

PRISMA JOURNAL

Duelo anticipatorio en familiares de pacientes diabéticos en diálisis activa en la Clínica MANADIÁLISIS, Manta

Anticipatory grief in relatives of diabetic patients undergoing active dialysis, MANADIÁLISIS clinic, Manta



María Gabriela Macay Arteaga

gabrielag_d@hotmail.es

Ministerio de Educación, Manta, Ecuador



Guadalupe Tatiana Ganchozo Córdova

gia_arianas@hotmail.com

Ministerio de Educación, Manta, Ecuador



Gema Alejandra Rivera Carvajal

gemyale@hotmail.com

Ministerio de Educación, Manta, Ecuador



Valentina Tatiana Friend Montehermoso

valentati02@hotmail.com

Ministerio de Educación, Manta, Ecuador



Andrea Mercedes Álava Arteaga

andrealava_7@hotmail.com

Ministerio de Educación, Manta, Ecuador



Gestión editorial

- Fecha de recepción (Received): 11 de agosto de 2025.
- Fecha de aceptación (Accepted): 27 de agosto de 2025.
- Fecha de publicación (Published online): 1 de septiembre de 2025.

DOI: <https://doi.org/10.63803/prisma.v1n3.21>

Duelo anticipatorio en familiares de pacientes diabéticos en diálisis activa en la Clínica

MANADIÁLISIS, Manta

Anticipatory grief in relatives of diabetic patients undergoing active dialysis, MANADIÁLISIS clinic, Manta

Resumen	Palabras clave
La presente investigación tuvo como objetivo principal analizar si existe un duelo anticipatorio en familiares de pacientes diabéticos en tratamiento activo de diálisis en la clínica MANADIÁLISIS, ubicada en Manta, Manabí. Se desarrolló bajo un enfoque descriptivo y de campo, con un diseño no experimental. Se emplearon los métodos inductivo, deductivo, bibliográfico y estadístico, utilizando la encuesta como técnica principal. La población estuvo compuesta por 90 familiares, 10 profesionales de la salud y 2 autoridades institucionales. El estudio se sustentó en las variables “duelo anticipatorio” (independiente) y “familiares de pacientes diabéticos” (dependiente). Los resultados revelaron el impacto emocional que genera la enfermedad crónica en el entorno familiar. Se formularon recomendaciones y se diseñó una propuesta de intervención psicosocial denominada “Programa de atención a los familiares de pacientes con diabetes atendidos en MANADIÁLISIS para disminuir los efectos del duelo anticipatorio”. Este estudio pretende contribuir a la comprensión y manejo del duelo anticipatorio y servir de base para futuras investigaciones.	• Duelo anticipatorio • Pacientes diabéticos • Familiares • Intervención psicosocial • Diálisis

Abstract	Keywords
This research aimed to analyze anticipatory grief in family members of diabetic patients undergoing active dialysis treatment at the MANADIÁLISIS clinic, located in Manta, Manabí. The study was conducted using a descriptive, field-based, and non-experimental design. Inductive, deductive, bibliographic, and statistical methods were applied, with surveys as the main data collection technique. The population included 90 family members, 10 healthcare professionals, and 2 institutional authorities. The study focused on the independent variable "anticipatory grief" and the dependent variable "family members of diabetic patients." Results revealed the emotional impact that chronic illness has on the family environment. Based on the findings, recommendations were made, and a psychosocial intervention program was proposed: "Care Program for Family Members of Diabetic Patients Treated at MANADIÁLISIS to Reduce the Effects of Anticipatory Grief." This research contributes to the understanding and management of anticipatory grief and serves as a resource for future studies.	• Anticipatory grief • Diabetic patients • Family members • Psychosocial intervention • Dialysis.

Introducción

Diabetes mellitus

La Diabetes mellitus, constituye una de las enfermedades crónicas no transmisibles de mayor prevalencia a nivel mundial, representando un problema de salud pública debido a sus implicaciones físicas, emocionales y sociales (Organización mundial de la salud [OMS], 2023). Cuando no es tratada adecuadamente, esta patología puede evolucionar hacia complicaciones graves como la insuficiencia renal crónica, obligando a los pacientes a someterse a tratamientos de hemodiálisis continuos para mantener sus funciones vitales (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2022).

