

Percepción de estudiantes de enfermería sobre el duelo durante la pandemia por COVID-19

Nursing students' perception of grief during the COVID-19 pandemic

Elizabeth Fajardo Ramos^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-3484-1620>

Lidia Esther Oostra Cortés² <https://orcid.org/0000-0002-8396-5785>

Ángela María Henao-Castaño² <https://orcid.org/0000-0003-4203-0016>

¹Universidad del Tolima. Ibagué. Colombia.

²Universidad Nacional de Colombia. Bogotá. Colombia.

*Autor para la correspondencia: efajardo@ut.edu.co

RESUMEN

Introducción: La pandemia por COVID-19 ha traído numerosas pérdidas humanas, situación que lleva al estudiante de enfermería a enfrentarse a una realidad en la cual la muerte y el proceso del duelo han llevado a reajustar la vida ante la pérdida.

Objetivo: Conocer la percepción de los estudiantes de enfermería sobre el duelo durante la pandemia por COVID-19.

Métodos: Estudio cualitativo-descriptivo, en la Universidad del Tolima, Colombia en el marco de la asignatura enfermería del adulto mayor, ubicada en el cuarto semestre de carrera; durante el mes de marzo 2021, con la participación de 27 estudiantes de enfermería contactados durante los encuentros remotos de la asignatura. Se realizó análisis de contenido sumativo propuesto por Hsieh y Shannon. Durante el estudio, se discutieron las categorías entre los investigadores, los cuidados en la producción de datos y su posterior análisis garantizó el rigor.

Resultados: Se identificaron tres categorías así: I. Con la pandemia se deshumanizó el proceso de muerte, II. Pandemia es temor a la muerte. III. La pandemia transformó como vivir el duelo.

Conclusión: Desde la percepción de los estudiantes de la asignatura enfermería del adulto mayor, la pandemia acrecentó el temor a morir, deshumanizó el proceso de muerte y transformó la vivencia del duelo.

Palabras clave: Duelo; Estudiantes de Enfermería; Pandemias; COVID-19; Infecciones por Coronavirus.

ABSTRACT

Introduction: The COVID-19 pandemic has brought a large number of human losses, especially that of the elderly, leading the nursing student to face a reality in which death and the grieving process have led to readjust life in the face of loss.

Method: Qualitative-descriptive study, at the University of Tolima, Colombia within the framework of the nursing course for the elderly, during the month of March 2021, with the participation of 27 nursing students contacted during the remote meetings of the subject. With summative content analysis proposed by Hsieh and Shannon. During the study, the categories were discussed among the researchers, the care in the production of data and its subsequent analysis guaranteed rigor.

Results: Three categories were identified as follows: I. With the pandemic the death process was dehumanized, II. The pandemic is the fear of death. III. The pandemic transformed the way people cry.

Conclusion: From the perspective of the nursing students of the elderly, the pandemic increased the fear of dying, dehumanized the death process, and transformed the experience of grief.

Keywords: Bereavement; Students; Nursing; Pandemics; COVID-19; Coronavirus Infections.

Recibido: 22/09/2021

Aceptado: 10/11/2021

Introducción

El duelo es una respuesta humana ante la separación o la pérdida de seres queridos, bienes materiales o inmateriales que tienen cierto valor para las personas. La muerte de un ser querido es el evento que más común se asocia a procesos de duelo, sin embargo, también existen duelos ante enfermedades, eventos traumáticos, inestabilidades y otras pérdidas inmateriales. El duelo es un proceso dual a través del cual las personas afrontan la pérdida

y sueltan los lazos emocionales que los unen se implementan cambios en el estilo de vida e integran la ausencia del ser u objetopreciado en su diario vivir. ^(1, 2)

Se estima que un duelo tarda entre 6 y 12 meses para completarse, es decir hasta que la persona logra readaptarse a la vida cotidiana después de la muerte de un ser querido u otra pérdida. Cuando las personas no logran procesar la muerte y reajustar su vida ante la pérdida, sino que quedan paralizadas de manera indefinida frente al suceso, se considera que se atraviesa un duelo complicado. ^(3,4)

