del fallecido, sino a las creencias y valores de la familia y de la comunidad cultural.

En otra investigación realizada por Perdigon, Alba Griseida Celma; Strasser, Georgina titulado El proceso de muerte y la enfermería un enfoque relacional (2011) Dice que a partir de la revisión de investigaciones publicadas en el campo de la salud colectiva y de las ciencias sociales, se destaca que, dado que el personal de enfermería interactúa con el paciente y muchas otras personas en el proceso de brindar cuidados de enfermería adecuados, inevitablemente su cultura, sus actitudes y creencias repercutirán en sus decisiones y prácticas. Este modo de ver los saberes del profesional nos debe permitir salir del argumento positivista que considera las prácticas para el cuidado de la salud y la atención del proceso de muerte regidas sólo por una racionalidad biológica y técnica, y que deja de percibir los condicionamientos sociales de tales prácticas al momento de atender el proceso de muerte de los pacientes.

El estudio realizado por *Oviedo soto, SJ; *parra falcon, FM,** Marquina volcanes, M. *magister en enfermería. ** Doctora en medicina. Universidad de los andes. Venezuela. Titulado la muerte y el duelo ritos y creencias (2010). Tomado de la base de datos enfermería global dice: según Cassirer los ritos funerarios cultos a los muertos se originan por esa misma causa del temor a la muerte. Por esto desde siempre los diferentes pueblos del mundo han empleado los ritos que le permiten al hombre hacer una despedida decorosa y le dan la posibilidad de compartir un acontecimiento al parecer único y personal. Los rituales funerarios, además, han sido asociados desde la antigüedad como medio para certificar la muerte, y como medio para facilitar el arribo a su lugar de destino mediante actos religiosos o paganos. También se han visto como un método para alejar y espantar malos espíritus, o para evitar que el muerto luego se apareciera y perturbara a los vivos.

La revisión realizada por, Juan Carlos delgado Antolin Enfermero antropólogo. Responsable de enfermería EAP Griñón. Área 10 Madrid. Profesor de cuidados paliativos en la universidad Alfonso x el sabio. Titulado la fuerza terapéutica del rito funerario (2008) tomado de la base de datos RUE indica: “El tener ritos funerarios nos facilita el comportamiento social en esas difíciles situaciones, pues nos marca lo que espera la sociedad de nosotros. Sin estos ritos, cada persona podía entender el paso de la muerte de forma diferente y no saber cómo comportarse ante una situación determinada, alargando o acortando en exceso un proceso. Los ritos, por lo tanto, nos proporcionan la norma a nuestro comportamiento social, creando una cierta sociabilidad dirigida. Y nos enseñan a socializarnos, a comportarnos en nuestra sociedad cultural”.

Otro estudio realizado por Alfonso Miguel García Hernández. Titulado cuerpo, ritualización y muerte (2002). Tomado de la base de datos DIALNET. Dice “El

funeral, es un medio de recordarnos a quien parte, y a quienes se quedan, que somos simplemente un cuerpo, pues vivir es mucho más. Por ello la ceremonia fúnebre, no sólo nos enfrenta con la dura realidad de la muerte, sino que a su vez es una forma de preservar y extender el lazo que existe entre el difunto, la familia y la comunidad. El duelo está generalmente regido por un estricto protocolo y es al mismo tiempo un deber religioso y social; su expresión externa certifica ante el difunto la certeza de que no está olvidado, creando a la vez una nueva relación con los antepasados muertos y fortaleciendo en consecuencia la unidad social, que sufriría un debilitamiento si faltasen los ritos del luto con toda su tremenda carga de significados.”

En el estudio realizado por Delci Torres. Luis Beltrán Prieto Figueroa. Titulado los rituales funerarios como estrategias simbólicas que regulan las relaciones entre las personas y las culturas. (2002). Tomado de la base de datos SAPIENS. Indica: Se ritualiza el acto de morir para hacerlo más comprensible, así como para regular las relaciones de los grupos que intervienen en dicho acto, consagrándolos como seres socio-culturalmente simbólicos que se mueven en dos universos distintos: lo profano (la tierra) y lo sagrado (el cielo). En consecuencia, los rituales funerarios actúan como estrategias para reforzar el sentido de supervivencia social y ayudar a los individuos a entender su relación no sólo consigo mismo, sino también con sus semejantes y con el mundo que está a su alrededor.

5.5. TEORÍA DE MADELEINE LEININGER

Fuentes Teóricas:

Leininger se basó en la disciplina de la Antropología y de la Enfermería, definió la enfermería transcultural como un área principal de la enfermería que se centra en el estudio comparativo y en el análisis de las diferentes culturas y subculturas del mundo

La enfermería transcultural va más allá de los conocimientos y hace uso del saber de los cuidados enfermeros culturales para practicar cuidados culturalmente congruentes y responsables.¹⁰

Conceptos Según La Teoría De La Transculturación:

¹⁰ **FERNÁNDEZ FERNÁNDEZ María luz.** *Bases teóricas e históricas de la enfermería .Tema 11 Modelos y teorías en enfermería .2010 Modelo de Madeleine Leininger.* Mexico-Ciudad de México Recuperado de : [http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/bases-historicas-y-teoricas-de-la-enfermeria/materiales-de-clase-1/Enfermeria-Tema11\(IV\).pdf](http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/bases-historicas-y-teoricas-de-la-enfermeria/materiales-de-clase-1/Enfermeria-Tema11(IV).pdf)

Leininger ha definido numerosos términos dentro de su teoría, se hará mención de los más importantes y relevantes para esta investigación:

Cultura: Es el conjunto de valores, creencias, normas y estilos de vida aprendidos, compartidos y transmitidos dentro de un grupo determinado, que orientan sus razonamientos, decisiones y acciones según modos de acción predeterminados.

Cuidados culturales: son todos los valores creencias y modos de vida aprendidos y transmitidos de forma de forma objetiva que ayudan, apoyan, facilitan o capacitan a otras personas o grupo a mantener su estado de salud y bienestar o a mejorar su situación y estilo de vida o a afrontar la enfermedad, la discapacidad o la muerte.

Diversidad de los cuidados culturales: alude a la variación y / o diferencia que existen en los significados, modelos, valores, modos de vida o símbolos relacionados con la asistencia, dentro de una colectividad o entre grupos humanos distintos, con el fin de ayudar, apoyar o facilitar medidas asistenciales dirigidas a las personas.

Universalidad de los cuidados culturales: es un término referido a los significados, modelos, valores o estilos de vida o símbolos comunes, semejantes o dominantes que se manifiestan entre las diversas culturas y reflejan las formas en que dichas culturas asisten, apoyan facilitan o permiten medios para ayudar a las personas.

Enfermería: es una profesión y una disciplina humanística y científica aprendida, que se centra en los fenómenos y actividades de asistencia a los seres humanos, con la finalidad de apoyar, facilitar o capacitar a las personas o a los grupos a mantener o recuperar su bienestar (o su salud), de manera beneficiosa y dotada de sentido culturalmente, o para auxiliares a la hora de afrontar la discapacidad o la muerte.

Dimensiones estructurales culturales y sociales: se refiere a los esquemas y características dinámicas de los factores estructurales y organizativos interrelacionados de una determinada cultura (subculturas o sociedad), que incluye valores religiosos, de parentesco (sociales), políticos (y legales), económicos, educativos, tecnológicos y culturales y factores etnohistóricos, y a la forma en que se interrelacionan estos factores para influir en la conducta humana en diferentes contextos ambientales.

Etnohistoria: se refiere a los hechos, sucesos, circunstancias y experiencias del pasado de los individuos, grupos, culturas e instituciones que se centran principalmente en la persona (etno) y describen, explican e interpretan los modos

de vida humanos, en contexto cultural concreto y durante períodos de tiempo largos o breves.

Salud: indica un estado de bienestar que se define, valora y práctica culturalmente y que refleja la capacidad de los individuos (o grupos) para realizar sus actividades cotidianas en modos de vida normalizados, beneficiosos y expresados culturalmente.

Conservación o mantenimiento de los cuidados culturales: se refiere a las acciones y decisiones profesionales de asistencia, apoyo, facilitación o capacitación que ayuda a las personas de una cierta cultura a mantener y / o preservar los valores asistenciales relevantes, con el fin de que alcancen un estado de bienestar, se recuperen de una enfermedad o puedan afrontar discapacidades y / o la muerte.

Adecuación o negociación de los cuidados culturales: comprende las acciones y decisiones profesionales creativas de asistencia, apoyo, facilitación o capacitación que ayudan a las personas de una cierta cultura a adaptarse o negociar con quienes prestan cuidados profesionales para obtener resultados sanitarios beneficiosos o satisfactorio.

Rediseño o reestructuración de los cuidados culturales: Abarca las acciones y decisiones profesionales de asistencia, apoyo, facilitación o capacitación que ayudan a los pacientes a reordenar, alterar o modificar de forma importante su modo de vida para adoptar esquemas de cuidados sanitarios nuevos, diferentes y beneficiosos, respetando los valores culturales y las creencias de dichos usuarios y ofreciéndoles un estilo de vida más saludable y provechoso que el anterior al establecimiento de los cambios.

Cuidados (de enfermería) coherentes culturalmente: son todos los actos y decisiones de asistencia, apoyo, facilitación o capacitación que se ajustan cognitivamente a los valores culturales, creencias y modos de vida de los individuos, grupos o instituciones con el fin de suministrar o apoyar servicios de bienestar o cuidados sanitarios significativos, provechosos y satisfactorios.

EMIC: Una descripción emic o emica es una descripción en términos significativos conscientes o inconscientes para el agente que los realiza. Así por ejemplo, una descripción emic de cierta costumbre tradicional estaría basada en cómo explican los miembros de esa sociedad tradicional el significado y los motivos de esa costumbre.

ETIC: Una descripción etic, es una descripción de hechos observables por cualquier observador desprovisto de cualquier intento de descubrir el significado que los agentes involucrados le dan.

Supuestos Principales:

Los principales supuestos de la teoría de la diversidad y universalidad de los cuidados culturales de Leininger son:

Los cuidados constituyen la esencia de la enfermería y un elemento central, dominante y distintivo de esta disciplina.

Los cuidados son esenciales para el bienestar, la salud, la curación, el desarrollo y la supervivencia, y también para afrontar las discapacidades o la muerte.

Los cuidados culturales son los medios holísticos más amplios que permiten conocer, explicar, interpretar y predecir los fenómenos asistenciales de la enfermería para orientar a la práctica de esta disciplina.

La enfermería es una disciplina y una profesión humanística y científica de cuidados transculturales, cuyo fin primordial es atender a los seres humanos en todo el mundo.

Los cuidados son esenciales para la curación, que no puede producirse sin ellos.

Los conceptos, significados, expresiones, patrones, procesos y formas estructurales tienen algo de diferente (diversidad) y algo de semejante (común, universal) en todas las culturas del mundo.

Toda cultura humana (local, popular o indígena) cuenta con prácticas y conocimientos asistenciales genéricos, normalmente con una dimensión profesional, que varía con respecto a las otras culturas.

Los valores, las creencias, y prácticas culturales están influidos y, con frecuencia, integrado en la visión del mundo, el lenguaje y el contexto religioso (espiritual), de parentesco (social), político (o legal), educativo, económico, tecnológico, etnohistórico y ambiental de cada cultura en particular.

Una asistencia de Enfermería beneficiosa o coherente desde el punto de vista cultural sólo puede producirse cuando la persona, el grupo, la familia, la comunidad o los valores, expresiones y modelos de cuidados culturales son conocidos y utilizados de manera adecuada por el profesional de enfermería.

En todas las culturas del mundo existen diferencias y semejanzas culturales entre el profesional que presta la asistencia y el receptor de la misma o usuario (genérico).

Los usuarios que reciben cuidados de enfermería que no concuerdan razonablemente con sus creencias, valores y estilos de vida mostrarán síntomas de conflictos culturales, insatisfacción tensión y preocupaciones éticas o morales.

Leininger elaboró varias formulaciones predictivas basadas en su teoría de los cuidados culturales en enfermería transcultural, estas formulaciones están basadas en investigaciones, indagaciones, estudios de trabajos antropológicos y de enfermería que parten de investigaciones cualitativas. La más importante de ellas es la que plantea que la salud o el bienestar puede predecirse a partir de las dimensiones epistemológicas u ontológicas de los cuidados culturales.

Método Lógico:

La teoría de Leininger se deriva de la antropología y la Enfermería. Desarrollo un método de investigación de etnoenfermería y resaltó la importancia de estudiar a las personas desde el punto de vista de sus conocimientos y experiencias locales o étnicas para después contrastarlo con los factores éticos (externos), a menudo identificados como prácticas y convicciones de los profesionales de la enfermería. Aprendió a aplicar la etnoenfermería, la etnografía, las historias reales, la fotografía y los métodos fenomenológicos para conformar una aproximación holística al estudio de las conductas culturales en diversos contextos ambientales.

Los datos se obtienen inductivamente, son suministrados por sus informantes en forma de relatos descriptivos e interpretativos, basados en observaciones y en una actitud participativa o en otra forma de explicar la asistencia como un elemento básico del método. Utilizó el método etnocientífico como procedimiento formal y riguroso para el estudio de los fenómenos humanos y de enfermería.

En 1.970 diseño un modelo en forma de sol naciente, para describir los elementos fundamentales de su teoría. La mitad superior del círculo contiene los componentes de la estructura social y los factores de visión del mundo que influyen en la asistencia y en la salud a través del lenguaje, la etnohistoria y el contexto ambiental. Estos factores influyen también en los sistemas populares, profesionales y de enfermería. Las dos mitades constituyen un sol completo, como representación del universo que ha de considerar la enfermera para saber valorar en toda su magnitud la asistencia y la salud de los seres humanos.

La enfermería actúa como un puente entre los sistemas genéricos y profesionales así puede contemplarse tres clases de asistencia que permiten predecir las acciones y decisiones de enfermería dentro de la teoría; la conservación y el

mantenimiento de los cuidados culturales, la adecuación y / o negociación de estos cuidados y el rediseño y / o reestructuración de los mismos. El modelo del sol naciente describe a los seres humanos de forma inseparable de sus referencias culturales y su estructura social, visión del mundo, historia y contexto ambiental. El sexo, la raza, la edad y la clase social se consideran factores integrados dentro de la estructura social y como tal se estudian. En cambio, las dimensiones biológicas, emocionales y otras relacionadas se contemplan desde un punto de vista holístico y no de forma independiente o fragmentaria.

Aplicación De Los Datos Empíricos:

Leininger ha sostenido que la asistencia es la esencia de la Enfermería y el rasgo predominante, distintivo y unificador de esta disciplina. Dicha asistencia es un dominio complejo, engañoso y, a menudo, integrado de una estructura social y en otros aspectos de culturas. Leininger plantea que existen diferentes formas de expresiones y modelos de asistencia, tan diversos entre sí como, hasta cierto punto universal.

Leininger defiende la aplicación de métodos etnológicos cualitativos, en especial la etnoenfermería, para estudiar los cuidados. La etnociencia es uno de los métodos etnológicos rigurosos utilizados en la antropología para obtener conocimiento sobre enfermería.

La etnoenfermería se centra en el estudio y la clasificación sistemática de las creencias, valores y prácticas que se aplican en la asistencia de enfermería, según los conocimientos cognitivos o subjetivos que tiene de ellos una cultura determinada (o su representante), a través de las manifestaciones émicas locales de las personas, expresadas por el lenguaje, las experiencias, las convicciones y el sistema de valores, sobre fenómenos de enfermería reales o potenciales, como pueda ser la asistencia, la salud y los factores ambientales.

Con la teoría de los cuidados transculturales y el método de etnoenfermería basado en creencias émicas (visión interna), es posible acceder al descubrimiento de cuidados fundados y basados en las personas, ya que se emplean principalmente datos centrados en los informantes y no en las convicciones o prácticas éticas (visiones externas) del investigador.