Complicaciones crónicas de la Diabetes Mellitus

De acuerdo con datos recabados por ministerio de salud pública en el Ecuador existe una cifra superior a 800 000 diabéticos, de los cuales solo 100 000 están en tratamiento.

La diabetes es una de las patologías que lidera el cuadro epidemiológico del país. Ha reemplazado en un par de décadas a las enfermedades infectocontagiosas.

Existen varios métodos para evaluar las complicaciones tardías en esta enfermedad, destacando la tasa de prevalencia en el corto plazo (un año del diagnóstico) o en el largo plazo (cinco, 10, 15 y 20 años). Las repercusiones de la hiperglucemia crónica sobre el organismo son múltiples, pero las más graves probablemente sean el daño renal, retiniano y nervioso periférico, que dan lugar a la disfunción de estos tejidos. Los informes sobre la prevalencia de estas complicaciones ofrecen cifras muy variadas, por ejemplo: las cifras para retinopatía oscilan entre 14 % para pacientes con menos de siete años de evolución de la enfermedad y 70 % cuando la duración supera los 15 años.

La neuropatía es una complicación silenciosa, pero cuando se presentan síntomas éstos suelen ser incapacitantes porque traducen daño extenso y avanzado, si bien algunas series indican que desde el primer año de evolución ya existen ciertos cambios neuropáticos en el nervio periférico. El “pie diabético” es una lesión ulcerosa que hasta en una cuarta parte de los casos puede evolucionar a necrólisis y pérdida de la extremidad. También se afirma que el hipercolesterolemia en pacientes diabéticos contribuye a la formación de ateromas coronarios y cerebrales

Este proceso terapéutico, aunque necesario, implica un desgaste considerable no solo para el paciente, sino también para su núcleo familiar. Los familiares, al convertirse en cuidadores primarios, enfrentan una sobrecarga emocional derivada de la progresiva dependencia del paciente, los cambios en la dinámica familiar, la incertidumbre frente al futuro y la posibilidad latente de una pérdida inminente. En este contexto emerge el concepto de duelo anticipatorio, entendido como el proceso emocional que experimenta una persona ante la expectativa de perder a un ser querido, antes de que la muerte ocurra (Worden, 2018).

La familia de un paciente diabético

Necesidad de la atención familiar en enfermedades crónicas y/o graves

Los cuidadores enfrentan múltiples estresores, incluyendo la naturaleza impredecible de la enfermedad, la falta de tiempo para el autocuidado y la presión emocional. Estos factores pueden llevar a un estado de burnout, caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y una disminución del sentido de realización personal. (Pérez & Rojas, 2017)

El burnout no solo afecta al cuidador, sino que también repercute en la calidad de atención que se ofrece al paciente. Los cuidadores pueden volverse menos empáticos y más irritables, lo que puede afectar la relación con el paciente y su bienestar general. (Deimel & Neumann, 2019)

La participación activa de la familia en la educación sobre la diabetes y la adherencia al tratamiento es esencial. La familia puede contribuir a que el paciente cumpla con las pautas dietéticas y el régimen de medicación, lo que mejora los resultados clínicos. (García, Castaño, & et al Capriles, 2017)

Los programas que integran la participación de la familia en el tratamiento del paciente con diabetes han demostrado ser efectivos en la mejora de los resultados de salud, al crear un entorno de apoyo mutuo y responsabilidad compartida. (Varela, Pereira, & et al Ferraz, 2018)

El soporte emocional proporcionado por la familia es fundamental para el manejo de condiciones crónicas como la diabetes. Los pacientes que reciben apoyo emocional de su familia tienden a reportar niveles más bajos de ansiedad y depresión, lo cual es crucial para su calidad de vida. (Ghosh & Dutta, 2015)

La atención familiar es un componente vital en el manejo de la diabetes y otras enfermedades crónicas, ya que contribuye a un mejor soporte emocional, fomenta la educación y adherencia al tratamiento, facilita cambios positivos en el estilo de vida y mejora la dinámica familiar. La implementación de intervenciones que incluyan y atiendan a la familia como cuidado al cuidador, puede mejorar significativamente los resultados en el manejo de la diabetes.