La pandemia por COVID-19 es un evento que puede considerarse un evento traumático masivo similar a un desastre natural, donde hay duelos acumulados por múltiples pérdidas simultáneas y la población está inmersa en un contexto que refuerza el dolor, la tensión y la prominencia de la mortalidad, de modo que hay una alta exposición a factores de riesgo para desarrollar un trauma psicológico o duelo complicado. ^(5,6)

Durante la pandemia por COVID-19, la mayoría de personas hospitalizadas por esta enfermedad son aisladas de sus familias y no se le permiten visitas con el fin de prevenir el contagio, incluso en algunos casos la persona es hospitalizada y fallece sin ver a su familia.

⁽⁷⁾ Por otro lado, las medidas de prevención del contagio de la COVID-19 como el confinamiento, las cuarentenas, el distanciamiento social y elusión de aglomeraciones y espacios concurridos, han contribuido a que muchas actividades, ceremonias y ritos socioculturales significativos para la población, incluidos los funerales, sean cancelados, pospuestos, e incluso prohibidos en algunos países. ⁽⁸⁾ Los ritos funerarios son importantes para incorporar la muerte del ser querido en la vida diaria y la falta de estos dificulta la asimilación de la muerte como algo real e impide que las personas reciban apoyo social y emocional de otros, de manera que el duelo se convierte en un proceso solitario. ^(3,6,8) La falta de una despedida adecuada y la alteración de ritos funerarios son factores que contribuyen al desarrollo de duelo complicado. ⁽⁹⁾

Sin embargo, las pérdidas de vidas humanas no han sido la única pérdida derivada de la pandemia. El cierre de centros educativos, laborales y sociales, la escasez de bienes y servicios, el desempleo, la inestabilidad financiera, la falta de ingresos económicos, la pérdida de propiedades y riquezas, el aislamiento y pérdida de interacción social, la interrupción de la educación, la restricción de la movilidad, la pérdida de la libertad y de participación en ceremonias, rituales y eventos sociales también son pérdidas relacionadas con la pandemia que se han dado de manera simultánea o consecutiva y han desencadenado procesos de duelo en las personas. ⁽¹⁰⁾

Aparte de lo expuesto con anterioridad, independiente de la pandemia, durante el periodo universitario las personas experimentan diversas pérdidas inmateriales que no suelen ser reconocidas por la sociedad, de manera que la población universitaria experimenta duelos desautorizados.⁽⁵⁾ Este contexto de duelo, sumado a las pérdidas acumulativas derivadas de la COVID-19 contribuye a que los estudiantes universitarios tengan riesgo de sufrir duelos prolongados y de tener respuestas de afrontamiento negativas frente a las pérdidas.⁽¹¹⁾

Las pérdidas debido a la pandemia varían según los grupos poblacionales, es decir, algunas afectaron más que otras, la edad y el contexto de cada persona fueron determinantes. En el caso de los estudiantes universitarios, se estima que cada uno ha sufrido un promedio de 6.33 pérdidas derivadas de la pandemia, entre ellas la muerte de seres queridos debido a COVID-19 y a otras causas, la pérdida de recepción de educación, la pérdida de la conexión con otros, la pérdida de ritos y ceremonias sociales, la cancelación de prácticas y pasantías, el desempleo y la pérdida de la normalidad. Entre las reacciones de los estudiantes frente a estas pérdidas hay respuestas positivas como la reevaluación positiva y la resiliencia, y negativas, como la evitación y la pérdida de control.^(12,13)

La carrera de enfermería supone un alto nivel de estrés y está ligada a depresión, ansiedad, síndrome de estrés postraumático y síndrome de burnout y los estudiantes tienen alto riesgo de desarrollar duelos complicados o experimentar duelos desautorizados. Ante este panorama se realiza este estudio con el fin de conocer la percepción de los estudiantes de enfermería sobre el duelo durante la pandemia por COVID-19.