Uno de los objetivos importante de esta teoría es ser capaz de documentar, conocer, predecir y explicar de forma sistemática, a partir de los datos de campo, qué es lo diverso y qué lo universal a cerca de la asistencia genérica y profesional de las culturas en estudio, dentro del marco formado por los componentes del llamado modelo sol naciente, su finalidad consiste en descubrir los puntos de vistas émicos, personales o culturales, relativos a los cuidados, tal como se

entienden y se aplican, y emplear estos conocimientos como base de las prácticas asistenciales.

La meta de la teoría es suministrar unos cuidados responsables y coherentes culturalmente, que se ajusten de modo razonable a las necesidades, valores, creencias y los modos de vida de los pacientes.

Leiniger sostiene que los elementos que distinguen de forma genuina a la enfermería de las contribuciones de otras disciplinas, en un conocimiento y una práctica asistencial basada en la cultura. La razón principal del estudio de la teoría de los cuidados es que ante todo, la idea de la asistencia parece un factor crítico para el crecimiento, el desarrollo y la supervivencia de los seres humanos. La segunda razón, es el propósito de explicar y comprender plenamente el conocimiento cultural y los roles que asumen las personas que prestan y reciben cuidados en las diferentes culturas, para suministrar una asistencia coherente con cada entorno cultural, tercero el conocimiento adquirido sobre los elementos asistenciales sirve como base para promover la curación y el bienestar de los pacientes y para afrontar la muerte o la supervivencia de las culturas humanas a lo largo del tiempo. Cuarto, la profesión de enfermería ha de estudiar la asistencia sistemática desde una perspectiva cultural amplia y holística, para descubrir las expresiones y los significados de los cuidados, la salud, la enfermedad y el bienestar, como parte del conocimiento de la enfermería.

Modelo Del Sol Naciente:

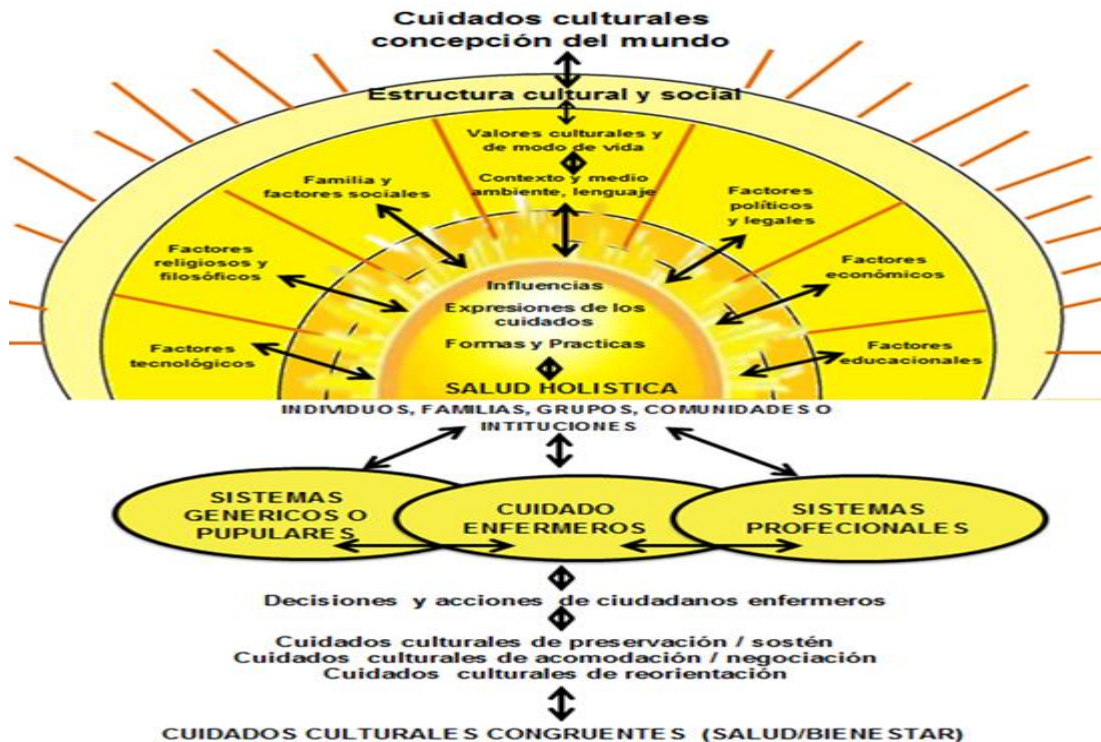
Describe al ser humano como un ente integral, que no puede separarse de su procedencia cultural ni de estructura social, se divide en 4 niveles:

Nivel 1: Representa el entorno donde se desenvuelve el individuo a través de estructuras sociales.

Nivel 2: Recolección de información acerca de los significados y expresiones específicas relacionadas con los cuidados en salud abordados desde la antropología. ETNOENFERMERIA.

Nivel 3: Promueve el trabajo multidisciplinario que permite un cuidado integral del otro tomando los conocimientos y habilidades de los profesionales.

Nivel 4: Cuidados de enfermería orientados a la preservación del individuo en forma holística. (ver grafica),



tomado de: <http://diaadiconenfermeria.wixsite.com/informate-dia-a-dia/modelo-transcultural>

5.6. Definiciones conceptuales

A continuación se van a definir los conceptos que se utilizarán en nuestro trabajo a desarrollar:

Cultura: se entiende como cultura al tejido que se crea a nivel social a partir de las diversas tradiciones y costumbres de una comunidad. Las personas que pertenecen a una cierta sociedad se expresan y se comportan de una manera que caracteriza al grupo en cuestión.

Percepción: se define como el proceso cognoscitivo a través del cual las personas son capaces de comprender su entorno y actuar en consecuencia a los impulsos que reciben; se trata de entender y organizar los estímulos generados por el ambiente y darles un sentido. De este modo lo siguiente que hará el individuo será enviar una respuesta en consecuencia.

Rito: es una palabra con origen en el término latino *ritus*. Se trata de una costumbre o ceremonia que se repite de forma invariable de acuerdo a un conjunto de normas ya establecidas. Los ritos son simbólicos y suelen expresar el contenido de algún mito.

Mito: un mito se refiere a un relato de hechos maravillosos cuyos protagonistas son personajes sobrenaturales (dioses, monstruos) o extraordinarios (héroes).

Creencia: como el firme asentimiento y conformidad con algo. La creencia es la idea que se considera verdadera y a la que se da completo crédito como cierta.

Puede considerarse que una creencia es un paradigma que se basa en la fe, ya que no existe demostración absoluta, fundamento racional o justificación empírica que lo compruebe. Por eso la creencia está asociada a la religión, la doctrina o el dogma.

Costumbre (s): una costumbre es un modo habitual de obrar que se establece por la repetición de los mismos actos o por tradición. Se trata, por lo tanto, de un hábito. Por ejemplo: “Las costumbres de este pueblo nos resultan extrañas: los negocios cierran a la tarde y vuelven a abrir a la madrugada”, “Mi abuelo tiene la costumbre de tomar un té antes de acostarse”.

6. METODOLOGÍA

TIPO DE INVESTIGACIÓN: Cuantitativo, Observacional descriptivo de corte transversal.

UNIVERSO: El universo está conformado por 357 estudiantes de enfermería de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad del Cauca con matrícula vigente en el segundo periodo del año 2015, según la base de datos de la Universidad Sistema integrado de matrículas y control académico SIMCA.

MUESTRA: Muestra estratificada por conveniencia, aplicando la formula

$$n = \frac{NZ^2S^2}{d^2(N-1) + Z^2S^2}$$

La muestra corresponde a 56.78 aproximado 57 estudiantes.

I semestre 6 estudiantes, II semestre 8 estudiantes, III semestre 5 estudiantes, IV 5 estudiantes, V 7 estudiantes, VI 4 estudiantes, VII 6 estudiantes, VIII 5 estudiantes IX 6 estudiantes, X 4 estudiantes, en total 57 estudiantes del programa de enfermería.

El porcentaje de estudiantes que corresponde por semestre es, I semestre 11.17%, II semestre 13.89%, III semestre 8.71%, IV semestre 8.71%, V semestre 13.07%. VI semestre 6.8%, VII semestre 11.17%, VIII semestre 8.99%. IX semestre 10.62%, X semestre 6.8%. Total 100%

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Estudiantes con matrícula vigente en el segundo semestre del 2015.
- Ser mayor de edad.
- Ser estudiantes del programa de Enfermería de la Universidad del Cauca.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Estudiantes que se retiren o abandonen el Programa antes de dar la información.

MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

- Entrevistas estructuradas. Ver anexo E formulario.
- Clasificación de preguntas por subcategorías y agrupadas para resultados en 4 categorías, las cuales son:
 1. Sobre los aspectos sociodemográficos de los estudiantes del programa de enfermería.
 2. Sobre aspectos cognitivos del conocimiento, pensamiento y sentimiento.
 3. Sobre el respeto, la dignidad a la persona fallecida y condolencias a su familia.
 4. Sobre la permanencia en el recuerdo de la familia de la persona fallecida

7. ASPECTOS ÉTICOS Y LEGALES

Para realizar esta investigación se obtuvo el aval ético de la Coordinación del Programa de Enfermería. (Ver anexo F).

Se solicitó consentimiento informado para realizar entrevista y recibir la información requerida en la investigación.

Principios éticos

Esta investigación se realizó teniendo en cuenta los siguientes principios:

- ✓ **Autonomía:** Los participantes manifestaron su decisión de participar o no en el estudio. A través del Consentimiento Informado que contiene los siguientes aspectos: título, objetivos, beneficio, derecho a desistir en la participación de la investigación sin ninguna consecuencia
- **Veracidad:** en la investigación se transcribió exactamente lo manifestado y descrito por los participantes durante la entrevista.
- **Confidencialidad:** en la investigación se manejó la confidencialidad dándole nombres de flores a cada uno de los participantes

- ✓ **BENEFICENCIA:** la investigación contribuirá al cuidado y acompañamiento a la familia en el duelo.
- ✓ **JUSTICIA:** los participantes recibieron el mismo trato, sin discriminación alguna.

- **RESPECTO A LOS SUJETOS INSCRITOS:** los investigadores mantuvimos respeto sobre las creencias culturales que se tienen sobre la muerte.

También se tuvo en cuenta:

- **EL VALOR SOCIAL:** a través de los resultados generados por la investigación se brindarán herramientas conceptuales necesarias para dar un cuidado individualizado, universal y culturalmente congruente, no solamente a la persona fallecida si no al acompañamiento a la familia en el duelo.

Además se tuvieron en cuenta:

La Ley 911 de 2004 o código deontológico en enfermería en especial los artículos 6 y 29; también se tuvo en cuenta emanada del Ministerio de Salud la Resolución 8430 de 1993; que en su artículo 5 enuncia que toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y su bienestar.

8. RESULTADOS

Los resultados de este trabajo se describirán tomando como base cuatro categorías, en las cuales se incluirán las diferentes preguntas realizadas en la entrevista, según sus aspectos se fueron incluyendo en una de los diferentes acápite

1. Sobre los aspectos sociodemográficos de los estudiantes del programa de enfermería.
2. Sobre aspectos cognitivos del conocimiento, pensamiento y sentimiento.
3. Sobre el respeto, la dignidad a la persona fallecida y condolencias a su familia.
4. Sobre la permanencia en el recuerdo de la familia de la persona fallecida

1. SOBRE LOS ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE LOS ESTUDIANTES DEL PROGRAMA DE ENFERMERÍA.

El 49% de los entrevistados se encuentra en el rango de edad de 18 -21 años, seguido de un 32% entre 22 -25 años, 14% entre 26-30 años y el 5% con un rango de edad de más de 31 años. El género que predomina es el masculino con el 53% y el sexo femenino un 47%. La etnia que más se encontró fue negritudes con 43%, otras etnias son: Páez (18%), Yanaconas (11%), Quillacinga y Coconucos (7% respectivamente) y además se encontraron otras etnias con un 4% para cada una: Inga, Mestizo, Guambiano y otros; el 74% pertenecen al área urbana y el 26% al área rural. El 77% son de la religión católica y el 23% pertenecen a otras religiones; El 42% de los estudiantes pertenecen al estrato 1, el 32% al estrato 3, 16% al estrato 4, 5% al estrato 5 y un 5% a otro. (Ver Tabla No. 1).

1. SOBRE ASPECTOS COGNITIVOS, PENSAMIENTO Y SENTIMIENTO SOBRE LA MUERTE.

El 68% manifestó que la muerte es un proceso natural e inevitable, que proporciona descanso y paz, el 25% que se deja de existir y el 7% que causa incertidumbre. (Ver gráfica 1)

Rosa manifestó:

“Algo a lo cual nadie quiere llegar pero estamos destinados a llegar”.

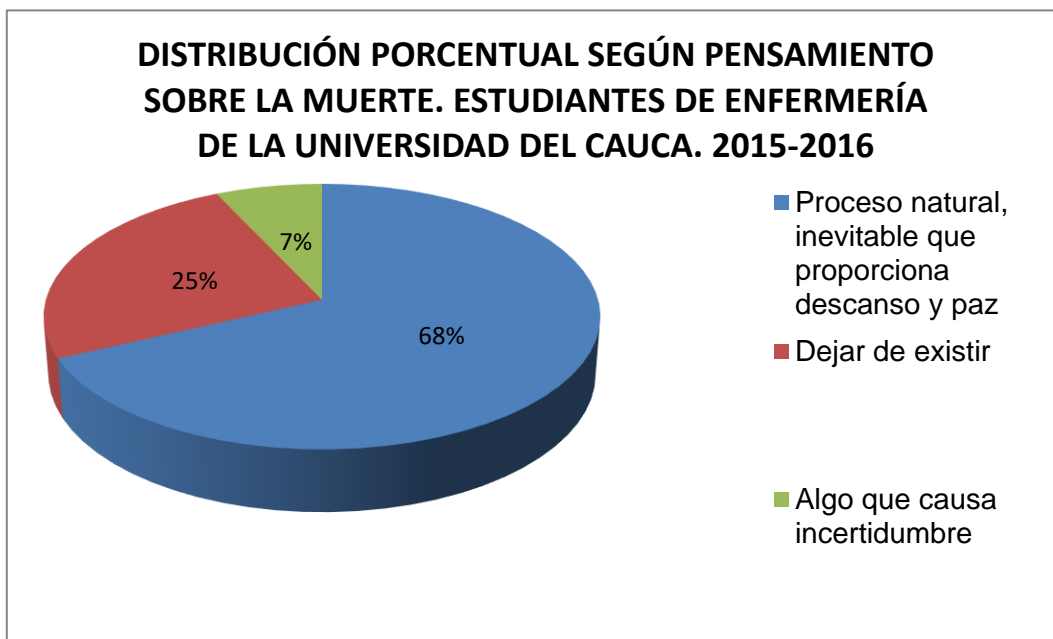
Tabla 1. ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE ESTUDIANTES ENFERMERÍA UNIVERSIDAD DEL CAUCA 2015-2016

ASPECTOS SOCIODEMOGRAFICOS	CATEGORIAS	PORCENTAJE
EDAD	Menor de 18 años	0%
	18-21 años	49%
	22-25 años	32%
	26 a 30 años	14%
	Más de 31 años	5%
SEXO	Femenino	46%
	Masculino	53%
ETNIA	Páez	18%
	Inga	4.2%
	Negritudes	43%
	Yanaconas	11%
	Quillacinga	7.1%
	Mestizo	3.5%
	Guámbianos	3.5%
	Kokunucos	7.1%
Otros	3.6%	
PROCEDENCIA	Rural	26%
	Urbana	74%
	Otro	0%
RELIGION	Católico	77%
	Otra	22%
ESTRATO	1	42%
	2	32%
	3	16%
	4	5.3%
	5	0%
	6	0%
	Otro	5,2%

Fuente: Aspectos Culturales en torno a la Muerte Estudiantes Enfermería Universidad del Cauca 2015-2016. (AC e Mte EE U del C. 2015-2016)

El 63% refirió que la muerte es el final de la vida, el 30% que es el inicio y el 7% no saben

Gráfica 1.