Duelo anticipatorio

El concepto de duelo anticipatorio se refiere a las respuestas emocionales y psicológicas que ocurren antes de una pérdida significativa, principalmente en el contexto de la muerte de un ser querido. Aunque fue introducido por Erich Lindemann en 1944, la comprensión y la investigación sobre este fenómeno han evolucionado significativamente en las últimas décadas (Lindemann & citado Nolen-Hoeksema, 2017) Lindemann observó que, durante la guerra, los familiares de soldados enfrentaban la posibilidad de pérdida, lo que los llevaba a un proceso emocional de desprendimiento antes de que la pérdida efectiva ocurriera. Este proceso de ajuste anticipatorio les permitía prepararse para una vida sin el ser querido (Nolen-Hoeksema, 2017).

El duelo anticipatorio es un proceso emocional significativo que ocurre cuando una persona enfrenta la posibilidad inminente de la pérdida de un ser querido. Este proceso permite a los individuos empezar a procesar su dolor emocional y a prepararse para la realidad de la pérdida antes de que ocurra. Existen varios argumentos que apoyan la importancia del duelo anticipatorio:

1. **Preparación emocional:** El duelo anticipatorio brinda la oportunidad de prepararse psicológicamente para la pérdida, lo que puede facilitar el proceso de adaptación posterior. Al anticipar la pérdida, las personas pueden trabajar en sus emociones y comenzar a cerrar ciclos, lo que puede llevar a una recuperación más efectiva tras la muerte.
2. **Expresión de sentimientos:** Al afrontar la muerte inminente, los cuidadores y los familiares tienen la oportunidad de expresar sus sentimientos de tristeza, ira y confusión. Este intercambio emocional puede ser fundamental para minimizar el impacto del duelo después de la pérdida.
3. **Conexión social:** Durante el duelo anticipatorio, las personas a menudo buscan apoyo social, lo que puede fortalecer los lazos familiares y amistosos. Esta conexión es vital, ya que compartir el dolor y el proceso de despedida puede brindar consuelo y fomentar una red de apoyo durante la tragedia.
4. **Facilitación del vínculo final:** La anticipación de la pérdida puede permitir a los seres queridos tener interacciones significativas antes de que ocurra la muerte. Esto puede incluir la oportunidad de despedirse de manera adecuada, compartir recuerdos y resolver conflictos, lo que puede llevar a una mayor paz emocional. (Hainsworth & Chochinov, 2018).

Con el tiempo, el interés por el duelo anticipatorio se ha ampliado, incluyendo estudios sobre la experiencia de los padres de niños con enfermedades terminales, así como otros contextos en los que se anticipa la pérdida (Fulton, 2019). Una definición comprensiva del duelo anticipatorio fue propuesta por Aldrich 1974, quien sugirió que este duelo es “cualquier duelo que tiene lugar antes de una pérdida”, lo que lo distingue del duelo que se produce tras dicha pérdida. Aldrich señala que tanto la persona que enfrenta su propia mortalidad como sus seres queridos experimentan este tipo de duelo. Este proceso no se extiende indefinidamente, ya que culmina con la muerte, y su intensidad debería teóricamente disminuir con el tiempo, permitiendo que los individuos atravesasen fases de esperanza (LaRoche, 2021). En la literatura reciente, ha habido un enfoque renovado sobre el duelo anticipatorio, explorando sus implicaciones y su impacto en el bienestar emocional de los individuos. Investigaciones han señalado que este tipo de duelo puede facilitar la adaptación a la pérdida y mejorar la salud mental a largo plazo (Cheng & Chan, 2016).

La relevancia del duelo anticipatorio también ha llevado a la consideración de intervenciones terapéuticas específicas. Reconocer y validar estas emociones anticipatorias puede ser crucial para ofrecer apoyo adecuado a quienes enfrentan una pérdida inminente, permitiendo a los terapeutas y consejeros implementar estrategias que aborden tanto el duelo anticipatorio como el duelo posterior a la pérdida (Kissane & Monteith, 2016).

El duelo anticipatorio puede facilitar la adaptación emocional al enfrentar la realidad de la pérdida, permitiendo a los individuos expresar sus emociones, despedirse adecuadamente y buscar apoyo social, lo que puede ser beneficioso para el bienestar psicológico durante y después del proceso de duelo (Aponte-Daza, Ponce Valdivia, B, & García, 2022)

El duelo anticipatorio es un fenómeno significativo que plantea tanto oportunidades como retos en la comprensión y el manejo del duelo. A medida que continúan las investigaciones, se espera que una mejor comprensión de este proceso ayude a desarrollar intervenciones más efectivas para aquellos que se enfrentan a la posibilidad de una pérdida significativa.