Métodos

Es un estudio cualitativo-descriptivo, realizado en el programa de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Tolima en la cual se impartió clase de manera virtual durante el mes de marzo 2021, participaron 27 estudiantes de la asignatura Enfermería del adulto mayor ubicada en el cuarto nivel de carrera. La elección de los participantes fue de manera intencional con el fin de garantizar que cumplirán con los criterios de inclusión los cuales se centran en ser estudiante matriculado en la asignatura enfermería del adulto mayor y ser mayor de edad, se explicaron los objetivos del estudio y él envió de una encuesta virtual desarrollada por los investigadores y validada por una profesora en salud mental, las preguntas abiertas fueron desarrolladas con el fin de poder escribir de manera amplia la percepción. La primera pregunta exploraba, ¿cómo percibe en

la actualidad el proceso de duelo, según las variaciones impuestas por la pandemia para el sepelio de quienes fallecen?

El método de análisis de contenido el cual tiende a centrarse en como un fenómeno es representado. ⁽¹⁴⁾ fue el descrito por Hsieh y Shannon ⁽¹⁵⁾ como análisis de contenido sumativo el cual implicó recuentos y comparaciones, de palabras clave o contenido, seguidos de la interpretación del contexto subyacente. La codificación se dio con la lectura de respuesta a cada pregunta abierta de manera independiente para cada investigador, se resaltó en el texto lo que a primera impresión fue la percepción del duelo.

El siguiente paso en el análisis fue codificar todos los pasajes resaltados y el uso de códigos predeterminados. Cualquier texto que no pudo categorizarse con el esquema inicial de codificación recibió un nuevo código, el cual se integró a la codificación para cada tema emergente. Después, se identificaron las relaciones y comparaciones entre las categorías. Durante el estudio, se utilizaron métodos específicos como discusiones entre los investigadores relacionadas con las categorías, la producción y calidad de los datos, para garantizar el rigor y la confiabilidad de la recopilación y el análisis de datos. Para garantizar el anonimato se identificaron cada uno de los textos con la letra E mayúscula y el número que fue asignado a cada uno de los participantes.

En lo que respecta a los aspectos éticos, contó con el aval de ética institucional, los participantes fueron informados sobre los objetivos, naturaleza del estudio y autorizaron la participación en el mismo. ⁽¹⁶⁾

Resultados

El estudio contó con 27 participantes de los cuales el 67,00% mujeres, 37,00% hombres, edades entre los 17 y 20 años, con pérdidas familiares durante la pandemia por SARS-Cov-2 en el 55,00%. Después del análisis emergieron tres categorías que se presentan con sus respectivos códigos en el cuadro 1.

Cuadro 1. Tema, códigos y categorías percepción del duelo en época de pandemia

Tema	Códigos	Categorías
El duelo en época de pandemia	Imposibilita el duelo, Muerte aún más dolorosas, no se considera necesario el velorio. Falta respeto a la familia y al fallecido	Con la pandemia se deshumanizó el proceso de muerte
	La muerte y el duelo como adaptación. Duelo como superación. Sentir la muerte muy cercana. Temor	Pandemia es temor a la muerte

	Cambio drástico de la realidad, Muestra las virtudes y falencias humanas	La pandemia transformó como vivir el duelo
--	--	--

Fuente: elaboración propia estudio marzo 2021

Los participantes en este estudio identificaron como tema principal el duelo en época de pandemia con tres categorías. I. Con la pandemia se deshumanizó el proceso de muerte, II. Pandemia es temor a la muerte. III. La pandemia transformó como vivir el duelo

Categoría 1. Con la pandemia se deshumanizó el proceso de muerte

En esta categoría se encontró que los participantes afirmaron como la muerte en época de pandemia es aún más dolorosa, no solo por la enfermedad crítica sino también por no poder realizar una despedida con un velorio, la familia no se permite poder llorar a su ser querido, si es un escenario hostil en el cual el duelo no se puede realizar.