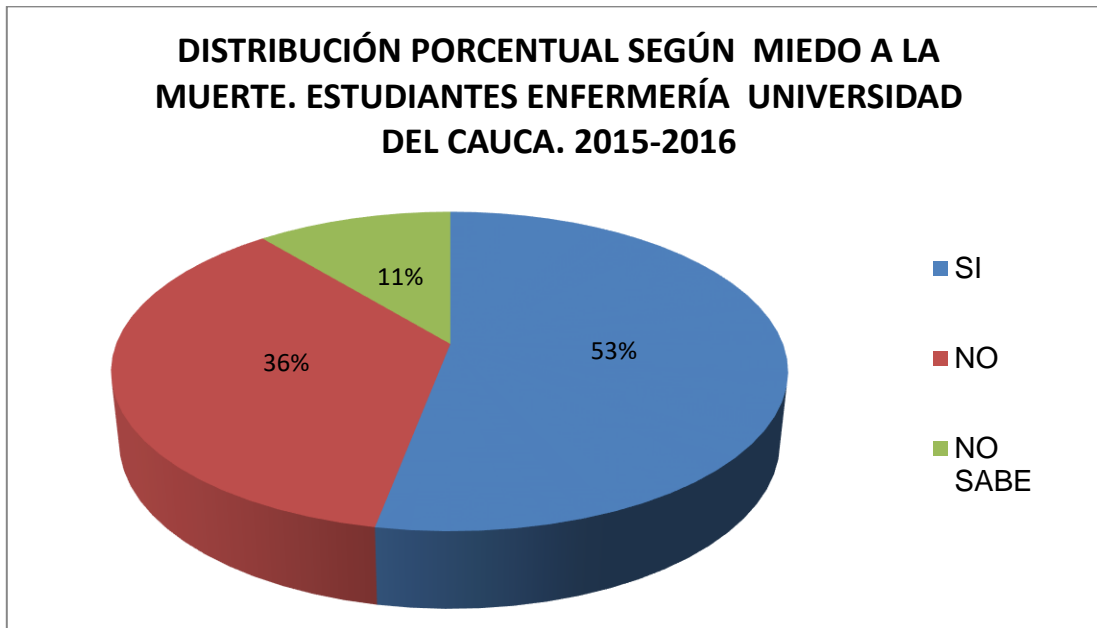
Fuente: AC e Mte EE U del C. 2015-2016

El 53% refirió sentir miedo a morir; el 36% no manifestó miedo a morir: el 26% que están muy jóvenes, el 7% refirió que es algo natural y el 4% que existe otra vida y el 11% no supo; aquellos que no manifestaron miedo a morir el 30% refirió sentir miedo a morir dependiendo la forma como va a ocurrir la muerte y además manifestó miedo al más allá, el 12% manifestó miedo porque están muy jóvenes y el 11% por la familia (Ver gráfica 2).

Margarita expresó al preguntarle si siente miedo a morir:

“No porque si llega, es normal es inevitable en cualquier momento”.

Gráfica 2.



Fuente: AC e Mte EE U del C. 2015-2016

El 51% expresó que no le tienen miedo a los muertos ya que estos no hacen daño, el 18% que asustan, el 16% que ya están muertos y el 9% que el temor es normal, y el 7% que hacen daño.

Clavel relató:

” No, porque están en otra dimensión y no creo que hagan daño”

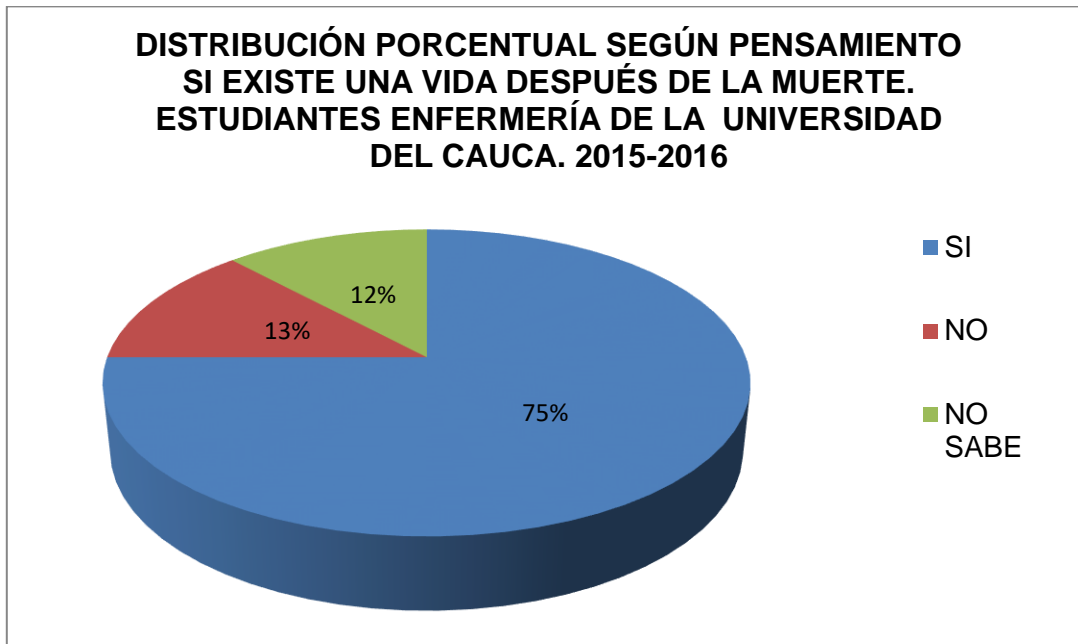
Una tercera parte opinó que hay vida después de la muerte ya sea en el paraíso o en el infierno y porque el alma no muere, el 13% que ahí acaba todo y el 12% no sabe. (Ver gráfica 3)

Girasol manifestó al preguntársele si existe vida después de la muerte:

“Si, como católico siempre tenemos presentes que más allá de la muerte hay otra vida”

”

Gráfica 3.



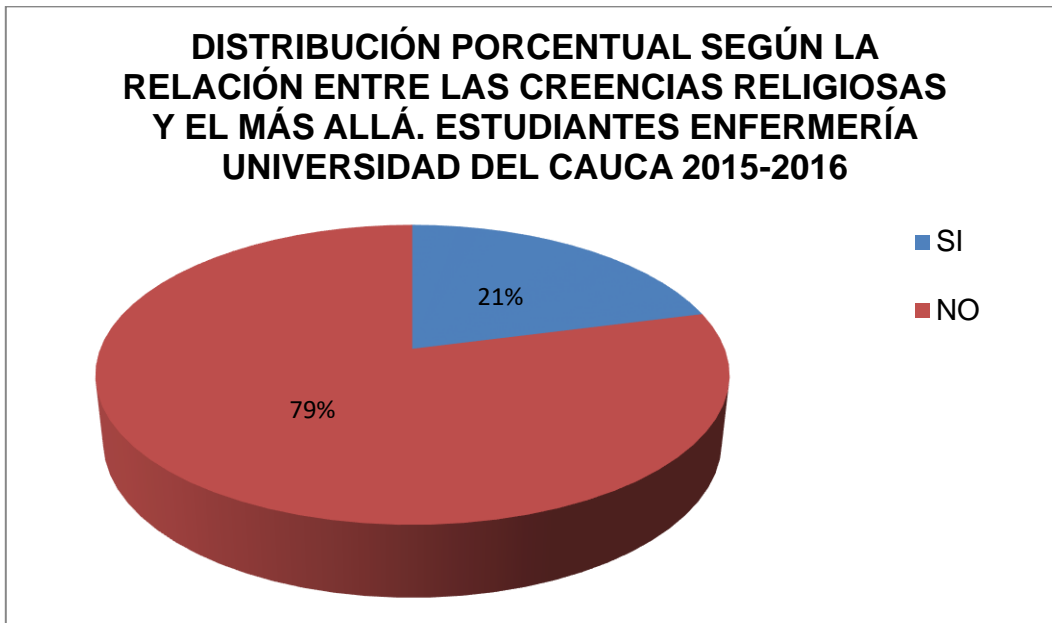
Fuente: AC e Mte EE U del C. 2015-2016

El 79% expresó que no hay relación entre las creencias religiosas y el más allá, porque: el 33% piensa que todos tenemos el mismo destino sin importar la religión, el 23% que todo depende de los actos realizados en vida, el 12% contestó negativamente y el 11% opina que todos somos iguales ante Dios. El resto, 21%, manifestó que si hay una relación entre las creencias religiosas y el más allá, (Ver gráfica 4)

Amaranto al preguntársele sobre la relación entre las creencias y el más allá expresó:

“No creo, porque todos somos iguales ante los ojos de Dios, entonces creo que así sean de diferentes religiones todos vamos allá según los actos”

Gráfica 4.



Fuente: AC e Mte EE U del C. 2015-2016

El 58% refirió que existen diferentes destinos después de la muerte según los actos realizados en vida, el 21% que depende de las creencias, el 12% no sabe y el 9% que no existe diferentes destinos después de la muerte.

Tulipán declaró:

“Sí dependiendo la actuación aquí en vida, se ira al cielo o al infierno”.

Respecto a si existe diferencia entre la cremación y el entierro, el 56% o manifestó que si hay diferencia, el 44% que no hay diferencia. En los que dijeron que si, sus motivos fueron el 35% consideró que se altera el ritmo natural de la muerte, el 7% cuando se le crema van más rápido al cielo, el 7% que era falta de respeto y el 7% que enterrar es recordar al difunto.

Almendo mencionó:

“Es lo mismo rezarle a un muerto que rezarle al polvo”.

El 56% manifestó que es perjudicial llevar una embarazada y a un niño a un funeral, puede ser por el daño físico que este puede causarles, el 16% que causa daño emocional: puede ser poseído y ocasionar “el susto”, el 20% que no causa ningún perjuicio y el 9% ayuda al duelo.

Clavel informó:

“Por el agüero que tiene el frío de los muertos afecta mucho al bebe o niño, porque el cuerpo y alma es muy joven para aguantar el frío”.

El 52 % refirió que los muertos protegen e interceden ante Dios por nosotros, y dan sabiduría, el 37% que no hacen milagros porque ellos están descansando y el 11% no sabe.

Anturio manifestó:

“Pienso que los seres fallecidos acompañan a sus seres queridos.”

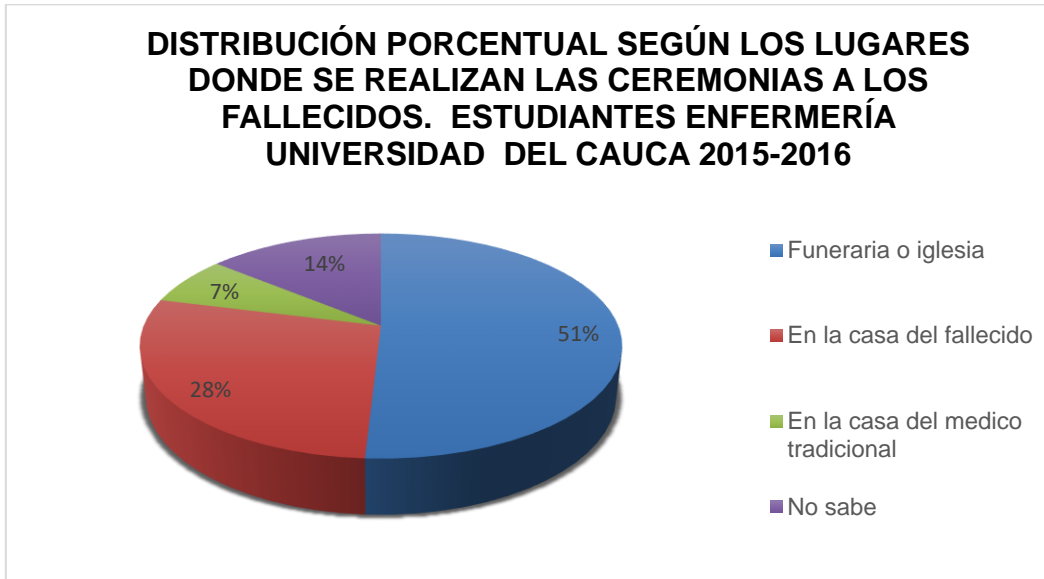
El 47% pensó que las almas y los espíritus de los muertos se quedan entre nosotros sí tenían cosas pendientes en vida, el 30% que cuando morimos todo acaba y el 11% que solo los vemos cuando dormimos; los que expresaron que las almas se quedan entre nosotros el 12% refirió que se quedan entre nosotros cuando se necesitan.

Celosía opinó sobre si las almas de los muertos se quedan entre nosotros:

“Sí, porque de pronto tiene algo que hacer, cuando no ha concluido algo o lo dejo pendiente”

Acerca de los lugares donde se realizan ritos a las personas fallecidas, el 51% respondió que en la funeraria o iglesia, el 28% en la casa del fallecido, el 14% no sabe y el 7% en la casa del médico tradicional. (Ver gráfica 5)

Grafica 5.

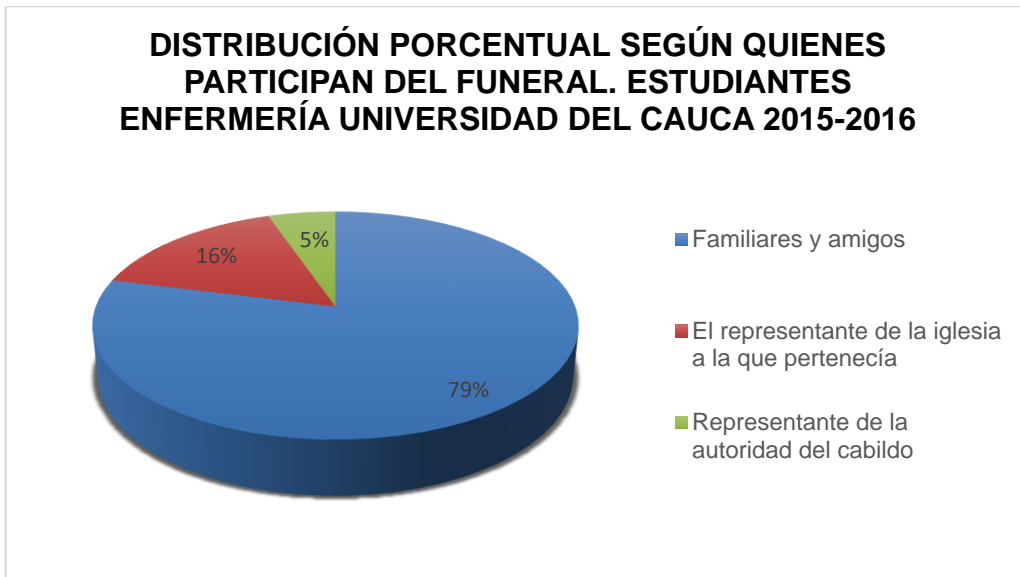


Fuente: AC e Mte EE U del C. 2015-2016

Respecto al significado de las cuatro velas en las esquinas del ataúd, el 39% expresó que es para encontrar la luz y por las religiones, el 35% que no sabe el significado y el 26% que era por simple decoración.

Sobre quienes asisten al velorio, el 79% respondió que familiares y amigos asistían al velorio por aprecio o por dar condolencias a sus amigos y allegados, el 16% el representante de la iglesia a la que asistía o pertenecía y el 5% el representante de la autoridad del cabildo. (Ver gráfica 6)

Gráfica 6.