En el ámbito local, la clínica MANADIÁLISIS, ubicada en la ciudad de Manta, provincia de Manabí, brinda atención especializada a pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus en estado avanzado y bajo tratamiento de diálisis. En este entorno, se evidencia que los familiares de los pacientes, además de asumir responsabilidades asistenciales, experimentan una carga emocional creciente que muchas veces no es abordada ni acompañada profesionalmente. Esta realidad justifica la necesidad de investigar con profundidad el fenómeno del duelo anticipatorio desde una perspectiva psicosocial.

Por tanto, la presente investigación tiene como objetivo analizar el duelo anticipatorio en los familiares de pacientes diabéticos que se encuentran en tratamiento activo de diálisis en la clínica MANADIÁLISIS. Específicamente, se pretende identificar las principales manifestaciones emocionales presentes en los familiares, examinar los mecanismos de afrontamiento utilizados y proponer un programa de intervención psicosocial que responda a sus necesidades.

Este estudio se enmarca en un enfoque descriptivo de campo, con diseño no experimental, e integra métodos inductivo, deductivo, bibliográfico y estadístico, utilizando la encuesta como técnica principal para la recolección de datos. La investigación busca contribuir a la comprensión del impacto emocional de las enfermedades crónicas no solo en los pacientes, sino también en su red de apoyo. Asimismo, pretende ofrecer herramientas prácticas y teóricas que sirvan de base para el desarrollo de estrategias de intervención integral desde el ámbito de la salud mental.

Finalmente, visibilizar el duelo anticipatorio como un proceso legítimo dentro del ciclo de cuidado es fundamental para avanzar hacia una atención humanizada y centrada en la familia, lo cual representa un aporte significativo tanto para los profesionales de la salud como para las instituciones que trabajan con enfermedades crónicas y terminales.

Contexto

Objetivo de la investigación

Objetivo General

Analizar si los familiares de pacientes con diabetes experimentan procesos de duelo anticipatorio durante la enfermedad de su familiar.

Objetivos Específicos

- Obtener datos estadísticos específicos para saber si se da el duelo anticipatorio familiares de pacientes con diabetes.
- Explorar el proceso de duelo anticipatorio en familiares en caso de presentarse.
- Indagar cómo afecta a los pacientes con diabetes el duelo anticipatorio en los familiares.
- Plantear una alternativa de solución a los problemas que se encuentren.

Justificación de la investigación

El problema a investigarse tiene su importancia por cuanto ayudará a analizar acerca de las secuelas emocionales del duelo anticipatorio en los familiares de enfermos con diabetes.

Además, este estudio servirá de guía a los futuros profesionales en el área de Psicología.

Desde el punto de vista social este trabajo investigativo beneficiara a los familiares de aquellos que padecen diabetes y son tratados en el centro MANADIALISIS.

La utilidad práctica de la investigación radica en que sus resultados, las conclusiones, las recomendaciones pueden ser aplicados para el mejoramiento de la salud emocional de los interesados.

Esta investigación permitirá que los familiares de enfermos con diabetes puedan acceder a alternativas de tratamiento de las consecuencias del duelo anticipatorio.

Factibilidad. - El proceso de investigación es factible ya que se cuenta con la información necesaria y la predisposición de la comunidad a participar en el proceso.

Relevancia. - La relevancia del proyecto, se fundamenta en la importancia que tiene el ayudar a las personas con afectaciones psicológicas por duelo anticipatorio.

Concreto. - La investigación estará redactada de una forma concreta y concisa.

Beneficiarios. - La comunidad y tesista.

Metodología

Nivel o tipo de investigación:

Corresponde al nivel de investigación descriptivo ya que busca describir en el momento presente diversos indicadores sobre signos y síntomas de duelo anticipatorio en los familiares de pacientes con diabetes atendidos en MANADIALISIS. Parte también del nivel exploratorio porque nos va a permitir conocer causas y efectos de la problemática existente en nuestro medio al realizar un análisis basado en observaciones directas aplicadas en la investigación de campo, donde se descubrirá la relación existente entre institucionalización de los adultos mayores y sus secuelas emocionales.