“En el sepelio de quienes fallecen por COVID-19, se dan demasiados cambios en la manera de morir y en como nosotros despedimos a las personas que mueren ya que no se puede estar presente en sus últimos momentos de vida y eso provoca más sufrimiento tanto para la familia como para la persona que padece de esta enfermedad.” E11

El dolor por el cual pasan las personas ante la muerte en época de pandemia se expone dada las condiciones de salubridad que se tienen en las cuales el cuerpo es transportado en bolsa para el sepelio, hace de este proceso un acto deshumanizado ante los ojos de los seres queridos.

“Las prácticas que se realizan alrededor de la muerte se han deshumanizado porque así lo exige la pandemia, lo que ha hecho que las personas que se ven afectadas por esta situación hayan tenido que adaptarse de forma abrupta e inmediata y no solo por tener que despedir a un ser querido sino porque en la situación actual, el panorama es incierto y tal vez requiere por parte de la familia, o allegados del fallecido no solo la aceptación de esta noticia (que de antemano es sorpresiva e impactante), sino que su medio o entorno le puede estar demandando cosas adicionales, lo que puede afectar en su proceso de duelo ” E1
“ Sabemos las razones y los protocolos por las cuales se deben realizar de esta forma los sepelios; pero eso no hace que deje de doler menos, pienso que inclusive el dolor incrementa, al fallecer se demoraron 3 días entregando el cuerpo, emocionalmente pensar en esto fue muy agotador, el cuerpo fue entregado a un familiar embalado en una bolsa oscura, como si él nunca hubiera sido importante, nadie de la familia pudo estar, nos mantenían informados solo por videos o fotos

y cada vez que llegaba una de estas, todos llorábamos sin parar, nadie lo pudo despedir” E 16

Categoría 2. Pandemia es temor a la muerte

En esta categoría los participantes identificaron como en épocas de pandemia embargo el temor a la muerte, propia del estado crítico de las personas que sufren infección por SARS.Cov-2, vive una muerte eminente.

“La muerte es el momento que culmina la vida, y más que una pérdida, es un momento de reflexión en el que podemos adquirir más aprecio por la vida. En lo personal la muerte es una amiga, esperando de forma paciente tomar su lugar y tener su momento para ser participe y aunque es una noticia previsible, no es como cualquier otra noticia, porque es impactante y porque hablar de ella, es como retratar o rehacer ese momento por el cual todos en cualquier momento, sin discriminación alguna debemos pasar” E1.

“La pandemia sin duda alguna ha sido un cambio muy drástico, esa nueva, realidad limita cada una de las actividades de la vida cotidiana y por supuesto que todo lo que gira alrededor del fallecimiento no iba a ser la excepción. Aunque las personas que tienen una fe muy fuerte y unas costumbres muy arraigadas no han dejado del todo sus prácticas, un claro ejemplo de esto es la velación y sepelio virtual que se ha dado en el caso de los fieles de la iglesia católica, esto en el caso de ser permitida la salida del cadáver de la institución hospitalaria” E19

Categoría 3. La pandemia transformó como vivir el duelo

En esta categoría se resalta como el duelo en pandemia presenta un cambio de la realidad de la muerte y el duelo que se realiza, saca de las personas las debilidades y fortalezas para enfrentar este tipo de situaciones.

“La transformación se ha llevado a cabo en el hecho de la pérdida de un ser querido, pues imaginamos que cada persona víctima de la pandemia no está preparado para morir, creemos que la muerte debe llegar de forma natural y no por medio de factores que no son comunes en nuestra sociedad, esto ha llevado también al cambio de la cultura ya que no se lleva acabo de la misma forma el afrontar una muerte, pues ya se mantiene una distancia entre un ser querido que se fue y los que quedan, pues lo que se hacía antes durante la muerte de un ser querido, como el acompañamiento no se podrá realizar de la misma forma” E8

El duelo es reconocido por los participantes como esa experiencia que viven las personas de manera diferente y está dada por el afecto y unión que se tiene con la persona que muere.

