

Duelo por pérdida de un familiar en tiempos de COVID-19: una narrativa de dos vivencias

Bereavement in times of COVID-19: a narrative of two experiences

Patiño Lozano, Divanys Margarita

 **Divanys Margarita Patiño Lozano**
dmpatinol@libertadores.edu.co
Fundación Universitaria Los Libertadores, Colombia

Revista Perspectivas
Corporación Universitaria Minuto de Dios, Colombia
ISSN: 2145-6321
ISSN-e: 2619-1687
Periodicidad: Trimestral
vol. 7, núm. 22, 2022
perspectivas@uniminuto.edu

Recepción: 28 Abril 2022
Aprobación: 11 Noviembre 2022

URL: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/638/6383364010/>



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional.

Resumen: En este artículo se revisa el significado de duelo, los tipos de duelo y las formas de duelo que durante mucho tiempo han estado contempladas. Así mismo, se retoma el enfoque sistémico para dar significado al duelo familiar y a las formas de abordarlo. Todo ello a partir de los cambios en las dinámicas y costumbres sociales en torno a rituales fúnebres tradicionales en las sociedades de pertenencia, en contraposición a las realidades que se vivieron durante la época de pandemia y confinamiento a causa del COVID-19. Se retoman dos experiencias de vida de personas que perdieron a un miembro de la familia por causa del COVID-19 durante la pandemia.

Palabras clave: duelo, pandemia, confinamiento, COVID-19.

Abstract: This article reviews the meaning of mourning, the types of mourning, and the forms of mourning that have been contemplated for a long time. Likewise, the systemic approach is taken up again to give meaning to family grief and the ways to address it. All this from the changes in the dynamics and social customs around traditional funeral rituals in the societies of belonging, in contrast to the realities that were experienced during the time of pandemic and confinement due to COVID-19. Two life experiences of people who lost a family member due to COVID-19 during the pandemic are resumed.

Keywords: mourning, pandemic, confinement, COVID-19.

Introducción

Para 2019 se identificó un nuevo virus en Wuhan, China, denominado coronavirus (COVID-19). Aunque parecía lejana la posibilidad de expansión del virus, las cosas no fueron así, y se salió de control, hasta llegar a todos los países, en donde sus líderes intentaban contener la propagación a partir de estrategias como el confinamiento preventivo.

Este documento muestra las narrativas de dos personas reales en Colombia, que sufrieron la pérdida de un miembro de su familia a causa del COVID-19, y para quienes el duelo se vivió en épocas de confinamiento. Se relatan las formas de duelo como siempre han sido entendidas, y las vivencias de este en épocas actuales.

El propósito es comprender las características del proceso de duelo por pérdida de un miembro de la familia a causa del virus durante la etapa de emergencia y confinamiento por la pandemia del COVID-19 a partir de las narrativas de dos experiencias de vida. Para ello, se analizarán desde categorías teóricas la manera en que se tramitó emocionalmente el duelo por fallecimiento de un familiar, posterior a la vivencia de los hechos asociados a las medidas de confinamiento por la pandemia de COVID-19. Igualmente, se considerarán los recursos que movilizaron a las personas para sobrellevar la pérdida de un familiar, posterior a la vivencia de los hechos asociados a las medidas de confinamiento por la pandemia de COVID-19. Así mismo, se brindarán ideas para el abordaje del duelo en situaciones de emergencia y confinamiento desde una perspectiva del cuidado de la salud mental y el apoyo psicosocial.