Modalidades Básicas de la investigación

Las modalidades de este trabajo de titulación son:

- a) Documental: se basa en el estudio que se realiza a partir de la revisión de diferentes fuentes bibliográficas o documentales (literatura sobre el tema de investigación). En esta modalidad predomina el análisis, la interpretación, las opiniones, las conclusiones y recomendaciones del autor o los autores.
- b) De campo: se basa en el estudio de los acontecimientos en el mismo lugar donde ocurren los hechos, el problema y la fenomenología en consideración para establecer las relaciones entre la causa y el efecto del caso o fenómeno estudiado.
- c) Bibliográfica: para dar un mejor fundamento científico al presente proyecto se requerirá realizar investigaciones en fuentes confiables afines a las variables involucradas en el tema que permitirán descubrir nuevos objetos y fenómenos de la realidad.

Métodos y Técnicas

En el presente trabajo se tomó como fundamento básico los métodos generales, análisis y síntesis, el método deductivo, además el estadístico y bibliográfico.

Método deductivo. - Se utilizó en todo el proceso ya que se partirá de teorías generales y se las aplicará al caso concreto en estudio particularizando el fenómeno en base a estas teorías y así llegar a conclusiones finales.

Método analítico. - Lo utilizamos en el análisis de la información. Se aplicará el método analítico científico que permite analizar e interpretar y sintetizar la información.

Método sintético. - Sirvió de apoyo al momento de interpretar la información. Además, utilizamos el método bibliográfico que nos orientará en la información requerida para el marco teórico del tema.

También utilizamos el método estadístico en el procesamiento de los datos, en la tabulación, representación gráfica y en la interpretación estadística de los datos.

Técnicas

La recopilación de datos que se realizó será por medio de encuestas a los familiares de pacientes con diabetes, profesionales que atienden a los diabéticos, entrevistas a los directivos de la institución.

Población Y Muestra

La población del presente trabajo estuvo constituida por las autoridades institucionales, profesionales de atención, otras personas que atienden a los familiares de los, pacientes con diabetes atendidos.

Actores	MANADIALISIS	Total
Personal de atención	10	10
Familiares de pacientes	90	90
Autoridades	2	2
Total	102	102

Se utilizará toda la población a fin de que los resultados sean más confiables, tal como a continuación se detalla:

Considerando que la población se exterioriza pequeña se eligió a manera de ejemplar la integridad de la misma, como se logra apreciar en el cuadro anterior.

Técnicas e instrumentos

Se utilizaron las siguientes técnicas e instrumentos de investigación:

1. Test MM Caregiver Grief Inventory aplicado a los familiares, encuestas dirigidas a profesionales y otras personas que atienden a los pacientes.
2. Entrevistas. - dirigidas a la Autoridad

Recolección y Procesamiento de la información

Se la efectuó mediante los siguientes aspectos:

1. Codificación de la Información
2. Tabulación de la Información
3. Recuentos de la Información
4. Clasificación de la Información
5. Ordenamiento de la Información
6. Tablas y cuadros estadísticos con sus respectivos análisis

Consideraciones éticas

La investigación respetará los principios éticos fundamentales:

- **Consentimiento informado:** todos los participantes firmarán un documento autorizando su participación libre y voluntaria.
- **Confidencialidad y anonimato:** se garantizará la protección de la identidad de los participantes y de las instituciones.
- **Uso responsable de la información:** los datos serán utilizados exclusivamente para fines académicos y científicos.

Además, se actuará conforme a los lineamientos éticos establecidos por el Ministerio de Educación del Ecuador y la institución universitaria correspondiente.

Resultados y Discusión

Sacrificio personal

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
De 0 a 40 (Bajo)	21	23,33
De 41 a 70 (Medio)	41	45,56
De 71 a 100 (Alto)	28	31,11
Total	90	100,00

En la aplicación de MM Caregiver Grief Inventory en el aspecto de sacrificio personal se puede apreciar que el 46% de los familiares aceptan el esfuerzo que deben realizar al para atender al familiar, mientras que el 31% de ellos lo hacen con esfuerzo, y el 23% realizan esta actividad con mucho agrado.