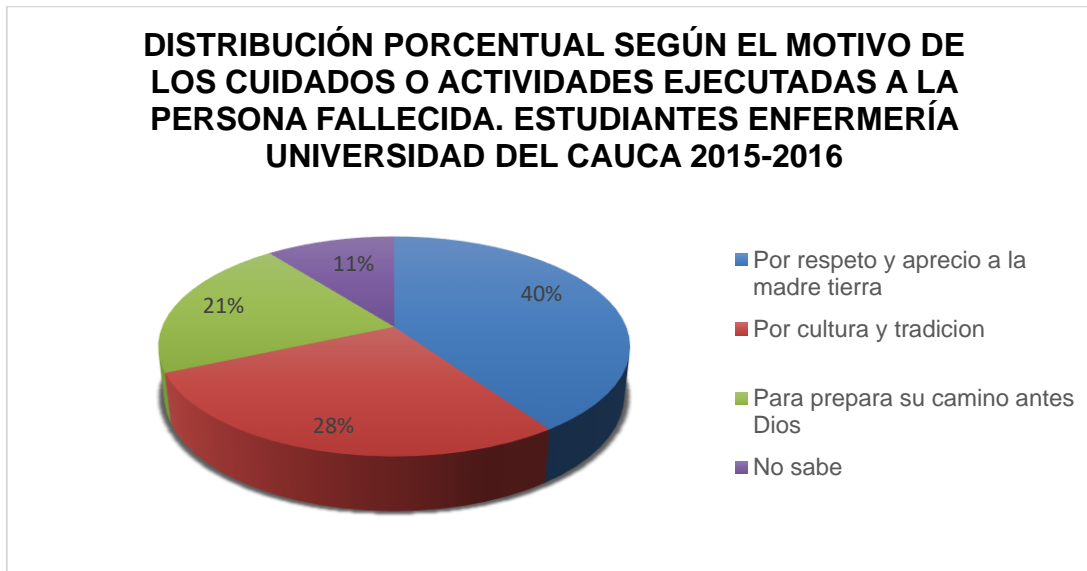
Fuente: AC e Mte EE U del C. 2015-2016

Sobre los ritos religiosos o funerarios el 33% refirió que proporcionan descanso y paz al fallecido, el 28% que sirven para recordar, el 18% para perdonar los pecados, el 16% que no contribuyen en nada y el 5% no sabe.

Respecto a las actividades que se le realizan inmediatamente a la persona fallecida y según si son iguales para hombres, mujeres o niños, el 53% respondió que no son iguales: que en los niños se hace chigualos, se baila y se les viste de blanco, el 21% realiza misas y/o ritos católicos independientemente de la edad o género, el 14% no sabe y el 12% que a los hombres y mujeres se les ata un cordón en la cintura y se les coloca un vaso con agua debajo del ataúd.

Acerca de las actividades que se le realizan a las personas recién fallecidas, el 40% manifestó que se realizan por respeto y aprecio a la madre tierra, el 28% que se realizan por cultura o tradición, el 21% que es para preparar su camino ante Dios y el 11% no sabe el por qué. (Ver gráfica 7)

Grafica 7.



Fuente: AC e Mte EE U del C. 2015-2016

El 49% refirió que antes del velorio se arregla la casa, se hace el velorio junto con los alabaos, el 21% que después del velorio juegan domino, toman arrechón, dan cigarrillos y hacen una procesión, el 19% hace oraciones y dan dulces y el 11% no sabe.

Margarita refirió:

“Se realiza velación toda la noche, se reza y se cantan alabaos y se hacen misas, durante el entierro se realiza una caminata desde la iglesia hasta el cementerio, se canta, se llora, después del entierro se va a la casa del fallecido, se reúnen familiares y amigos”.

Referente a las bebidas y alimentos repartidos en el funeral, el 72% refirió que se reparte bebidas no alcohólicas como café y té y bebidas alcohólicas como aguardiente, viche y arrechon y el 28% reparte comida.

Tulipán refirió:

“En la ciudad uno ve que dan solo café, en el pueblo se toma aguardiente o viche que traen en unas pomas”.

El 60 % refirió que el entierro se realiza uno o dos días después del fallecimiento, el 18% menos de un día, el 16% de dos a tres días y el 7% que más de 3 días.

Cartucho manifestó:

“Cuando murió una tía tuvimos que esperar 4 días, para que vinieran los hijos que estaban lejos, en otro país”

El 35% refirió que el velorio se hace en la casa del médico tradicional y en la iglesia, el 28% en la casa del difunto, el 28% en la funeraria y la iglesia y el 9% no sabe. (Ver gráfica 8).

Astromelia expresó:

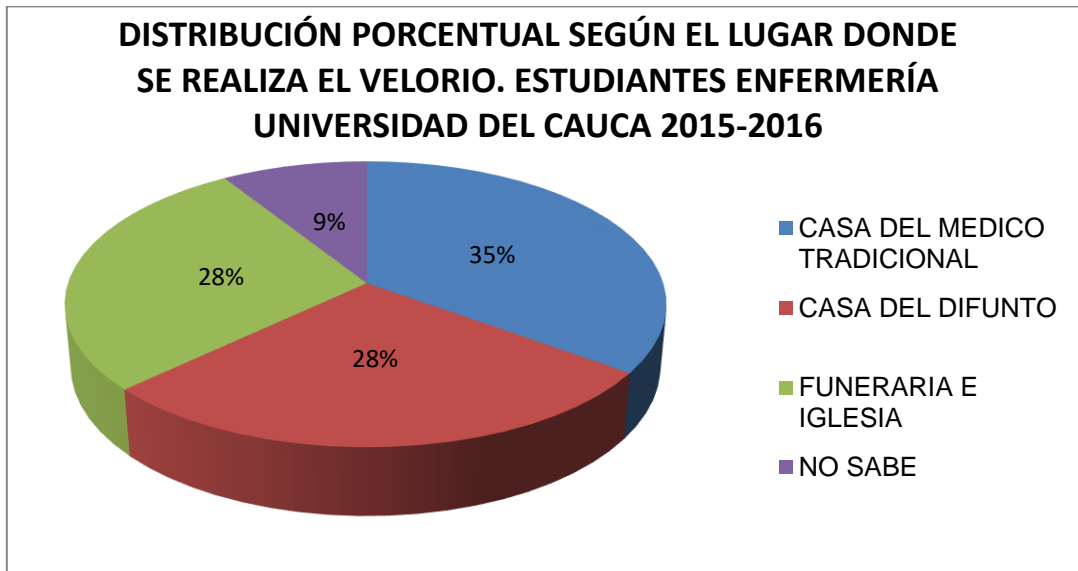
“Pues casi siempre se hace en la casa de quien fallece y sobretodo porque allá no hay funerarias”.

El 46% refirió que antes del entierro es el momento en el que más cosas se hacen como: misas, oraciones y se ora, el 28% que se colocan flores, se da golpes al ataúd y se toca, el 26% que después del entierro se hacen otras cosas como despedir el fallecido, enterrarlo y compartir con la familia del fallecido.

Amaranto manifestó:

“Antes se canta, se da discurso y se habla de las cosas que hizo en vida”.

Gráfica 8.



Fuente: AC e Mte EE U del C. 2015-2016

2. SOBRE EL RESPETO Y LA DIGNIDAD A LA PERSONA FALLECIDA, LAS MANIFESTACIONES DE CONDOLENCIAS A FAMILIARES

Acerca de los cuidados que se le realizan a la persona fallecida: el 51% refirió que incluyen el maquillaje y los brazos en flexión, el 19% que es ungido por el médico tradicional y se le coloca la mejor ropa, el 18% que no realiza ningún cuidado específico, y el 12% le colocan un cordón de siete nudos en la cintura.

Sobre los cuidados o ritos que se le brindan a una persona fallecida, el 33% manifestó que contribuyen al descanso en paz y perdón de los pecados, el 28% representa respeto, el 19% ayuda al desarrollo del duelo, el 14% que no contribuye en nada y el 5% no sabe.

Azucena opinó al preguntársele acerca de cuidados o ritos a la persona fallecida:

“Supongo que es más simbólico, como para que la persona deje el mundo de manera digna”.

Dalia refirió:

“Que se requiere dar para una muerte y ascensión al cielo mejor”

El 33% refirió que las flores en un entierro significan condolencias, el 32% respeto, el 14% estética y el 21% que no tiene ningún significado.

Crisantemo manifestó sobre las flores:

“Simbolizan el amor de los seres queridos por esa persona”.

Sobre la vestimenta del difunto y si se utiliza el maquillaje, el 58% respondió que el difunto se maquilla para que esté presentable en su velorio, el 23% no sabe, el 16% que a los niños se les viste de blanco lo que significa pureza y descanso en paz y el 4% que no tiene significado.

Sobre si hay una posición en particular para colocar el cadáver el 95% refirió que acostados y con la manos en el pecho y el 5% que con la cabeza hacia una esquina dentro de la casa.

Respecto a si se colocan objetos en el féretro, el 63% respondió afirmativamente, que se colocan cosas personales y apreciadas: amuletos, escapularios y otros, el 21% colocar flores y el 16% que ningún objeto era puesto dentro del ataúd.

Sobre si se le coloca el objeto máspreciado que tuvo en vida la persona fallecida, el 72% manifestó afirmativamente, porque esto ayuda a que ellos descansen en paz, no asuste y pueda trascender al más allá y el 28% que no porque no les sirve en nada.

Clavel refirió:

“Sí, para que parta en paz porque si a la persona le gustaba mucho el objeto puede regresar por él”.

Según el modo de expresar condolencias a la familia el 75% opinó que esto se consigue por medio de palabras de aliento, abrazos y el acompañamiento y el 25% que se entregan arreglos florales en señal de pésame.

Jazmín manifestó:

“Se va a casa, se le abraza y se le da el pésame, se acompaña durante el novenario pues no hay palabras para la familia solo la presencia de los acompañantes”.

Respecto a las maneras de acompañar a la familia después del entierro, el 39% manifestó que quedarse en la casa del fallecido unas cuantas horas o incluso hospedarse algunos días cuando los visitantes vienen de otros pueblos o ciudades, el 37% que se visita constantemente, se llaman y se asiste a las misas, el 25% habla con la familia mientras se supera el duelo.

Flor de Belén expresó:

“Uno los acompaña de nuevo hasta su casa y se queda un ratico, o si los familiares vienen de otra vereda se quedan hasta el otro día”.

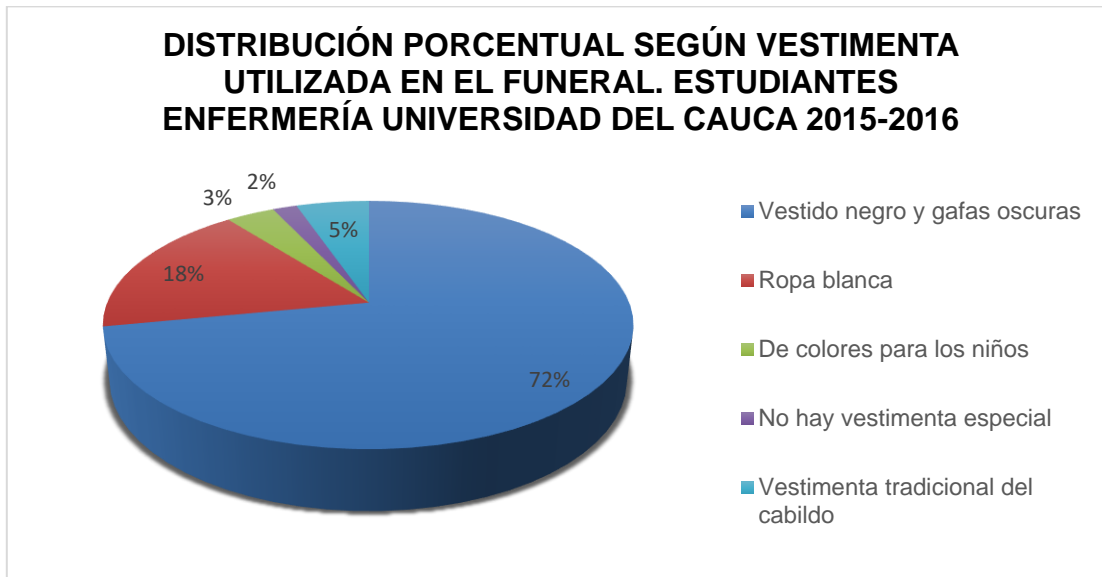
Acerca de la realización del novenario después del entierro, el 79% expresó que se hacen misas y novenario y el último día se da comida, el 21% no realiza el novenario.

Gérbera enunció:

“Se reza y se hacen misas nueve días seguidos en nombre de la persona que falleció”.

El 72% utiliza vestimenta oscura y gafas oscuras en representación del luto por la muerte de su amigo o familiar, el 18% utiliza ropa blanca que significa pureza, el 5% vestimenta tradicional del cabildo, el 3% expresó que los niños se visten de colores y el 2% no utiliza ninguna vestimenta en especial. (Ver gráfica 9).

Gráfica 9



Fuente: AC e Mte EE U del C. 2015-2016

El 77% refirió que al fallecido se le reza, se ora, se acompaña al féretro y a su familia, se leen pasajes de la Biblia y se le da bendición al cadáver con agua bendita, el 23 % que al fallecido se le cantan alabanzas, se toca marimba, se hace mariposa con tela negra, se le pegan flores de colores y se danza para que la madre naturaleza pueda purificar el lugar.

Petunia refirió:

“Se realiza misa en la iglesia o en el cementerio, se canta, se reza, algunas veces se dan discursos de lo que fue la persona en vida y se le da serenata”.

Todos manifestaron que se llora durante el velorio, sobre todo lo hacen los familiares y amigos.

Respecto a las honras fúnebres, el 42% refirió que en las clases altas son más elaborados y lujosos y que los asistentes no lloran tanto, el 26% que en el estrato bajo y en zonas rurales en los velorios y entierros participa toda la comunidad, el

19% manifestó que no hay diferencias y el 12% que existen diferencias si la persona ha ocupado un cargo importante.

En cuanto a las diferencias en los ritos funerarios si la muerte fue por muerte natural u otras causas, el 56% opinó que no existe diferencia en los ritos y el 44% refirió que si hay diferencia.

Azucena manifestó:

“Si se suicida se considera que no fue por obra de Dios, se le reza para que salga del purgatorio”

Girasol expresó:

“No, porque la persona ya ha fallecido sin importar la causa “

Con relación a las ceremonias que se realizan posteriores al entierro, el 89% refirió novenarios, un vaso de agua en el altar y misas por si el alma está en el purgatorio, el 11% no realiza ceremonias.

Lirio enunció:

“Que según la religión el alma va al purgatorio y con las oraciones disminuyen las cargas”.

El 26% manifestó que el tipo de música con la que despiden a los difuntos es la música tradicional, el 25% música religiosa, el 16% otro tipo de música, el 14% la que más le gustaba en vida al difunto, el 11% música fúnebre y el 9% no utiliza la música.

Hortensia enunció:

“Se cantan alabaos, chigualos y la música que le gustaba a los difuntos, si le gusta la salsa o lo que sea.” (Negritudes).

4. SOBRE LA PERMANENCIA EN EL RECUERDO DE LA FAMILIA DE LA PERSONA FALLECIDA

Respecto a si se mira o no el cadáver en el féretro, el 75% refirió que se mira al cadáver para recordarlo y despedirse de él, el 16% manifestó no saber y el 9% que no mira porque después no se puede dormir.

Acerca de si se deja ver a los niños el cadáver, el 70% manifestó que sí se deja a los niños ver el cadáver, dependiendo de la edad para que no les afecte en su salud, de su deseo de ver el cadáver y para que se pueda despedir de su familiar, el 23% dijo que no porque se espanta y el frío le puede hacer daño y el 7% refirió no saber.

En relación a si se toman fotos al difunto, el 88% opinó que no lo hacen por respeto a la familia o al fallecido y el 12% pensó que al hacer esto puede recordarlo.

Margarita al preguntarle si toman fotos al cadáver expresó:

“No por respeto a él, además no sería cómodo para la familia tomarle fotos a su ser querido fallecido”.

Respecto a si realizan velación y su duración, la totalidad manifestó que si se realiza la velación, el 54% con duración de un día, el 23% dos días, el 16% tres días, el 4% doce horas y el 4% más de tres días si un familiar se demora en llegar.

Con respecto a las fechas en que se realiza las conmemoraciones, el 44% manifestó al año, el 26% a los ocho días, el 21% al mes y el 9% en rituales que el cabildo tiene a la tierra.

Acerca de las ofrendas que se presenta en las conmemoraciones, el 49% refirió que se ofrecen flores, amuletos, afiches, actos simbólicos para bendecir el

territorio, el 26% misas, el 21% refirió que se toma alcohol, arrechón, viche y comida el día de las almas benditas, y el 4% no ofrenda.