“El duelo es distinto para cada persona y depende del lazo de unión con la persona que se va y la persona que se queda, inicialmente para mí es la fase de negación total, en dónde no creo que algo así haya podido pasar, en dónde surgen varias preguntas que no tienen respuesta, posteriormente el desespero total en dónde me falta el aire, el estómago me duele, un frío inmenso cubre mi cuerpo y siento que nada ni nadie ayudará a quitar ese gran dolor, el enfrentarme con la idea que jamás volveré a escuchar a esa persona ni a verla es algo indescriptible.” E2

“El duelo es un proceso de adaptación, un tiempo, que implica un ritual para despedir a la persona que fallece, queremos estar cerca de la persona que perdemos, velarla, verla, tocarla por última vez sin embargo las restricciones son severas si la persona fallecida es por COVID-19, no se permite la asistencia y probablemente no se hayas podido dar una despedida tradicional o como se hubiera querido” E12

Para uno de los participantes la muerte de uno de sus familiares lo hizo fuerte dado que todos los integrantes se encontraban muy golpeados por el suceso y se requería tener el control de la situación al interior del hogar.

“afirmo que mi duelo estuvo interrumpido, porque en ese momento todos los integrantes de mi familia me veían como el apoyo y sostén, para sobrellevar las cosas” E 22

Discusión

Las experiencias de los estudiantes de enfermería que han perdido seres queridos debido a la enfermedad por COVID-19 confirman que la pandemia ha cambiado la forma de ver y vivir la vida y la muerte. El periodo alrededor de la muerte de un ser querido por COVID-19 está permeado por sentimientos de soledad, aislamiento, deshumanización, crueldad y temor a la muerte incluso cuando el fallecimiento del ser querido es previsible.

Los protocolos de bioseguridad para prevenir el contagio de COVID-19 tuvieron repercusiones sobre el proceso de duelo de los estudiantes. La entrega del cuerpo del fallecido se percibe como un momento minimizado y deshumanizado en el cual solo se entrega una bolsa, y se le resta la importancia, el valor y el significado que tiene el cadáver para los familiares. Además de esto, los lineamientos para el manejo de cadáveres de personas que tenían COVID-19, como el embalaje en bolsa plástica o la cremación

obligatoria, generan un mayor impacto emocional en los familiares del difunto ya que ellos no pueden verlo. Lo anterior significa que el hecho de comprender y conocer los protocolos de bioseguridad no implica que las personas asimilen mejor la muerte del ser querido.

Las experiencias narradas por los estudiantes no son aisladas, por el contrario, armonizan con otros hallazgos y observaciones de investigadores en diferentes partes del mundo quienes reportan la minimización y deshumanización de la muerte en el contexto de la pandemia, así como el temor, la soledad y la importancia que tienen las despedidas en el proceso de duelo.^(17,18)

Los hallazgos derivados de esta investigación, y de otras similares alrededor del mundo, son un llamado para reflexionar y replantear el cuidado de fin de la vida que se brinda a los pacientes críticos con COVID-19, así como el manejo de los cadáveres. Es necesario reconocer que el cuerpo del fallecido es valioso para sus familiares, por lo tanto debe manejarse de tal manera que se respete y dignifique el difunto.⁽¹⁹⁾ Vale la pena resaltar que de acuerdo con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, los familiares del fallecido pueden acercarse a ver el cuerpo ya que este no transmite la enfermedad, sin embargo no deben tocarlo y deben mantener todas las precauciones de bioseguridad.

Por otro lado, las instituciones de salud deben proveer acompañamiento psicoemocional a los familiares de personas hospitalizadas por COVID-19 en la UCI, desde antes de que la persona fallezca y durante el periodo posterior a la muerte. Esto facilitará el afrontamiento de la muerte y contribuirá a prevenir los duelos complicados en los familiares.⁽²⁰⁾

El cuidado holístico no excluye la dimensión psicoemocional del paciente y su familia, y le presenta al personal e instituciones de salud el dilema entre la prevención de la COVID-19 y la prevención de psicomorbilidades. Es ineludible que se analice esta disyuntiva y se evalúe la posibilidad de flexibilizar las visitas familiares a los pacientes terminales con COVID-19.⁽²¹⁾

Los hospitales y autoridades sanitarias tienen la tarea de analizar las medidas y protocolos implementados en función de la prevención de la COVID-19 y generar estrategias de apoyo colectivo y control de daños que beneficien a los familiares de personas fallecidas por esta enfermedad.