Existen diferentes tipos de duelo por los que los seres humanos atraviesan durante su vida; entre ellos, se pueden encontrar aquellos que suceden por la pérdida de un empleo, y encontrar otro sitio para laborar ayudaría a terminarlo. Pero también están los que suceden al dejar una ciudad o país para alojarse en otro. Incluso, la ruptura de una relación amorosa puede causar el inicio de un duelo que deberá pasar por etapas y ser tratado. Y así, se pueden suscitar varias situaciones que llegan a afectar la estabilidad emocional de una persona. Sin embargo, uno de los duelos más difíciles de afrontar es el que se da por muerte de un ser querido, pues si bien los demás encuentran una forma de reparación pronta y contienen variables que pueden ayudar a sobrellevarlo, el duelo por muerte suele ser más doloroso, pues en él la persona fallecida no volverá y su ausencia prevalecerá, y es aún más complicado cuando el duelo es por un familiar, pues la familia significa el primer encuentro que como persona se tiene al mundo social y la primera con la que se teje el vínculo afectivo y se gestan las relaciones de apegos y confianza. Es por ello, que el duelo por muerte de un familiar debe ser observado, tratado y acompañado con la finalidad de que sea resuelto de la mejor manera, y no se transforme en un duelo complicado.

Es de tener en cuenta, que el duelo por pérdida es completamente normal, todas las personas en algún momento van a experimentar el sentimiento de tristeza derivado por la pérdida de un ser querido, simplemente es de vital importancia prevenir un duelo prolongado que puede traer consecuencias de las que se podrían desencadenar alteraciones en la persona tales como la depresión, trastornos del sueño, ansiedad o la incapacidad para continuar con la vida cotidiana, estas situaciones se convierten en problemas que muchas veces pueden requerir intervenciones psiquiátricas.

Como se mencionó con anterioridad, el duelo puede resultar complicado y eso depende siempre de las personas que lo estén sobrellevando, pues muchas veces y a pesar de hacer parte del mismo núcleo familiar y tener el mismo grado de consanguinidad con la persona fallecida, las formas de vivir el duelo suelen ser diferentes en cada miembro de la familia y emergen de distintas maneras:

Méndez de Miguel (2004, citando a Worden) resalta que existen determinantes del duelo que darían significado a un duelo normal o a un duelo complicado, algunas de estas cualidades son:

1. *Quién era la persona*: esto quiere decir que, si bien la muerte de un ser querido es dolorosa, siempre depende de la cercanía afectiva que el sobreviviente tenía con él.

2. *La naturaleza del apego*: hace referencia a la intensidad del amor que se tenía a la persona fallecida, así como al apego o la seguridad que la persona representaba para el otro y la ambivalencia que existía en la relación. También es importante, entonces, el tipo de relación que se tenía, si esta era o no conflictiva.

3. *Tipo de muerte*: depende de la forma en que la persona murió, y el momento situacional que se vivía para el momento de la pérdida, pues todas las circunstancias que rodean la muerte facilitan o no el proceso de duelo.

4. *Antecedentes históricos*: es importante conocer los hechos y las construcciones alrededor de la pérdida de la persona y las formas en que se ha reaccionado a ellas, para así mismo, considerar factores asociados a su salud mental.

5. *Variable de personalidad*: hace referencia a conocer acerca de la persona, su sexo, edad y sus sentimientos, teniendo siempre en cuenta cómo esta persona afronta las situaciones que se consideran estresantes.

6. *Variables sociales*: aquí ganan importancia los rituales religiosos o culturales a los que están acostumbradas las personas. Así como el acompañamiento que tiene por parte de familiares y amigos más cercanos.

7. *Otro tipo de estrés simultáneo*: “cambios o crisis que vienen después de la muerte, incluyendo graves cambios económicos” (Worden, citado por Méndez de Miguel, 2004).

A partir de lo expuesto con anterioridad, queda en evidencia la gran importancia de tener las características del hecho que rodeó la muerte del ser querido, los niveles de apego, la relación que este tuvo con el doliente y otras varias especificaciones que conllevaría el manejo del duelo y su posible complejidad. Es relevante considerar que el cierre emocional y las crisis derivadas siempre van a depender de la persona que elabora el duelo, sus peculiaridades y la relación que tenía con el fallecido.