Respecto a las ofrendas en el día del entierro, el 88% opinó que se ofrecen: velas, flores y oleos en señal de respeto y el 12% dijo que no ofrece nada.

Geranio refirió:

“En mi comunidad se usan los oleos con los cuales le van a untar al cadáver y plantas medicinales”

9. DISCUSIÓN

Respecto al pensamiento que se tiene acerca de la muerte más de la mitad de los encuestados respondieron que la muerte es algo inherente al ser humano, el hecho de nacer nos pre condiciona a el deber; pues se tiene la concepción de que la muerte es el destino inevitable de todo ser humano, una etapa en la vida de todos los seres vivos que constituye el horizonte natural del proceso vital. La muerte es la culminación prevista de la vida, aunque incierta en cuanto a cuándo y cómo ha de producirse

Según de Torres, Delcy, en su artículo Los rituales funerarios como estrategias simbólicas que regulan las relaciones entre las personas y las culturas Sapiens. Revista Universitaria de Investigación, “Si bien es cierto que la muerte es el destino irremediable de todo individuo, una etapa en la existencia de todos los seres humanos que conforma el horizonte natural del ciclo vital, no menos cierto es que la amenaza de ser alcanzados por este destino atormenta y preocupa a todos por igual, en vista del misterio que envuelve la palabra muerte: ¿representa una existencia más allá de la terrena?, o ¿es el fin inevitable e irreversible del ser?”¹¹.

Los estudiantes investigadores opinan que la muerte es un proceso natural que es imprevisible y que de un modo u otro es un destino que todos tenemos que pasar algún día.

Con respecto al miedo a morir en la gran mayoría de los encuestados respondieron que no sienten miedo a morir por que están muy jóvenes, su percepción radica en que la muerte se asocia a edades avanzadas y ocasionadas por enfermedades y/o procesos naturales del envejecimiento y se acepta como el final de una existencia vivida en todas sus etapas es un miedo profundo de abandonar esta vida sin haber logrado conseguir muchas metas propuestas desde la niñez y que han venido fortaleciéndose y puede ser de manera natural o llegar de un modo violento o esporádico.

Adquiriendo fuerza a medida que se va creciendo y aprendiendo con el día a día, una percepción de que solo los viejos y los enfermos mueren y que el ser joven es

¹¹ Torres, D. (2006). *Los Ritos funerarios como estrategias simbólicas que regulan las relaciones entre las personas y culturas*. Sapiens (Vol. 7). Caracas, Venezuela: Revista Universitaria de investigación U pedagógica Experimental Libertador.

una especie de vacuna con una fecha de coeducación muy lejana y que inconscientemente nos negamos a nosotros mismos que es un proceso

Algunos autores como. **Mercedes Borda Mas, y colaboradores**, en su artículo **Tratamiento cognitivo-conductual en un caso de fobia a la muerte** “Ante la muerte y la constelación de elementos que la rodean (envejecimiento, deterioro, vacío, destrucción, desconocimiento, accidentes etc.), la paciente se percibe prácticamente sin capacidad de control. Por ello, utiliza como estrategias de afrontamiento, por un lado, el distanciamiento, la evitación conductual y cognitiva, en un intento de hacer llevadero el sufrimiento que le genera y, por otro lado, la lucha o resolución de cada situación que pudiera denotar una aproximación a la muerte”¹².

En cuanto a el significado de las flores en el entierro del 50% opinaron que son una señal de respeto con el fallecido y su familia además de ser un gesto de condolencia que transmite de un modo u otro un sentimiento de acompañamiento y semejanza que es culturalmente aceptado y que no tiene un costo elevado pero si una significancia enorme en cuanto a lo que se quiere decir.

Según Juan Carlos Delgado en su artículo La fuerza terapéutica del rito funerario afirma “Pero la normalidad la obtendré al realizar los ritos funerarios de acuerdo a mis creencias y a mi cultura: velar al difunto, hacerle un funeral por el rito católico, decir unas palabras de despedida donde recuerde momentos importantes del carácter o la personalidad del ser querido, echar las cenizas en un lugar determinado donde el difunto solía disfrutar o sentirse bien, llevar flores a la tumba con cierta regularidad en señal de ofrenda y respeto, Todos estos comportamientos son “normales” y nos sirven para despedir y alejarnos del difunto de forma pactada y consensuada.”¹³.

Los estudiantes investigadores opinan que las flores representan un detalle con el difunto y con su familia pues es la expresión más sincera de condolencia y acompañamiento y que es algo que ha sido aceptado socialmente.

Respecto al tipo de música que se escucha en el entierro tres cuartas partes de los afirmaron que el tipo de música con la que despiden a los difuntos es con la música tradicional: alabaos, música religiosa, y la que más le gustaba en vida al

¹² Mercedes Borda Mas, M.ª Ángeles Pérez San Gregorio y M.ª Luisa Avargues *Tratamiento cognitivo-conductual en un caso de fobia a la muerte* Navarro Universidad de Sevilla

¹³ Juan Carlos Delgado Antolín .*La fuerza terapéutica del rito funerario* EAP Griñón. Área 10 Madrid. Profesor de Cuidados Paliativos en la Universidad Alfonso X el Sabio

difunto. La música muchas veces identifica una cultura, le da un toque distintivo y único, canciones propias de su diario vivir y que han pasado de generación en generación y han sobrevivido a la influencia del mundo moderno y de la religión y que comunican un mensaje en un determinado momento o una situación presente, es algo que se ha hecho de un modo tan repetitivo en la comunidad en la que vivimos que la hemos aprendido y transmitido a través de los años

Según Moreno, J. En su artículo *Ritos fúnebres en el pacífico colombiano* “Se cree, La música Tradicional y la Religiosa son para ayudar que el alma del difunto descanse en paz al lado de Dios, esto sí, de acuerdo a sus obras. Del mismo modo son para implorarle a Dios por el alma del difunto, al igual que pidiéndole a Dios por los que quedan vivos, para que les ayude a resistir el dolor de haber perdido ese ser querido. Son por llamarlo así “diálogos entre el mundo del hombre y el mundo divino”¹⁴

Acerca de los cuidados que se le dan a la persona fallecida más del 40% de los encuestados Los estudiantes expresan que los cuidados y ritos que se le realizan a la persona fallecida están relacionados con el más allá ya que si se realizan cuidados el alma del fallecido puede descansar en paz además de que ayudan al perdón de los pecados y muchas veces que ese contacto del familiar con ser querido pues evitar el dolor de forma continuada y actuar como si no hubiera pasado nada y no participar de los arreglos fúnebres es una trampa en la que el doliente puede caer fácilmente.

Según los autores, Javier Rodríguez Tello y colaboradores. En su artículo *Cuidados de enfermería post mortem: variabilidad y tradición versus evidencia científica* “Los cuidados de enfermería post mortem garantizan la correcta realización de los rituales necesarios tras la muerte de una persona, en consonancia con las creencias socioculturales y religiosas de la misma y su familia. Ayudan a iniciar o continuar el proceso de duelo, vigilando los factores que pueden desencadenar un duelo disfuncional o patológico. No responden a una necesidad del fallecido, sino a las creencias y valores de la familia y de la comunidad cultural.

Por un lado, a corto plazo parece que el dolor se atenúa, ya que el doliente no tiene acceso al recuerdo constante del fallecido que conlleva ver sus cosas o ver al difunto. Mientras, a largo plazo, el dolor que debe ser expresado, así como las emociones y los pensamientos que construyen la elaboración del duelo, se van

¹⁴ Moreno, J. (8 de junio de 2010) *Ritos fúnebres en el pacífico colombiano*. Recuperado de <http://chokmusik.blogspot.com.co/2010/06/ritos-funebres-en-el-pacifico.html>

reprimiendo y arrinconando. No dar espacio y no permitir que el duelo se exprese provoca que se complique

10. CONCLUSIONES

- La percepción que se tiene acerca de la muerte es que se trata de un proceso natural e inherente al ser humano, que deja de existir en lo físico y trasciende a un plano de descanso y paz y que la religión es un factor determinante en la concepción que se tenga del más allá.
- La muerte es asociada a edades avanzadas y se cree que la juventud es un factor protector, generalmente se piensa que solamente las personas mayores morirán y que los jóvenes solo tienen que esperar el pasar de los años para preocuparse por ello, en últimas que la juventud crea cierta inmunidad a la muerte.
- Los cuidados postmortem tienen una significancia en la medida en que contribuyen a que el fallecido descanse en paz, ayudan a elaborar el proceso de duelo en la familia, facilitan la adaptación de los vivos a la nueva realidad que su ser querido ya no está presente y deben continuar con su vida en su ausencia además de que ayudan a una adecuada elaboración del duelo.
- Para algunas etnias la asistencia de la mujer embarazada y los niños a los rituales funerarios pueden causar daño físico y psicológico, ya que culturalmente se considera que son los más susceptibles a experimentar síntomas durante el funeral como: terror, decaimiento, escalofríos, fiebre que puede repercutir directamente en la salud de la madre o el feto.
- Entre las comunidades indígenas y afrocolombianas, existen semejanzas en sus ritos funerarios, su expresión de condolencia y respeto por fallecido mediante su música, sus bebidas tradicionales e innumerables rituales que tienen un trasfondo espiritual y de equilibrio con la naturaleza, además sus comunidades son muy unidas y el dolor de uno representa el dolor de todos, hay un sentimiento compartido por la pérdida.

11.RECOMENDACIONES

- Se deben realizar más investigaciones que profundicen sobre los aspectos culturales en las diferentes poblaciones, etnias y grupos en el Departamento del Cauca.
- El cuidado del enfermero en el área de tanatología y cuidado paliativo debe ser congruente a los enfoques culturales de la familia y comunidad de la persona fallecida.
- En el desarrollo de seminarios sobre tanatología y cuidados paliativos debe brindarse un espacio académico para abordar las diferentes expresiones culturales en torno a la muerte que le permitan al estudiante tener una visión amplia y diferente, para poder ofrecer un cuidado adecuado
- Se debe buscar que todo los profesionales de enfermería conozcan las diferentes culturas del territorio donde están laborando o interactuando con la comunidad a diario

12. BIBLIOGRAFIA

1. **MARVIN, Harris**, Antropología cultural, Alianza Editorial, En: Antropokrisis [en línea], 1 ed., 2014. Disponible en: <http://antropokrisis.es/wp-content/uploads/2014/12/endoculturacionyrelativismocultural.html>
2. **M.T Ma José, G.P Ma Eugenia, S Yolanda Zamora, M Gema, QUINTANILLO Cristina V.L.** *Protocolos cuidados postmortem*. España: Castilla Disponible en:<http://www.chospab.es/publicaciones/protocolosEnfermeria/documentos/e3b606c6c8cf577e80629d3a0191adcc.pdf>
3. **FERNÁNDEZ MOLINA, Miguel ángel**, Estudio de los cuidados a estudiantes extranjeros ingresados en el hospital general universitario de Alicante desde la perspectiva de la enfermería transcultural, 2005 (Tesis doctoral inédita) Departamento de Antropología. Alicante
4. **MONTES DEL CASTILLO Ángel; MARTÍNEZ MARTÍNEZ Ma José**, *Diversidad cultural y Religión*, Murcia: España, Icaria editorial, 2011, 296p
5. **RODRÍGUEZ TELLO Javier, ANGOSTO RODRÍGUEZ Pilar, GONZÁLEZ SAURA José Luís, PEDREÑO GÓMEZ Juana, MEROÑO RIVERA M^a Dolores, GARCÍA LÓPEZ M^a Mar**, *Cuidados de enfermería post mortem: variabilidad y tradición versus evidencia científica*, En: Paraninfo digital [En línea], N19, 2013, Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n19/pdf/052d.pdf>
6. **ZISSOOK & SHUCHTER(1991)**, *Cuidados postmortem*. España (recuperado de <http://www.fundacionmlc.org/web/uploads/media/default/0001/01/guia-de-duelo-adulto.pdf>
7. **ESPAÑA. Tanatologia.org**. *Cuerpo, ritualización y muerte* [En línea], Las palmas de Gran Canaria. 16 de Julio de 2002, Antropología de la condición humana. Disponible en: <http://Tanatologia.org/curriculum14.html>
8. **AGRESOTT, María José, GIRALDO Viviana, ORTIZ Angélica**, *Rituales y creencias en torno a la muerte*. En: Etnicográfica. Bogotá-Colombia. 2009 disponible en: https://etnografica.files.wordpress.com/2010/01/muertos_milagrosos.pdf

9. **FERNÁNDEZ FERNÁNDEZ María luz.** *Bases teóricas e históricas de la enfermería .Tema 11 Modelos y teorías en enfermería .Modelo de Madeleine Leininger.* Mexico, 2010 Disponible en: [http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/bases-historicas-y-teoricas-de-la-enfermeria/materiales-de-clase-1/Enfermeria-Tema11\(IV\).pdf](http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/bases-historicas-y-teoricas-de-la-enfermeria/materiales-de-clase-1/Enfermeria-Tema11(IV).pdf)

10. **GONZÁLEZ Daniel Leno.** *Buscando un modelo de cuidados de enfermería para un entorno multicultural. En: Gazeta de Antropología, 22 artículo 32, 2006,* Disponible en: http://www.ugr.es/~pwlac/G22_32Daniel_Leno_Gonzalez.html

11. **SPECTOR, Rachel E.** “La enfermería transcultural: pasado, presente, y futuro”. *Cultura de los cuidados.* Año IV, n. 7-8 Disponible en: http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5115/1/CC_07-08_15.pdf

12. **YOFFE L.** El duelo por la muerte de un ser querido: creencias culturales y espirituales. *Dspace.* 2002. Citado el 15/02/2017. p. 127-158 Disponible en: <http://dspace.palermo.edu/dspace/handle/10226/389>

13. **YOFFE L.** Efectos positivos de la religión y la espiritualidad en el afrontamiento de duelos. *Psicodebate,* (2007). Citado el 15/02/2017 vol. 7, p. 193-206. Disponible en: https://scholar.google.com.co/scholar?q=Efectos+positivos+de+la+religi%C3%B3n+y+la+espiritualidad+en+el+afrontamiento+de+duelos&btnG=&hl=es&as_sdt=0%2C5

14. **CAMPAYO J.** Manejo del duelo en atención primaria. En: *Revista Digital de Medicina Psicosomática y Psicoterapia.* 2012. Citado el 15/02/2017 p.1-18 Disponible en: http://www.psicociencias.com/pdf_noticias/Manejo_del_duelo_en_AP.pdf

15. **GONZÁLEZ VILLAR m., MADDOZ ZUBILLAGA m.n, F. CALLE Irastorza, JURÍO BURGUI J.J., ARILLO CRESPO A. y FUERTES GOÑI M.C..** Intervención de ayuda en pacientes en duelo. En: Elsevier, 2001. Citado el 15/02/2017. Volumen 27, Pages 101-107. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656701787811>

16. **YOFFE L.** **Trabajo de Tesis Doctoral: La influencia de las creencias y prácticas religiosas espirituales en el afrontamiento de la pérdida por**

muerte de un ser querido. SEDICI.2012. Citado el 15/02/2017. p. 218-227.
Disponible en: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/46478>