A partir de los resultados de esta investigación surge la oportunidad de profundizar en otros aspectos del tema, como la determinación de la incidencia de duelo complicado en familiares de personas fallecidas por COVID-19; el diseño e implementación de intervenciones psicoemocionales preventivas en la UCI; la evaluación del impacto que tiene la ausencia de ritos fúnebres en diferentes comunidades en Colombia desde un abordaje

cultural competente y la adaptación y transformación de estas ceremonias durante la pandemia por COVID-19.

Se identifican algunas limitaciones en el estudio, como la inclusión estricta de estudiantes de enfermería, dado que la formación en salud podría influir sobre el manejo del duelo. Por otro lado, no se especifica el tiempo transcurrido entre la muerte del ser querido y la entrevista, ni se exploran aspectos como la edad y el tiempo de hospitalización del fallecido. Estas variables podrían afectar los resultados.

Desde la mirada de los estudiantes de la asignatura enfermería del adulto mayor, la pandemia acrecentó el temor a morir, deshumanizó el proceso de muerte y transformó la vivencia del duelo.

Las experiencias de los estudiantes de enfermería que han perdido seres queridos debido a la enfermedad COVID-19 confirman que la pandemia ha cambiado la forma de ver y vivir la vida y la muerte.

El periodo alrededor de la muerte de un ser querido por COVID-19 está permeado por sentimientos de soledad, aislamiento, deshumanización, crueldad y temor a la muerte incluso cuando el fallecimiento del ser querido es previsible.

Referencias bibliográficas

1. Carr D, Boerner K, Moorman S. Bereavement in the Time of Coronavirus: Unprecedented Challenges Demand Novel Interventions. *J Aging Soc Policy* [Internet]. 2020;32(4–5):425–31. Available from: <https://doi.org/10.1080/08959420.2020.1764320>
2. Buglass E. Grief and Bereavement theories. *Nurs Stand.* [Internet]. 2010;24(41):44–7. Available from: doi: <https://doi.org/10.7748/ns2010.06.24.41.44.c7834> .
3. Gesi C, Carmassi C, Cerveri G, Carpita B, Cremone IM, Dell’Osso L. Complicated Grief: What to Expect After the Coronavirus Pandemic. *Front Psychiatry.* [Internet]. 2020;11:1–5. Available from: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00489>
4. Diolaiuti F, Marazziti D, Beatino MF, Mucci F, Pozza A. Impact and consequences of COVID-19 pandemic on complicated grief and persistent complex bereavement disorder. *Psychiatry Res.* [Internet]. 2021;300:113916. Available from: doi: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.113916>
5. Sirrine EH, Kliner O, Gollery TJ. College Student Experiences of Grief and Loss Amid the COVID-19 Global Pandemic. *OMEGA - J Death Dying.* [Internet]. 2021;0(0):1–