Sentimiento de tristeza

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
De 0 a 40 (Bajo)	5	5,56
De 41 a 70 (Medio)	11	12,22
De 71 a 100 (Alto)	74	82,22
Total	90	100,00

El 82% de las personas a las que se les aplicó el test de familiares que cuidan a enfermos con vida limitada, manifiestan un alto nivel de sentimiento de tristeza por el familiar, especialmente al conocer que va a morir de la enfermedad que padece, el 12% se encuentra en nivel medio y un 6% en nivel bajo.

Sentimiento de aislamiento

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
De 0 a 40 (Bajo)	18	20,00
De 41 a 70 (Medio)	41	45,56
De 71 a 100 (Alto)	31	34,44
Total	90	100,00

En cuanto al sentimiento de aislamiento que experimentan los familiares que tienen pacientes con diabetes y que son atendidos en MANADIALISIS, estos, en un nivel del 70% manifiestan un nivel medio, mientras que el 34% de ellos están en niveles altos, es decir que consideran que el hecho de atender a su familiar les implica relegarse de muchas cosas, el 20% se encuentra en nivel Bajo.

Evaluación general

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
De 0 a 40 (Bajo)	18	20,00
De 41 a 70 (Medio)	35	38,89
De 71 a 100 (Alto)	37	41,11
Total	90	100,00

En cuanto a la evaluación general, se puede apreciar que el 41% de los familiares de pacientes con diabetes atendidos en MANADIALISIS manifiestan un alto nivel de consternación por la futura pérdida de su familiar, lo cual debe ser considerado por la institución para su tratamiento como parte del duelo anticipatorio, mientras que el 39% de ellos se encuentra en nivel Medio, es decir que aceptan el hecho pero aún así expresan fuertes sentimiento de pérdida, mientras que el 20% se encuentra en nivel Bajo.

RESULTADOS DE ENCUESTA APLICADA A LAS PERSONAS QUE ATIENDEN A PACIENTES

Con diabetes tratados en MANADIALISIS.

Pregunta # 1

¿Conoce usted acerca del proceso conocido como duelo anticipatorio?

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Mucho	3	30
Poco	3	30
Nada	4	40
Total	10	100

En esta pregunta planteada a las personas que atienden a pacientes que son tratados en MANADIALISIS, el 40% responden que No conocen acerca de lo que es el proceso de muerte anticipatoria y mucho menos del efecto en los familiares, el 30% que conoce Poco y el restante 30% que conoce Mucho.

Pregunta # 2

¿Existe en la institución un monitoreo acerca de los procesos de duelo anticipatorio en los Familiares con diabetes?

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	4	40
A veces	4	40
Nunca	2	20
Total	10	100

Al respecto de esta pregunta, el 40% de las personas a las cuales se les aplicó la encuesta, responden que A veces la institución realiza monitoreo acerca de los procesos de duelo anticipatorio en los familiares con diabetes atendidos en esta institución, mientras que el 40% manifiesta que Siempre realiza el monitoreo y el restante 20% manifiestan que Nunca.

Pregunta # 3

¿Qué tipo de estrategias aplica la institución para minimizar los efectos del duelo anticipatorio?

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Asistencia familiar	2	20
Charlas grupales	0	0
Actividades artísticas	0	0
Grupos de diálogo	2	20
Ninguna de estas	6	60
Total	10	100

En cuanto a las estrategias que aplica la institución para atender a los familiares en el proceso de duelo anticipatorio, los encuestados responden en un 60% que no realizan ninguna mientras que el 20% manifiestan que aplican los grupos de diálogo, el 20% la asistencia familiar.

Pregunta # 4

¿Se realizan actividades que permitan sobrellevar el duelo anticipatorio en familiares de enfermos con diabetes?

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	2	20
A veces	2	20
Nunca	6	60
Total	10	100

Las personas encuestadas, en un 60% responden que Nunca realizan actividades para que los familiares puedan sobrellevar el duelo anticipatorio, mientras que el 20% manifiestan que a veces han realizado alguna actividad de tipo personal; el restante 20% que Siempre.

Pregunta # 5

¿Qué manifestaciones ha podido apreciar en los familiares de pacientes con diabetes que son atendidos en MANADIALISIS?