El duelo en sí mismo transcurre como un proceso que se va dando con el tiempo; sobre ello, Meza Dávalos *et al.* (2008) proponen el tránsito por algunas etapas, donde en la primera, la persona “activa de manera inconsciente un bloqueo de la información y es de corta duración, se extiende desde el anuncio de la muerte hasta las honras fúnebres” (p. 29). Para la segunda, denominada etapa central, el sujeto entra en un estado de depresión, con una duración larga. Y en la tercera que sería la etapa final, la persona comienza a ver nuevamente las posibilidades que su entorno le da y a pensar en el futuro.

Siendo consecuente con el autor, es claro que, al iniciar el proceso de duelo, las personas suelen entrar en un estado de no aceptación de la realidad, esto probablemente porque en un principio la noticia llega de sorpresa o es contada por terceros, por lo tanto, hasta no tener un cuerpo presente se puede extender por un tiempo ilimitado la idea de que la persona fallecida aún vive. Es así como los procesos fúnebres hacen una transición al duelo con sus posteriores etapas, pues al tener un cuerpo presente, se tiene la oportunidad de despedirse, se asimila de forma más rápida la situación.

Es en el contexto anterior, y a partir de las etapas mencionadas, en donde se establece una especie de regla para los duelos y se considera un estándar entre la reacción emocional inicial del doliente y las formas de duelo que se consideran normales. Estas, confrontadas con la realidad actual, en donde el abordaje que propone este documento reflexiona sobre la incidencia de la emergencia de 2020,

con la aparición repentina de una pandemia que causó la transformación de la realidad de la vida cotidiana, en la cual se antepuso la salud física, y que conllevó el cierre de escuelas, sitios de trabajo y la regulación de los encuentros sociales, así como la necesidad de contrarrestar el virus y evitar su propagación, a partir de aislamientos para mantener a salvo a la población, sin embargo, los confinamientos causaron ansiedad, preocupación y estrés.

Si a lo anterior se le suma la muerte de seres queridos y la poca o nula posibilidad de acompañamiento durante la enfermedad como consecuencia del aislamiento, entonces, es de comprender que los procesos naturales que ofrecen las honras fúnebres se vieron alterados por la imposibilidad de estar con la persona en sus últimos momentos, la prohibición de acercarse al cuerpo sin vida, las medidas de incineración inmediata y el cierre de las actividades relacionadas con el acompañamiento de las familias, por lo tanto, las redes sociales y el apoyo en lo que comúnmente se conoce como el velorio, anudado a la asistencia a las funerarias y cementerios, todos ellos espacios afectivos, amparados en las costumbres religiosas de diversa índole, fueron suspendidos en virtud de la medida de prohibición.

En Colombia se establecieron nuevas reglas para personas fallecidas por COVID-19 y sus familiares, entre ellas, la prohibición de tener aglomeraciones en sitios ya sea abiertos o cerrados, las personas tenían que estar en casa siempre y si en el núcleo familiar una persona fallecía a causa del virus, todo su entorno tenía que aislarse y el cuerpo del fallecido debía ser cremado. Esta transformación dejó a muchas familias devastadas por la imposibilidad de despedirse de sus familiares o amigos, pero también por la poca posibilidad de encontrarse con otros y compartir el sentimiento de la pérdida y las prácticas sociales asociadas a ello.

Entonces, resulta importante saber cómo las personas que sufrieron la pérdida de un familiar durante la cuarentena impuesta a causa del COVID-19 pudieron sobrellevar la pérdida, conocer si estas etapas del duelo mencionadas por diversos autores se desarrollaron de manera “normal” o si, por el contrario, existió algún tipo de alteración en el proceso. Por ello, se focalizará este documento en las realidades de dos actores sociales, quienes a partir de sus experiencias y desde sus narrativas exponen el proceso de duelo por el que atravesaron en momentos de aislamiento y a partir de los cuales se retomará la propuesta de la literatura científica que aborda el duelo y sus formas.