17. **LOITEGUI, A. *Duelo Anticipado: Sobre el desarrollo del concepto y la importancia de su estudio y abordaje*** (Doctoral dissertation, (2008).).Universidad de Belgrano. Facultad de Humanidades).). Citado el 15/02/2017.P.4-27 Disponible en: http://repositorio.ub.edu.ar/bitstream/handle/123456789/4783/250_loitegui.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. **FERNÁNDEZ L. A., & RODRÍGUEZ B.** Intervenciones sobre problemas relacionados con el duelo para profesionales de Atención Primaria 2002. Citado el 15/02/2017 *Medifam*, Vol. 12 – Núm. 3 P.100-222 Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/medif/v12n3/dinamica.pdf>
19. **PERDIGON, A. G. C., STRASSER, G.** El proceso de muerte y la enfermería: un enfoque relacional. Reflexiones teóricas en torno a la atención frente a la muerte.2015 Citado el 15/02/2017 *Medifam Physis: Revista de Saúde Coletiva*, p. 485-500. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v25n2/0103-7331-physis-25-02-00485.pdf>
20. **OROZCO-GONZÁLEZ, M. Á., TELLO-SÁNCHEZ, G. O., SIERRA-AGUILLÓN, R., GALLEGOS-TORRES, R. M., XEQUE-MORALES, Á. S., REYES-ROCHA, B. L., & ZAMORA-MENDOZA, A.** Citado el 15/02/2017 *Medifam* Experiencias y conocimientos de los estudiantes de enfermería, ante la muerte del paciente hospitalizado. *Enfermería universitaria*, vol. 10, núm. 1p. 8-13. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/3587/358733511003.pdf>
21. **LÓPEZ DAVILA , B., JM, B. M., & JL, M. C.** Reflexiones de los alumnos de Enfermería sobre el proceso de la muerte. 2104 Citado el 15/02/2017. *Medifam Enfermería Global*, Vol. 13, Núm. 1 p.133-144 Disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/170641>
22. **MUÑOZ DE RODRÍGUEZ, L., VÁSQUEZ, M. L.** Mirando el cuidado cultural desde la óptica de Leininger. 2012). Citado el 15/02/2017. *Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal*. vol. 38 Sup 2. p. 98-104 Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28309811>

23. **GALA León, F. J., JIMÉNEZ Lupiani, RAJA HERNÁNDEZ M, R., GUILLÉN GESTOSO, C., GONZÁLEZ Infante, VILLAVERDE GUTIÉRREZ J. M, M, & Alba Sánchez, I.** Actitudes psicológicas ante la muerte y el duelo: Una revisión conceptual. En: *scielo*, 2002. Citado el 15/02/2017.p.39-50. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-76062002000400004
24. **LOPERA-BETANCUR, M. A.** Significado atribuido por las enfermeras a la educación para cuidar del paciente moribundo. *Enfermería universitaria*, (2015). p73-79. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706315000032>
25. **CARMONA, r. t. e.** experiencias cercanas a la muerte, reflexiones en torno a su estudio. En: *Tanatología*, 2012. Citado el 15/02/2017 p. 1-56 Disponible en: <http://www.tanatologia-amtac.com/descargas/tesinas/86%20Experiencias%20cercanas.pdf>
-
26. **GARCÍA S Verónica. RIVAS RIVEROS Edith.** Experiencia de enfermeras intensivistas pediátricas en la muerte de un niño: vivencias, duelo, aspectos bioéticos.2013. [Citado el 13/05/13]. *Ciencia y enfermería XIX (2)*.Pág. 111-124. Disponible en http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v19n2/art_11.pdf
27. **HASEN NARVÁEZ Felipe Nayip.** Interculturalidad en salud: competencias en prácticas de salud con población indígena. En: *Ciencia y Enfermería XVIII* 2012.Pág.17-24. Disponible http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071795532012000300003&script=sci_arttext
28. **GÓMEZ-GUTIÉRREZ Jimena.** La Reacción ante la Muerte en la Cultura del Mexicano Actual.2011. [Citado en Septiembre / Diciembre 2011]. *Investigación y Saberes*, 1(1).Pág. 39-48. Disponible en http://www.udlondres.com/investigacion_saber_es/pdf/reaccion.pdf

29. **EDO-GUAL Montserrat, TOMÁS-SÁBADO Joaquín, ARADILLA-HERRERO Amor.** Miedo a la muerte en estudiantes de enfermería. 2011, [Citado el 11 de enero de 2011]. Enfermería Clínica. Pág. 1-7. Disponible en https://www.researchgate.net/publication/241111270_Miedo_a_la_muerte_en_estudiantes_de_enfermeria.
30. **VIZUETE MENDOZA J. Carlos,** Morir en comunidad. Usos, costumbres y rituales en torno a la muerte en monasterios femeninos hispánicos, 2014, [Citado en San Lorenzo del Escorial, 2014]. pág. 643-658, Disponible en <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5043993.pdf>.
31. **YOFFE Laura,** Rituales funerarios y de duelo colectivos y privados, religiosos o laicos, 2014, [Citado en 11 de noviembre de 2014]. Pág. 145-163, Disponible en http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2014_2/145_LauraYoffe.pdf
32. **LOPEZ Jorge, LOPEZ Oscar,** Sobre la muerte: a quien pueda interesar, 2012, [Citado el 02 de febrero de 2012]. Vol 40. Num 3. Pag. 195-198 , Disponible en <http://www.revcolanest.com.co/es/sobre-muerte-quien-pueda-interesar/articulo/S012033471200010X/>
33. **HERNANDEZ ARELLANO Flor,** el significado de la muerte, 2006, [citado el 10 de agosto de 2006]. Vol 7. Num 8. Pag. 1-7, Disponible en http://www.revista.unam.mx/vol.7/num8/art66/ago_art66.pdf
34. **SOUZA E SOUZA, Luis Paulo, MOTA Ribeiro, BARBOSA Juliana, Rosa Renata Ribeiro, GONÇALVES Renata Cristina, OLIVEIRA E SILVA, Carla Silvana y Barbosa, Dulce Aparecida,** La muerte y el proceso de morir: sentimientos manifestados por los enfermeros, 2013, [citado en octubre de 2013]. Num 32. Pag. 222- 229. Disponible en <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n32/administracion4.pdf>

35. **OVIEDO SOTO, Parra Falcón, FM., Marquina Volcanes M.** La muerte y el duelo, 2009, [citado febrero de 2009]. Num 15. Pag. 1-9. Disponible en <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n15/reflexion1.pdf>
36. **TORRES, Delci** Los rituales funerarios como estrategias simbólicas que regulan las relaciones entre las personas y las culturas, 2006, [citado mayo de 2006] vol. 7. Num. 2. Pag 107- 118. Disponible en <http://www.redalyc.org/pdf/410/41070208.pdf>

37. ANEXOS

ANEXO A. ESTADO DEL ARTE

BASE DE DATOS	TÍTULO / AÑO	AUTOR/ES	RESULTADOS
1. IMBIOMED	a) <i>Muerte, atención post mórtem y su efecto en el profesional de enfermería</i>	Laura Isabel Hernández-Arzola Instituto de Investigación sobre la Salud Pública, Universidad de la Sierra Sur, Oaxaca, México	Si bien la enfermería ha logrado posicionarse como una profesión sólida e independiente, cuyo objeto de estudio, el cuidado, se da a conocer día a día, y en los últimos años se encuentra como una de las ocupaciones más demandadas en el país —punto a favor de la nueva percepción del profesional de esta área, hay elementos que deben complementarse en las nuevas generaciones de profesionales en enfermería, en lo referente a la inclusión en los programas de formación de talleres o seminarios que provean de herramientas que le permitan al nuevo profesional de enfermería enfrentar la muerte y el proceso que conlleva a esta de la mejor manera posible, de tal manera que lo ayuden a sensibilizarse sobre los aspectos que rodean a los pacientes en fases terminales, la muerte y la atención post mórtem y, dicho sea de paso, las implicaciones con la familia y las mejores formas de contenerlos, sin olvidar la esencia de la profesión (el cuidado), todo basado en un enfoque de auto reconocimiento de las herramientas emocionales con las que cuenta, a fin de ser un mejor profesional de enfermería con base en el

			característico perfil de ingreso y el carácter humanista que se requiere para el desarrollo, la formación y la práctica de la profesión, derivado de la relación enfermero-paciente dentro del proceso de cuidar con dignidad y calidad humana.
PUBMED	b) <i>Palliative Care and Traditional Practices of Death and Dying</i> Wa'ab (Yap Proper) and in the Outer Islands of Yap Gregory	Maskarinec PhD; Fr Kelly Yalmadau; Maryann R. Maluchmai; Petra Tun MO; Cyril Yinnifel; and W. Thane Hancock MD, MPH	<p>En un funeral típico, parientes lejanos anuncian sus lazos de parentesco con el fallecido, por vía oral trazando el linaje a través de ambos padres de los difuntos, que en algunos casos son de otro modo casi olvidadas y a veces requieren consultas genealógicas.</p> <p>En algunas de las islas más remotas "se lamenta," sigue siendo realizadas en el funeral, lamentaciones rituales dirigidas directamente a los recién muertos, aunque esta práctica se desalienta activamente por las religiones cristianas.</p> <p>Ataúdes están cargados de lavalavas (tela tejida localmente usada como una falda) y las ofrendas monetarias. En muchas comunidades, la tumba se observó durante tres días en espera de señales de que el espíritu de los difuntos todavía está flotando allí, y conversaciones con la toma lugar muerto.</p> <p>Los bienes muebles del fallecido no dispuestos o voluntad antes de la muerte se queman, para disuadir el espíritu de los difuntos permanezcan cerca de la casa. Después de una muerte, la familia permanece en casa durante cuatro días.</p> <p>Los Yapeses católicos llevan a cabo una novena de nueve días en su casa, con todas las obligaciones laborales en suspensión; parientes más lejanos tienden sus campos y realizar otras tareas para la familia. El trabajo en algunos</p>

			<p>campos de taro o en pequeñas islas no habitadas, pero cultivados atolones estrechamente asociados con los difuntos pueden ser suspendidos hasta por seis meses como una señal de respeto. Después del funeral, el nombre del difunto ya no se pronunció, hasta que un descendiente adecuada nace a quien se le da el nombre, junto con las expectativas de que el recién nacido va a crecer para desarrollar el mismo carácter que su tocayo. Largo de milenios desarrollado ritos y rituales para ayudar en el paso de la vida para honrar a la persona que se está muriendo o ha muerto o de alguna manera demostrar su "coraje " y la perseverancia.</p> <p>Las centenarias tradiciones de la reunión de los seres queridos, el canto de las oraciones, las bendiciones religiosas rituales están en proceso de ser reemplazado por los " milagros" de la tecnología médica moderna.</p> <p>Yap tiene un sistema muy complejo que regula las acciones después de la muerte de una persona. Esto incluye la notificación de la muerte, funerales, y dividiendo el sistema del estado entre las diferentes culturas de Yap.</p>
	<p>c) <i>Rituals in Death and Dying: Modern Medical Technologies Enter the Fray</i></p>	<p>Michael Gordon, M.D., M.Sc., F.R.C.P.C</p>	<p>A lo largo de la historia humana, ritos y rituales en el final de la vida han sido componentes importantes de todas las sociedades, culturas y religiones. Hasta el advenimiento de la medicina moderna, con todas sus tecnologías complejas, estas actividades se centran principalmente en los miembros de lo que la familia y designados líderes religiosos o culturales puestas en el proceso para ayudar y guiar a la persona moribunda y su familia y la comunidad a través del proceso de la muerte y por medio de muchas actividades definidas para celebrar la vida de la persona después se</p>

			<p>había producido la muerte. La medicina moderna ha reemplazado en muchos aspectos los ritos personales y rituales, las canciones, cantos, música, y un llamamiento a los espíritus rectores con intervenciones médicas complejas. Estos son a menudo los acontecimientos que se recuerdan y se refirió a durante la "celebración" después de la muerte de días de vida y el último de la persona, horas y momentos de la muerte. Los médicos y otros profesionales de la salud deben ser más conscientes a través de la participación en la planificación anticipada de la atención y la discusión de los valores importantes de sus pacientes, y escuchar con atención a los comentarios de la familia durante los moribundos periodo, porque lo que puede parecer a ser sólo una parte de la medicina clínica Puede, por la familia de la persona moribunda, tener un efecto muy profundo y duradero en la forma en que recuerdan y cuentan que la última y muy importante período de la vida y el prólogo de la muerte</p>
--	--	--	---

<p>CUIDEN</p>	<p>d) <i>Actitudes de las enfermeras ante la muerte en la cultura occidental</i></p>	<p>FerrandizBoyer, Encarnación; Riera Pons, Finabel; Pérez González, Clara; Ferrer Ferrandis, Esperanza. EUE La Fe, Valencia.</p>	<p>Las actitudes de las enfermeras frente a la muerte en las diferentes culturas, se pueden enmarcar en el pensamiento de la teórica Madeleine Leininger que se fundamenta en la enfermería transcultural, cuyo eje tiene como prioridad los cuidados enfermeros enfocados desde las diferentes culturas. Se ha llevado a cabo la revisión de una serie de artículos, sobre el tema de la muerte y las actitudes de las enfermeras frente a ella.</p> <p>Se expone la visión de las enfermeras respecto a la muerte en la cultura occidental, en esta cultura las personas viven de espaldas a la muerte a pesar de estar presente continuamente en nuestras vidas, pero a veces no somos realmente conscientes, de que es una etapa más del proceso de la vida, aunque la experimentamos de cerca.</p> <p>Es importante hablar de la actitud enfermera ante la muerte desde dos perspectivas; la personal y la profesional, ya que la enfermera debe asimilar personalmente la muerte como una etapa más de la vida, para posteriormente adaptarla a nivel profesional y poder, a partir de estos posicionamientos, realizar las acciones pertinentes en beneficio del sujeto.</p>
----------------------	--	---	---

<p>CUIDEN</p>	<p>e) <i>Cuidados de enfermería post mortem: variabilidad y tradición versus evidencia científica</i></p>	<p>Javier Rodríguez Tello, Pilar Angosto Rodríguez, José Luís González Saura, Juana Pedreño Gómez, M^a Dolores Meroño Rivera, M^a Mar García López</p>	<p>Los cuidados de enfermería post mortem garantizan la correcta realización de los rituales necesarios tras la muerte de una persona, en consonancia con las creencias socioculturales y religiosas de la misma y su familia. Ayudan a iniciar o continuar el proceso de duelo, vigilando los factores que pueden desencadenar un duelo disfuncional o patológico. No responden a una necesidad del fallecido, sino a las creencias y valores de la familia y de la comunidad cultural. El proceso de amortajamiento es un factor cultural con siglos de evolución, influido por costumbres religiosas. Los musulmanes no suelen presentar conflictos con el amortajamiento realizado en nuestro país, pues posteriormente un miembro de su comunidad o la funeraria prepara el cadáver según sus tradiciones. El lavado del cuerpo, realizado por un miembro de la comunidad del mismo sexo que el difunto, sigue un ritual establecido, realizan el cierre de la boca, con una venda que sujeta la mandíbula inferior.</p>
<p>LILACS-Express</p>	<p>f) <i>El proceso de muerte y la enfermería: un enfoque relacional.</i></p>	<p>Perdigon, Alba Griseida Celma; Strasser, Georgina.</p>	<p>Teniendo en cuenta la tendencia en continuo aumento de la atención del proceso de muerte en los hospitales, y que esta institucionalización implica una racionalización técnica y una reglamentación en protocolos de acción de las conductas y relaciones entre los sujetos involucrados, queda relegado a un segundo plano el componente de subjetividad de las prácticas profesionales, que hace de ellas un acto social, más que en un acto técnico. A partir de la revisión de investigaciones publicadas en el</p>

			<p>campo de la salud colectiva y de las ciencias sociales, se destaca que, dado que el personal de enfermería interactúa con el paciente y muchas otras personas en el proceso de brindar cuidados de enfermería adecuados, inevitablemente su cultura, sus actitudes y creencias repercutirán en sus decisiones y prácticas. Este modo de ver los saberes del profesional nos debe permitir salir del argumento positivista que considera las prácticas para el cuidado de la salud y la atención del proceso de muerte regidas sólo por una racionalidad biológica y técnica, y que deja de percibir los condicionamientos sociales de tales prácticas al momento de atender el proceso de muerte de los pacientes.</p>
ENFERMERIA GLOBAL	<p>g) <i>La muerte y el duelo ritos y creencias</i></p>	<p>*Oviedo Soto, SJ., *Parra Falcón, FM., **Marquina Volcanes, M. *Magister en Enfermería. **Doctora en Medicina. Universidad de los Andes, Venezuela.</p>	<p>En esta perspectiva hace aproximadamente 100.000 años el hombre inicia los ritos o ceremonias fúnebres; según Cassirer los ritos funerarios o cultos a los muertos se originan por esa misma causa del temor a la muerte. Por esto desde siempre los diferentes pueblos del mundo han empleado los ritos que le permiten al hombre hacer una despedida decorosa y le dan la posibilidad de compartir un acontecimiento al parecer único y personal.</p> <p>Los rituales funerarios, además, han sido asociados desde la antigüedad como medio para certificar la muerte, y como medio para facilitar el arribo a su lugar de destino mediante actos religiosos o paganos. También se han visto como un método para alejar y espantar malos espíritus, o para evitar que el muerto luego se apareciera y perturbara a los vivos.</p>