Alternativas	Frecuencia	Porcentajes
Estados depresivos	2	20
Molestia por atenderlos	1	10
Perdida de apetito	2	20
Culpa o ira	0	0
Cambios de humor	0	0
Todas las anteriores	6	60
Total	10	100

Los encuestados responden a esta pregunta que han podido observar las siguientes manifestaciones en los familiares de las personas con diabetes que son atendidos en MANDIALISIS: el 60% todos los síntomas mencionados; el 20% estados depresivos, el 20% pérdida de apetito y el 10% molestia por atender a su familiar.

Pregunta # 6

¿Existe alguna de atención a los familiares en el proceso de duelo anticipatorio en MANADIALISIS?

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Si	0	0
No	10	100
Total	10	100

La totalidad de los encuestados responden que no existe ninguna guía o manual de atención a los familiares de pacientes con diabetes que son atendidos por MANDIALISIS en el proceso de duelo anticipatorio.

Conclusión

Luego del análisis respectivo de los resultados a los cuales se ha llegado, se puede llegar a las siguientes conclusiones:

Los familiares de de pacientes con diabetes que son atendidos en MANADIALISIS experimentan procesos de duelo anticipatorio durante la enfermedad de su ser querido.

Existe un porcentaje considerable de familiares, 60%, que manifiestan signos de duelo anticipatorio que requieren de atención profesional.

El proceso de duelo anticipatorio en familiares es un fenómeno psico-social somático que debe ser considerado por la institución.

El duelo anticipatorio en los familiares afecta en los aspectos: físico, emocional y también social.

No existe un programa de atención profesional de parte de la institución, a los familiares de los pacientes de diabetes que son atendidos en esta.

Referencias

- Aponte-Daza, V. C., Ponce Valdivia, F., B, P., & García, F. (2022). Duelo anticipado y afrontamiento al estrés en cuidadores informales de personas de la tercera edad. *Liberabit*, 28(2), 1–20.
- Cheng, H., & Chan, H. (2016). Anticipatory grief: A systematic review of the literature. *Anticipatory grief: A systematic review of the literature*, 40(3), 204-210.
- Deimel, S., & Neumann, M. (2019). The impact of caregiver burnout on the quality of care for individuals with chronic illnesses. *Health & Social Care in the Community*, 61-69.
- Fulton, J. (2019). Understanding anticipatory grief: The journey towards acceptance. *International Journal of Palliative Nursing*, 25(7), 353-359.
- Garcia, R., Castaño, A., & et al Capriles, F. (2017). The role of family in the management of diabetes: A randomized controlled trial. *Diabetes Education*, 503-513.
- Ghosh, S., & Dutta, S. (2015). Family support and quality of life among patients with type 2 diabetes. *The German Journal of Diabetes Research*, 183-191.
- Hainsworth, C., & Chochinov, H. M. (2018). Anticipatory grief in patients with terminal illness. *Palliative & Supportive Care*, 16(4), 491-497.
- Kissane, D. W., & Monteith, G. R. (2016). Grief and hopelessness in cancer patients and families: Model for intervention. *Palliative & Supportive Care*, 14(2), 242-250.
- LaRoche, M. (2021). The impact of anticipatory grief on health outcomes: A review of recent findings. *Journal of Health Psychology*, Journal of Health Psychology.
- Lindemann, 1., & citado Nolen-Hoeksema, S. (2017). *Grief and bereavement: The psychology of loss*.

Ministerio de Salud Pública del Ecuador, [. (2022). <https://www.salud.gob.ec>

Nolen-Hoeksema, S. (2017). *Grief and bereavement: , The psychology of loss. Annual Review of Psychology.*

Organización mundial de la salud [OMS], (. M. (2023). <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>

Pérez, J. P., & Rojas, M. C. (2017). Análisis del burnout en cuidadores familiares de personas con enfermedades crónicas. . *Revista de Psicología y Salud*, 45-55.

Varela, M. B., Pereira, A. M., & et al Ferraz, R. (2018). The impact of family-centered interventions on diabetes control in patients and families. *A systematic review. BMC Public Health.*

Worden, J. W. (2018). *Grief counseling and grief therapy: A handbook for the mental health practitioner* (5th ed.). Springer Publishing Company.