Planteamiento del problema

Para el 7 de enero de 2020, la Organización Mundial de la salud (OMS) declaró la aparición del coronavirus COVID-19, destacando una inespecificidad en los síntomas, los cuales variaban entre dolores musculares, fiebre o escalofríos e, incluso, podía desencadenar en una neumonía grave o la muerte. Esta declaración cambió el 11 de marzo del 2020, cuando la misma OMS declaró el estado de pandemia, ello debido a la rápida propagación del virus. Por tal razón, y en pro a la mitigación de este, pidió a los Estados una pronta identificación, confirmación, aislamiento, monitoreo y tratamiento de los posibles casos positivos para COVID-19, virus que causó y continuó causando durante el 2021 una emergencia a nivel global. Todos los países han sido afectados y sus medidas

fueron severas, pues la necesidad de mitigar el virus era primaria, ya que este dejó consigo una preocupante cifra de más de 5,6 millones de personas fallecidas a nivel mundial y en Colombia, aproximadamente desde el inicio de la pandemia hasta el 15 de febrero del 2022, alcanzó la cifra de 131.439 decesos por su causa; esta situación trajo consigo la necesidad de implementar protocolos por fallecimiento, sin imaginar los efectos adversos que ello traería a la salud mental por el hecho de no poder cumplir con el manejo tradicional que se le da a los cuerpos de los seres queridos fallecidos.

En este sentido, el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (2021) determinó una serie de disposiciones que sirven de guía para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres de COVID-19 entre las cuales aclara que:

El operador del servicio funerario que realiza el transporte al cementerio deberá mantener comunicación del riesgo e informar al personal del cementerio para que adopte las medidas de bioseguridad necesarias para la recepción del cadáver y posterior cremación o inhumación de este. (p. 18).

Además, deja claridad sobre las prohibiciones en torno a “evitar la realización de rituales fúnebres que conlleven reuniones o aglomeraciones de personas” (p. 18).

Así mismo, el Ministerio de Salud y Protección Social, a través de la Resolución 385 de 2020, adoptó medidas preventivas de aislamiento y cuarentena. Esto con el fin de evitar la ola de contagios que se venía extendiendo para el año en mención.

Teniendo en cuenta lo anterior, a partir de este trabajo se pretende abordar el duelo por muerte en pandemia causada por el COVID-19, a partir de los relatos de dos personas diferentes, quienes perdieron a uno de sus familiares por esta razón durante la época en la que se decretó cuarentena obligatoria en las diferentes ciudades de Colombia.

Pregunta problema

¿Cómo se experimentó el proceso de duelo en el contexto de pandemia por COVID-19 en relación con la muerte de familiares durante el proceso de confinamiento, teniendo en cuenta los factores situacionales que rodearon las muertes y las medidas especiales que se establecieron para los fallecidos a causa del virus?

Categorías de análisis

Para hablar sobre el duelo y desarrollar esta investigación, se tomaron datos de diferentes fuentes de información como los artículos científicos consultados en bases de datos como Redalyc y Dialnet. Además, en libros, documentos estatales y sitios de estadísticas que mostraran la realidad más reciente referente a la pandemia. Por otro lado, se tuvo en cuenta la revisión teórica sobre los tipos de duelo, las etapas del mismo y el manejo que se le debe dar, partiendo de la literatura especializada.

En el Manual diagnóstico y estadísticos de los trastornos mentales DSMV (American Psychiatric Association [APA], 2013) se define al duelo como “la reacción ante la muerte de un ser querido” y lo incluye en problemas adicionales que pueden necesitar de atención clínica, determinando un duelo complejo, sobre el cual se necesita más indagación.

Aspectos teóricos

Desde la teoría, Meza Dávalos *et al.* (2008) definen el duelo como “la reacción natural ante la pérdida de una persona, objeto u evento significativo” (p. 28), resaltando, además, la existencia de tres fases que se constituyen en el proceso de duelo y son:

1. **El inicio o primera etapa:** relacionándola inicialmente con el estado de choque que lleva a alteraciones en aspectos fisiológicos relacionadas al ritmo cardiaco, náuseas y temblores en el cuerpo. Resalta que en esta etapa la incredulidad se hace presente desde el anuncio de la pérdida hasta las obras fúnebres.