		<p>Así mismo se usaba el ritual para que el difunto ayudara de alguna forma en la mediación entre los vivos y la deidad a la que se le profesa culto. Por último, los ritos sirvieron para facilitar la adaptación de los vivos a la nueva realidad, logrando aceptar que sí ocurrió el hecho y que se debe seguir adelante. Los ritos en la antigüedad se dan desde hace cerca de 4000 años en Babilonia, donde se cambiaba el ritmo normal de la ciudad. Había un marcado dramatismo con llanto intenso, rasgado de vestiduras, golpes de cabeza y pecho, heridas en el rostro por arañazos y arranque de pelos de la cabeza y barba. También se podían presentar sacrificios de animales y de humanos. En los ritos romanos en Grecia y Roma, el entierro de los muertos era un deber sagrado, ya que negarse a hacerlo significaba condenar su alma a errar sin descanso.</p> <p>El entierro se convertía en una fiesta de la que no estaban ausentes la alegría y la risa que ahuyentaban con frecuencia la rabia. En los siglos XVI, XVII, XVIII, las procesiones se hicieron menos numerosas, se evitaron las manifestaciones de dolor y se buscó sustituir al difunto por otro ser de forma rápida; desde entonces el uso del color negro se hizo general en los ritos. En los siglos XIX y XX, la muerte era algo natural y familiar, la fotografía mortuoria se vuelve común desde mediados del XIX hasta principios del XX, se dejaba un recuerdo eterno del ser querido, se colgaba en la casa y se enviaban copias a familiares y amigos; las pompas fúnebres se transforman en especializados servicios tanatológicos, se crean complejos sistemas funerarios, se fijan normas</p>
--	--	--

			<p>sanitarias sobre los lugares a donde se llevan los cadáveres. Así surgen los cementerios privados que pasan a llamarse parques o jardines, aparece también la cremación como opción aceptada:</p>
RUA	<p><i>h) La fuerza terapéutica del rito funerario</i></p>	<p>Juan Carlos Delgado Antolín Enfermero, Antropólogo. Responsable de Enfermería EAP Griñón. Área 10 Madrid. Profesor de Cuidados Paliativos en la Universidad Alfonso X el Sabio.</p>	<p>Quizás la fuerza terapéutica de los ritos de paso radique en su doble carácter normativizador y normalizador social, es decir, en la fuerza que tienen de pautar un camino a seguir, un camino por el que se tiene y se debe de transitar para llegar a conseguir el objetivo.</p> <p>El tener ritos funerarios nos facilita el comportamiento social en esas difíciles situaciones, pues nos marca lo que espera la sociedad de nosotros.</p> <p>Sin estos ritos, cada persona podía entender el paso de la muerte de forma diferente y no saber cómo comportarse ante una situación determinada, alargando o acortando en exceso un proceso. Los ritos, por lo tanto, nos proporcionan la norma a nuestro comportamiento social, creando una cierta sociabilidad dirigida. Y nos enseñan a socializarnos, a comportarnos en nuestra sociedad cultural.</p> <p>Pero debemos diferenciar claramente normalidad y normatividad. Dentro de los ritos funerarios debemos distinguir dos tipos de normas, las legales que son infranqueables y deben llevarse a cabo, y las sociales o culturales, que nos dicen cómo debemos comportarnos dentro de una determinada cultura para encontrarnos en lo que se</p>

			entiende por normal, pues los ritos que sirven para una cultura, pueden ser inaplicables en otra distinta. La norma legal nos dice que tiene que pasar un periodo de 24 horas antes de enterrar a nuestro ser querido desde su fallecimiento, esta normatividad da lugar a un periodo de velatorio que debe acabar con un determinado rito de sepelio para el muerto.
DIALNET	<i>i) Cuerpo, ritualización y muerte.</i>	Alfonso Miguel García Hernández Antropología de la condición humana Cuerpo, sufrimiento y estrés en el mundo moderno. Las Palmas de Gran Canaria. 16 de Julio de 2002	<p>El funeral, es un medio de recordarnos a quien parte, y a quienes se quedan, que somos simplemente un cuerpo, pues vivir es mucho más. Por ello la ceremonia fúnebre, no sólo nos enfrenta con la dura realidad de la muerte, sino que a su vez es una forma de preservar y extender el lazo que existe entre el difunto, la familia y la comunidad. De lo contrario, ¿para qué los cánticos, bendiciones, ruegos oraciones, y el sermón por el reposo del alma pronunciado por el sacerdote, ministro, rabino o cualquier otro oficiante? ¿No implica la ceremonia y presencia de todos los dolientes, que ellos también creen que la naturaleza - esencia no muere sino que, de alguna manera, continúa en una u otra forma? ¿No es en realidad el servicio fúnebre una despedida y no una forma de olvidar? Una vez más: ¿Por qué se somete una familia a una ceremonia tan elaborada, si cree que el muerto no es más que un cadáver?</p> <p>El valor de los cánticos, tiene un papel trascendental en los servicios fúnebres, cuando se elevan con sinceridad y energía, puesto que los sonidos y ritmos del cántico propician un medio para "engañar" al intelecto discriminador y llevar a la</p>

			<p>mente subconsciente del difunto las verdades esenciales de la existencia.</p> <p>El duelo está generalmente regido por un estricto protocolo y es al mismo tiempo un deber religioso y social; su expresión externa certifica ante el difunto la certeza de que no está olvidado, creando a la vez una nueva relación con los antepasados muertos y fortaleciendo en consecuencia la unidad social, que sufriría un debilitamiento si faltasen los ritos del luto con toda su tremenda carga de significados.</p>
SAPIENS	<i>j)</i> Los rituales funerarios como estrategias simbólicas que regulan las relaciones entre las personas y las culturas	Delci Torres Universidad Pedagógica Experimental Libertador, UPEL Instituto Pedagógico de Barquisimeto Luis Beltrán Prieto Figueroa	Producto de una indagación más amplia sobre las ceremonias mortuorias y sus valores semánticos, esta reflexión surge luego de una revisión bibliográfica a objeto de presentar, por un lado, algunas consideraciones sobre la celebración de diversos rituales funerarios como parte de la idiosincrasia del culto a la muerte que cada civilización rinde a este fenómeno natural. Por otro lado, se demostrará que estos ritos funerarios son estrategias simbólicas que regulan las relaciones entre las personas y sus culturas al promover la cohesión grupal requerida para solucionar el problema planteado por la vida terrena del ser humano y la angustia que en él genera su destino después de la muerte. El estudio se realizó en el marco de una investigación documental. La conclusión derivada luego de este trabajo confirma la tesis inicial: se ritualiza el acto de morir para hacerlo más comprensible, así como para regular las relaciones de los grupos que intervienen en dicho acto, consagrándolos como

			<p>seres socio-culturalmente simbólicos que se mueven en dos universos distintos: lo profano (la tierra) y lo sagrado (el cielo). En consecuencia, los rituales funerarios actúan como estrategias para reforzar el sentido de supervivencia social y ayudar a los individuos a entender su relación no sólo consigo mismo, sino también con sus semejantes y con el mundo que está a su alrededor.</p> <p>Como quiera que se mire, el problema planteado por la vida terrena del ser humano y la angustia que en éste provoca su destino después de la muerte, ha encontrado solución en la ejecución de rituales funerarios, los cuales desde siempre se han practicado, desde la antigüedad hasta la época actual, como estrategias simbólicas que se utilizan para regular las relaciones que se establecen entre el hombre y su cultura para explicar el culto a la vida y a la muerte que desde siempre ha existido en la dualidad alma / cuerpo.</p>
--	--	--	---

ANEXO B. DESCRIPCIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE DEPENDIENTE:

VARIABLE	DEFINICIÓN
Aspectos culturales entorno a la muerte	<p>Formas de vida basadas en las costumbres, hábitos de vida conocimientos de algo en específico, ideas de cómo hacer propio su lugar, su familia, sus amigos y aquellas personas que comparten creencias, territorios o maneras de pensar.</p> <p>Los ritos y costumbres funerarios se conciben como prácticas socio-culturales específicas de nuestra especie; estas prácticas están estrechamente vinculadas con las creencias religiosas sobre la naturaleza de la muerte y la existencia de una vida posterior, cumplen una función social importante y están revestidas de simbolismo, el estudio del tratamiento que cada pueblo le da a sus muertos nos permite comprender mejor su forma de vivir, sus valores y su pensamiento.</p>

VARIABLES INDEPENDIENTES

VARIABLE	DEFINICION	INDICADORES	DEFINICION	TIPO	OPERACIONAL
1. FACTORES SOCIO CULTURALES	Lo sociocultural son todas aquellas expresiones culturales, que hacen referencia a distintas corrientes de pensamiento, expresiones artísticas o religiosas; de ahí su importancia para lograr la cohesión de una sociedad. Los cambios en este tipo de variables socioculturales	1.1 Edad	Tiempo en años que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento.	CUANTITATIVA DE INTERVALO	Menor _____ de 18 _____ 18 – 21 _____ 22 – 25 _____ 26 – 30 _____ Más de 31 _____
		1.2 Sexo	Es el conjunto de características físicas, biológicas, anatómicas y fisiológicas de los seres humanos, que los definen como hombre o mujer.	CUALITATIVA NOMINAL DICOTÓMICA	M ____ F ____ Otro: __ Cuál? ____
			Constituido por personas con unas mismas características físicas, como el color de la piel o del cabello o la	CUALITATIVA NOMINAL	De acuerdo con su

		<p>1.5 Religión</p>	<p>conducta individual y social y de prácticas rituales, principalmente la oración y el sacrificio para darle culto.</p>	<p>POLITÓMICA</p>	<p>¿A qué religión pertenece? _____</p>
		<p>1.6 Estrato</p>	<p>Es la clasificación de los inmuebles residenciales que se designa según el número que se registra en el recibo de los servicios públicos.</p>	<p>CUANTITATIVA DISCRETA</p>	<p>Estrato:</p> <p>1____</p> <p>2____</p> <p>3____</p> <p>4____</p> <p>5____</p> <p>6____</p> <p>Otro? _____</p> <p>Cuál? _____</p>

2. FACTORES COGNITIVOS EN TORNO A LA MUERTE	Hechos o información adquiridos por una persona a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica de un asunto referente a la realidad. El	2.1 Percepción de la muerte.	Fenómenos intelectuales que suponen una experiencia por parte del sujeto y una interpretación que éste hace del estímulo presente a la luz de esa experiencia. Interpretación de los estímulos presentes a la luz de nuestras experiencias pasadas cuyo recuerdo	CUALITATIVA NOMINAL DICOTOMICA	¿Qué piensa acerca de la muerte? _____ ¿Piensa que la muerte es el final o inicio de la vida? _____ ¿Siente miedo a morir? SI____ NO____ ¿por qué?____

	<p>conocimiento se origina a través de la percepción sensorial, luego al entendimiento y finaliza en la razón.</p>		<p>conservamos.</p>		<p>¿Le tiene miedo a los muertos? SÍ__ No__ No sé __ ¿Por qué?__</p> <p>¿Piensa que existe una vida después de la muerte? Si _____ No _____ No Sé _____ ¿Por qué? _____</p> <p>¿Cree que el futuro de una persona que pertenece a una determinada religión, es diferente al que no tiene religión o es ateo? SÍ _____ No _____ No sé _____ ¿Por qué?__</p>
--	--	--	---------------------	--	---

					<p>¿Cree que según los actos realizados en vida hay diferentes destinos?</p> <p>Sí ____ No ____ No sé ____ ¿Por qué?_</p> <p>¿Qué tienen que ver los cuidados o ritos que se le ofrecen a la persona fallecida con el mas allá?</p> <p>_____</p> <p>¿Cómo considera usted que contribuyen los ritos religiosos o funerarios al difunto?</p> <p>_____</p> <p>¿Cree que hay una</p>
--	--	--	--	--	---

					<p>diferencia si al cadáver se le enterra o se crema?</p> <p>Sí ____ No ____ No sé ____ ¿Cuál? ____</p> <p>¿Qué significado tienen las flores en un entierro?</p> <p>_____</p> <p>¿Durante el entierro despiden a su ser querido con algún tipo de música?</p> <p>Sí ____ No ____ ¿Cuál? ____</p> <p>_____</p> <p>¿Qué significado tiene la música en un entierro?</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>¿Piensa que es</p>
--	--	--	--	--	--

					<p>perjudicial llevar a un niño o embarazada a un funeral? Si__ no__ ¿por qué?__</p> <p>¿Cree que los muertos hacen milagros o protegen? Si __ no __ No sé ____ ¿por qué?__ De un ejemplo:__</p> <p>¿Piensa que las almas y/o espíritus de los muertos se quedan entre nosotros? Sí__ No__ No sé __ ¿Por qué?__ ¿Cuándo? __</p>
3. COSTUMBRES	Son todas aquellas acciones, prácticas y actividades que son parte	3.1 Practicas Post mortem	Usándose para todos aquellos actos que se practican luego de la muerte de una persona, sobre su cadáver; o a los efectos de acciones	CUALITATIVA NOMINAL POLITÓMICA	¿De acuerdo a sus creencias culturales se realiza alguna ceremonia cuando alguien fallece? Sí _____ No _____

	<p>de la tradición de una comunidad o sociedad y que están profundamente relacionadas con su identidad, con su carácter único y con su historia.</p>		<p>que la persona ya fallecida realizó en el curso de su vida, pero que se cumplen luego de su deceso.</p> <p>Acto o serie de actos públicos y formales que se realizan de acuerdo con las reglas o ritos fijados por la ley o por la costumbre.</p>	<p>No sé Por qué? _____</p> <p>¿Qué cuidados se le dan al persona cuando ha fallecido?</p> <p>_____</p> <p>Las actividades que se realizan inmediatamente a la persona fallecida son las mismas para niños, hombres o mujeres?</p> <p>Sí ___ No ___ No sé ___ describalas</p> <p>_____</p> <p>¿En qué lugares se realizan estas actividades?</p> <p>_____</p> <p>¿Porque realizan estos cuidados o actividades a la persona recién</p>
--	--	--	--	--

					<p>fallecida?</p> <hr/> <p>¿Qué significado tiene colocar las 4 velas en las esquinas del ataúd durante el velorio?</p> <hr/> <p>¿Qué significado tiene el vestido del difunto?</p> <hr/> <p>¿Lo maquillan?</p> <hr/> <p>¿Se coloca en alguna posición el cadáver?</p> <hr/> <p>¿Se colocan objetos en el féretro?</p> <p>Sí _____No_____</p> <p>¿Cuáles?</p> <hr/>
--	--	--	--	--	---

					<p>¿Realizan velación? SÍ__ No__ ¿por qué? _____ Para Qué? _____</p> <p>Si realizan velación ¿Cuánto tiempo dura? Horas _____ Días _____ Semanas _____ Otra _____ ¿Cuál? _____</p> <p>¿Se llora durante los actos fúnebres o velorio? SÍ_____ No_____ ¿quiénes lo hacen ?_____</p> <p>¿Existen diferencias de las honras fúnebres según la clase social?</p>
--	--	--	--	--	--

		3.2 Ritos		<p>SI___ No___ No Sé_____ ¿cuáles? _____ _____</p> <p>¿Qué actividades se realizan antes____ durante_____ después del entierro?_____</p> <p>CUALITATIVA NOMINAL POLITÓMICA</p> <p>¿Qué alimentos o bebidas se consumen el día del velorio? _____</p> <p>¿Cuánto tiempo después del fallecimiento se realiza</p>
--	--	--------------	--	---