20. Available from: <https://doi.org/10.1177/00302228211027461>
6. Testoni I, Iacona E, Corso C, Pompele S, Dal Corso L, Orkibi H, et al. Psychology Students' Perceptions of COVID-19 in a Death Education Course. *Front Public Heal*. [Internet]. 2021;9:1–11. Available from: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.625756>
7. Selman LE, Chao D, Sowden R, Marshall S, Chamberlain C, Koffman J. COVID-19 Articles Fast Tracked Articles Bereavement Support on the Frontline of COVID-19 : Recommendations for Hospital Clinicians. *J Pain Symptom Manage* [Internet]. 2020;60(2):e81–6. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.04.024>
8. Corpuz JCG. Coping with grief and loss: The role of educators during the covid-19 pandemic. *J Psychosoc Nurs Ment Health Serv*. [Internet]. 2021;59(4):5. Available from: <https://doi.org/10.3928/02793695-20210326-02>
9. Wakam G, Montgomery J, Biesterveld B, Brown C. Not Dying Alone — Modern Compassionate Care in the Covid-19 Pandemic. *NEJM*. 2020;382(24):e88. Available from: <https://doi.org/0.1056/NEJMp2007781>
10. Arantes de Oliveira É, Breno C de A da S, Antônio dos Santos M. The effect of suppressing funeral rituals during the COVID-19 pandemic on bereaved families. *Rev Lat Am Enfermagem*. [Internet] 2020;28:e3361. Available from: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4519.3361>
11. Aristovnik A, Ravšelj D, Tomaževič N. Impacts of the COVID-19 Pandemic on Life of Higher Education Students: A Global Perspective. *Sustainability*. [Internet]. 2020;12(8438):1–34. Available from: <https://doi.org/10.3390/su12208438>
12. Aucejo EM, French J, Paola M, Araya U, Zafar B. The impact of COVID-19 on student experiences and expectations: Evidence from a survey. *J Public Econ* [Internet]. 2020;191:104271. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jpubeco.2020.104271>
13. Goddard A, Jones RW, Esposito D, Janicek E. Trauma informed education in nursing: A call for action. *Nurse Educ Today*. [Internet]. 2021;101:10–3. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.104880>
14. Krippendorff K. *Content Analysis: An Introduction to Its Methodology*. Fourth Edi. Sage Publications, Inc.; 2019. p25-30.
15. Hsieh HF, Shannon SE. Three approaches to qualitative content analysis. *Qual Health Res*. [Internet]. 2005;15(9):1277–88. Available from: <https://doi.org/10.1177/1049732305276687>
16. Ministerio de Salud de Colombia. Resolución 8430 DE 1993. Colombia; 1993 p. 1–19.

17. Kentish-Barnes N, Cohen-Solal Z, Morin L, Souppart V, Pochard F, Azoulay E. Lived Experiences of Family Members of Patients with Severe COVID-19 Who Died in Intensive Care Units in France. JAMA Netw Open. [Internet]. 2021;4(6):1–13. Available from: <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.13355>.
18. Rammohan A, Ramachandran P, Rela M. Bereavement management during COVID-19 Pandemic: One size may not fit all! J Glob Health. [Internet]. 2021;11:1–3. Available from: <https://doi.org/10.7189/jogh.11.03009>
19. WHO. Infection Prevention and Control for the safe management of a dead body in the context of COVID-19. J Hosp Infect; 2020 [acceso:30/06/2020]. 104(3):246–51. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/infection-prevention-and-control-for-the-safe-management-of-a-dead-body-in-the-context-of-covid-19-interim-guidance>
20. Morris SE, Moment A, Thomas J de L. Caring for Bereaved Family Members During the COVID-19 Pandemic: Before and After the Death of a Patient. J Pain Symptom Manage. [Internet]. 2020;60(2):e70–4. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.05.002>
21. Downar J, Kekewich M. Improving family access to dying patients during the COVID-19 pandemic. Lancet. [Internet]. 2021;2600(21):335–7. Available from: [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(21\)00025-4](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(21)00025-4)

Conflicto de Interés

Las autoras declaran no tener conflicto de interés.

Contribución de los autores

Conceptualización: Elizabeth Fajardo Ramos

Curación de datos: Angela María Henao Castaño

Análisis formal: Angela Maria Henao Castaño

Investigación: Elizabeth Fajardo Ramos

Metodología: Angela Maria Henao Castaño

Administración del proyecto: Elizabeth Fajardo Ramos

Software: Lidia Oostra

Supervisión: Elizabeth Fajardo Ramos

Validación: Lidia Oostra

Visualización: Lidia Oostra

Redacción – borrador original: Angela Maria Henao Castaño

Redacción – revisión y edición: Lidia Oostra