					<p>el entierro y cuál es su duración?</p> <p>Menos de un día____ 1 a 2 días____ Otro____ cual____</p> <p>¿En qué lugar Realizan el funeral y por qué? _____</p> <p>Quiénes participan en el funeral?_____</p> <p>¿Los miembros de la familia y/o conocidos utilizan alguna vestimenta en especial para participar en el funeral? Sí_ No__ No Sé_____ Por qué? _____</p>
--	--	--	--	--	---

					<p>¿Se mira el cadáver durante el funeral?</p> <p>Sí___ No___ por qué?_____</p> <p>¿Se deja que los niños de la familia miren a sus seres queridos muertos?</p> <p>Sí___ No___ No Sé_____ por qué?_____</p> <p>¿Se toman fotos al cadáver?</p> <p>Sí___ No___ ¿Por qué?_____</p> <p>¿De acuerdo a su religión al cadáver se le pone el objeto máspreciado que en vida tuvo?</p> <p>Sí___ No___ No Sé_____ por</p>
--	--	--	--	--	---

		3.3 Ceremonias		<p>qué? _____</p> <p>¿Cómo es la ceremonia funeraria? _____</p> <p>¿Se presentan ofrendas en el día del entierro? Si ___ No ___ No se _____ cuales _____</p> <p>¿Existen diferencias en los ritos en la muerte de personas por accidentes, suicidio, enfermedad o muerte natural?</p>
--	--	-------------------	--	---

					<p>_____</p> <p>¿Cómo se expresa la condolencia a la familia?</p> <p>Descríbala_____</p> <p>Explique_____</p> <p>¿Después del entierro como se da el acompañamiento a la familia?</p> <p>_____</p> <p>¿Después del entierro realizan el novenario? Sí____ No____ No Sé____ En qué consiste?_____</p> <p>¿Según sus creencias, se realizan algunas ceremonias posteriores al entierro? Sí____ No____ No Sé____ ¿por</p>
--	--	--	--	--	--

					<p>qué? _____ ¿cuáles? _____</p> <p>¿En qué fechas se realizan las conmemoraciones? _____</p> <p>¿Qué ofrendas se presentan en las conmemoraciones? _____</p>
--	--	--	--	--	---

ANEXO C. CRONOGRAMA

ACTIVIDADES	TIEMPO DE DURACIÓN											
	II SEMESTRE 2015				I SEMESTRE 2016				I SEMESTRE 2017			
	Ago	sep	oct	nov	feb	mar	abr	may	feb	mar	abr	May
Elección de tema de investigación												
Exposición anteproyecto (título. Problema, justificación, objetivos, marco conceptual)												
Presentación y aprobación de la investigación												
Exposición anteproyecto (título. Problema, justificación, objetivos, marco conceptual, metodología, cronograma, presupuesto)												
Prueba de instrumentos												
Aval ético												
Recolección de información												

Consolidación de la información obtenida												
Escritura de resultados y discusión												
Escritura de conclusiones y recomendaciones												
Presentación de resultados												
Socialización del trabajo de investigación												
Elaboración de artículo para publicación												
Revisión bibliográfica												
Asesorías de investigación												

ANEXO D. PRESUPUESTO

Presupuesto

General de gastos

Capítulo I	Personal	\$ 17.460.000
Capitulo II	Equipos	\$ 4.120.000
Capitulo III	Software	\$ 600.000
Capitulo IV	Materiales	\$ 274.000
Capítulo V	Impresos y publicaciones	\$ 930.000
Capítulo VI	Comunicaciones y transporte	\$ 4.670.000
TOTAL		28.054.000
Gastos e imprevistos		2.805.400
GRAN TOTAL		30.859.400

Personal

50.000 hora de asesoría investigadora principal

II semestre de 2015: 2 horas semanales. En total 18 semanas que equivalen a 36 horas

I semestre de 2016: 2 horas semanales. En total 18 semanas que equivalen a 36 horas

I semestre de 2017: 1 horas semanal. En total 18 semanas que equivalen a 18 horas

Costo horas de asesoría investigador principal: 4.500.000

10.000 hora de estudiante investigador

II semestre de 2015: 4 horas semanales. En total 18 semanas que equivalen a 72 horas

I semestre de 2016: 6 horas semanales. En total 18 semanas que equivalen a 108 horas

I semestre de 2017: 2 horas semanal. En total 18 semanas que equivalen a 36 horas

Costo horas de estudiantes investigadores: 2.160.000

6 estudiantes investigadores: 12.960.000

Equipos

3 Computadores portátiles: 3.500.000

Impresora: 500.000

Grabadoras de audio: 3 unidades: 120.000

Software

Microsoft Windows 7: 600.000

Materiales

Bolígrafos: 20.000

Agendas: 60.000

Cd: 20.000

Legajadores: 30.000

Borradores y lápices: 6.000

Cocedora y ganchos: 15.000

Marcadores: 7.000

Carpetas: 16.000

Fotocopias: 100.000

Impresos y comunicaciones

Tinta de impresora: 220.000

Resmas de papel: 13.000. 10 unidades: 130.000

Empastados: 500.000

Comunicados: 80.000

Comunicaciones y transporte

Minutos a celular: 75.000

Transporte:

Individual:

Estudiante investigador 1: 650.000

Estudiante investigador 2:660.000

Estudiante investigador 3: 650.000

Estudiante investigador 4: 665.000

Estudiante investigador 5:650.000

Estudiante investigador 6:650.000

Colectivo: 3.925.000

Internet: 670.000

ANEXO ENTREVISTA ESTRUCTURADA



**UNIVERSIDAD DEL CAUCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ENFERMERÍA**

ASPECTOS CULTURALES ENTORNO A LA MUERTE ESTUDIANTES PROGRAMA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DEL CAUCA, POPAYÁN 2016

OBJETIVO: Describir las expresiones culturales en torno a la muerte en las familias y en las diferentes comunidades de los estudiantes del Programa de Enfermería de la Universidad del Cauca.

DIRIGIDO A: Estudiantes de Enfermería de la Universidad del Cauca, matriculados en el I periodo de 2015

ENTREVISTA A _____

CAPITULO I: FACTORES SOCIOCULTURALES

1. EDAD
Menor de 18 _____
18-21 _____
22-25 _____
26-30 _____
Más de 31 _____
2. SEXO
M ____ F ____

Otro ____ ¿Cuál? _____

3. ETNIA

¿De acuerdo con su cultura, pueblo o rasgos físicos pertenece a algún grupo étnico en específico?

Sí ____ No ____ ¿Cuál? _____

4. PROCEDENCIA

Procede de: Área Rural: Sí ____ No ____

Área Urbana: Sí ____ No ____

¿Otro? Sí ____ No ____

¿Cuál? _____

5. RELIGIÓN

¿A qué religión pertenece?

6. ESTRATO

Uno ____

Dos ____

Tres ____

Cuatro ____

Cinco ____

Seis ____

¿Otro? ____

¿Cuál? _____

CAPITULO II FACTORES COGNITIVOS EN TORNO A LA MUERTE

PERCEPCIÓN DE LA MUERTE

7. ¿Qué piensa acerca de la muerte?

8. ¿Piensa que la muerte es el final o es el inicio de la vida?

9. ¿Siente miedo a morir?

Sí ___ No ___ No sé ___ ¿Por qué? _____

10. ¿Le Tiene miedo a los muertos?

Sí ___ No ___ No sé ___ ¿Por qué? _____

11. ¿Piensa que existe una vida después de la muerte?

Sí ___ No ___ No sé ___ ¿Por qué? _____

12. ¿Cree que el futuro de una persona que pertenece a una determinada religión, es diferente al que no tiene religión o es ateo?

Sí ___ No ___ No sé ___ ¿Por qué? _____

13. ¿Cree que según los actos realizados en vida hay diferentes destinos después de la muerte?

Sí ___ No ___ No sé ___ ¿Por qué? _____

14. ¿Qué tienen que ver los cuidados o ritos que se le ofrecen a la persona fallecida con el más allá?

15. ¿Cómo considera usted que contribuyen los ritos religiosos o funerarios al difunto?

16. ¿Cree que hay alguna diferencia si al cadáver se le entierra o se le crema?

Sí ___ No ___ No sé ___ ¿Cuál? _____

17. ¿Qué significado tienen las flores en un entierro?

18. ¿Durante el entierro despiden a su ser querido con algún tipo de música?

Sí ___ No ___ ¿Cuál? _____

19. ¿Piensa que es perjudicial llevar a un niño o embarazada a un funeral?

Sí ___ No ___ No sé ___ ¿Por qué? _____

20. ¿Cree que los muertos hacen milagros o protegen?

Sí ___ No ___ No sé ___ ¿Por qué? _____

De un ejemplo _____

21. ¿Piensa que las almas y/o espíritus de los muertos se quedan entre nosotros?

Sí ___ No ___ No sé ___ ¿Por qué? _____

¿Cuándo? _____

CAPITULO III COSTUMBRES

PRÁCTICAS POSTMORTEM

22. ¿De acuerdo a sus creencias culturales se realiza alguna ceremonia cuando alguien fallece?

Sí ___ No ___ No sé ___ ¿Por qué?

23. ¿Qué cuidados se dan a la persona cuando ha fallecido?

24. ¿Las actividades que realizan inmediatamente a la persona fallecida son las mismas para niños, hombres o mujeres?

Sí ___ No ___ No sé ___ descríbalas _____

25. ¿En qué lugares se realizan estas actividades?

26. ¿Por qué realizan estos cuidados o actividades a la persona recién fallecida?

27. ¿Qué significado tiene colocar las 4 velas en las esquinas del ataúd durante el velorio?

28. ¿Qué significado tiene el vestido del difunto? ¿Lo maquillan?

29. ¿Se coloca en alguna posición el cadáver?

30. ¿Se colocan objetos en el féretro?

Sí ___ No ___ ¿Cuáles? _____

31. Si realizan velación ¿Cuánto tiempo dura?

Horas _____

Días _____

Semanas _____

Otra _____

¿Cuál? _____

32. ¿Se llora durante los actos fúnebres o velorio?

Sí ___ No ___ ¿quién lo hace? _____

33. ¿Existen diferencias de las honras fúnebres según la clase social?

Si ___ No ___ No Sé ___ ¿cuáles? _____

34. ¿Qué actividades se realizan antes, durante y después del entierro?

Antes del entierro: _____

Durante

el

entierro:

Después del entierro: _____

RITOS

35. ¿Qué alimentos o bebidas se consumen en el velorio?

36. ¿Cuánto tiempo después del fallecimiento se realiza el entierro y cuál es su duración?

Menos de un día _____

1 a 2 días _____

Otro _____

¿Cuál? _____

37. ¿En qué lugar se realiza el funeral y por qué?

38. ¿Quiénes participan en el funeral y por qué?

39. ¿Los miembros de la familia y/o conocidos utilizan alguna vestimenta en especial para participar en el funeral?

Sí ___ No ___ No Sé ___ Por qué? _____

40. ¿Se mira el cadáver durante el funeral?

Sí ___ No ___ por qué? _____

41. ¿Se deja que los niños de la familia miren a sus seres queridos muertos?

Sí ___ No ___ No Sé ___ por qué? _____

42. ¿Se toman fotos al cadáver?

Sí ___ No ___ ¿Por qué? _____

43. ¿De acuerdo a su religión al cadáver se le pone el objeto más preciado que en vida tuvo?

Sí ___ No ___ No Sé _____ ¿por qué? _____

44. ¿Cómo es la ceremonia funeraria?

45. ¿Qué actos se realizan en un entierro, ceremonia o funeral antes y después de ser sepultado?

46. ¿Se presentan ofrendas en el día del entierro?

Sí ___ No ___ No Sé _____ ¿cuáles? _____

CEREMONIAS

47. ¿Existen diferencias en los ritos cuando la muerte de la persona es por accidente, suicidio, enfermedad o muerte natural?

48. ¿Cómo se expresa la condolencia a la familia?

Describe: _____

Explique: _____

49. ¿Después del entierro como se dá el acompañamiento a la familia?

50. ¿Después del entierro realizan el novenario?

Sí____ No____ No Sé____ ¿En qué consiste?_____

51. ¿Según sus creencias, se realizan alguna ceremonia posterior al entierro?

Sí____ No____ No Sé____ ¿por qué?_____

52. ¿En qué fechas se realizan las conmemoraciones?

53. ¿Qué ofrendas se presentan en las conmemoraciones?

ELABORADO POR ESTUDIANTES DE ENFERMERIA:

ELSY YOBANA BURBANO

LAURA MARIA CHILITO YELA

DEISY LORENA HUETIA

CAMILA ISABEL NATES

DAVID FERNANDO SERRANO

NINI JOHANA TORRES BECA



**UNIVERSIDAD DEL CAUCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERIA**

INVESTIGACION SOBRE ASPECTOS CULTURALES ENTORNO A LA MUERTE ESTUDIANTES PROGRAMA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DEL CAUCA, POPAYÁN 2016

CONSENTIMIENTO INFORMADO

DIRIGIDO A: ESTUDIANTES DEL PROGRAMA DE ENFERMERIA I PERIODO 2016

Fecha: _____

Objetivo de la Investigación:

Describir las expresiones culturales entorno a la muerte en las familias y comunidades de estudiantes del programa de Enfermería de la Universidad del Cauca.

YO, _____ **he tenido el conocimiento sobre los siguientes aspectos de la investigación:**

1. Es posible que de mi participación en este estudio no se obtenga un beneficio directo, pero esta investigación será una herramienta para la formulación de estrategias que contribuyan a que se dé un cuidado humanizado y culturalmente congruente a la persona fallecida y su familia.

2. Este estudio no implica ningún riesgo físico o psicológico para mí. Mis respuestas no ocasionarán ningún riesgo ni tendrán consecuencias durante la formación académica.
3. Mi participación en el estudio se realizará por medio de una entrevista la cual será grabada, además podre participar en reuniones con otros compañeros para complementar y ampliar la información requerida para la investigación.
4. Los investigadores de VIII semestre de enfermería de la Universidad del Cauca quedan autorizados para utilizar la información obtenida y presentar los resultados que surgen de esta investigación.
5. Los investigadores garantizan el manejo adecuado de la información con pleno respeto, privacidad y confidencialidad.
6. Puedo dejar de participar en el estudio en cualquier momento y no se tomarán retaliaciones.

Una vez conocidos los aspectos generales de la investigación en el que voy a participar; en pleno y normal uso de mis facultades mentales, otorgo en forma libre mi consentimiento informado para participar en la investigación.

Firma Participante: _____

Cédula _____

Firma Estudiante Investigador: _____

Cédula _____

Firma Testigo: _____

Cédula _____

INVESTIGADORA PRINCIPAL: ENF.ESP. MARIA DEL PILAR RESTREPO DE PAZ

INVESTIGADORES ESTUDIANTES: Elsy Yobana Burbano Palacios.
Laura María Chilito Yela. (3114955575)
Camila Isabel Nates Girón.
Deisy Lorena Huetia Peteche.
David Fernando Serrano Córdoba.
Nini Johana Torres Beca.

ANEXO F.

8.2.13-60/00100
Popayán, 10 de marzo de 2016



Universidad
del Cauca

Facultad Ciencias de la Salud
Departamento de Enfermería

Profesora
Mg. María del Pilar Restrepo de Paz
Estudiantes
Elsy Yobana Burbano Palacios
Deisy Lorena Huetia Peteche
David Fernando Serrano
Laura María Chilito Yela
Camila Isabel Nates
Nini Johana Torres

Asunto: Aval trabajo de investigación

Cordial saludo:

Me permito informar que en reunión de Departamento de Enfermería efectuada el 03 de marzo de 2016, se concedió el aval para la realización del trabajo de investigación "Aspectos culturales en torno a la muerte" trabajo que se desarrollará en las asignaturas de Investigación I y II.

Universitariamente,

Martha Isabel Vivas Chacón
Jefe Departamento

*Proyectó: Martha Isabel Vivas Chacón
Ajustes e Impresión: Ana Lorena O. Chávez*