2. **Etapa central:** en esta etapa se incrementarían los momentos dolorosos, que llevan a la añoranza de momentos al lado del fallecido. Según los autores, esta etapa puede durar meses y llevar a complicaciones en la elaboración del duelo.

3. **Etapa final:** esta etapa se caracteriza por el avance que tiene la persona, en donde comienza a reestablecer deseos e intereses en nuevas cosas, y a tener nuevas relaciones sociales.

Por otra parte, Kübler-Ross y Kessler (2015) presentan una teoría sobre los cinco estadios de duelo, esta es quizás uno de los modelos psicológicos más reconocidos:

1. **Negación:** en esta etapa la persona no niega la pérdida del ser querido, es consciente de lo sucedido, pero no puede creer que el ser querido no estará más.

2. **Ira:** se caracteriza por la molestia con el ser querido por no cuidarse o por no haber escuchado las recomendaciones que probablemente se hacían, es el momento de confrontación incluso consigo mismo por creer no haber hecho suficiente por el ser querido, con amigos, con Dios o hasta médicos. Sin embargo, esta etapa a la vez tiene como rasgo la manera de aceptar la pérdida y de saber que se puede vivir con ella, pero que también llegarán otros sentimientos como la tristeza, pánico, dolor y soledad.

3. **Negociación:** aquí se comienza a crear pactos con Dios para que no sea verdad la muerte, se comienza a pensar en las muchas posibilidades de cambio que se habrían hecho de estar la persona viva.

4. **Depresión:** en esta etapa, los autores manifiestan que “aparece la sensación de vacío, el duelo entra a nuestra vida a un nivel más profundo [...] nos parece que esta etapa va a durar para siempre” (Kübler-Ross y Kessler, 2015, p. 42).

5. **Aceptación:** en este momento se reconoce que el ser querido no estará más de forma física, sin embargo, no quiere decir que la persona se siente bien y que está de acuerdo con la pérdida de su ser querido.

De otra manera, Pangrazzi (citado por Olivo Moreira y Muñiz Holguín, 2021) señala que existen diferentes tipos de duelo y los relaciona en cinco, estos son:

1. **Anticipatorio:** hace referencia a la muerte por vejez o por una enfermedad crónica.

2. **Normal:** aquellas reacciones afectivas que son provocadas por la pérdida de un ser querido pero que no llega a la patología.

3. **Retardado:** este sucede cuando la persona expresa sus sentimientos después de días o semanas de la pérdida.

4. **Crónico:** sucede cuando el duelo es complicado y la persona comienza a caer en depresión, y pierde el sentido de la vida.

5. **Patológico:** se transforma en una enfermedad que puede ser física.

En cuanto a la salud mental en épocas de epidemia, según lo expuesto por Ribot Reyes *et al.* (2020), se reconoce lo que ellos llaman la “perturbación psicosocial”, lo cual puede significar que la población sufra en gran medida de tensiones y angustias que pueden aumentar o generar apariciones de trastornos psíquicos.

Sin embargo, es de tener en cuenta que todo depende de la situación de cada persona, además de comprender que en general algunas reacciones psicológicas son normales teniendo en cuenta que aparecen en una situación de completa anormalidad, como resultó ser la medida de confinamiento, el miedo asociado a la enfermedad y la muerte, y las demás incertidumbres que causaron el alto flujo de información a través de los medios oficiales, así como de las comunicaciones informales circulantes a través de las redes sociales, también la desestabilización económica, laboral y del manejo de todos los asuntos de la vida cotidiana.

Según Ribot Reyes *et al.* (2020), durante una epidemia o pandemia como la actual, se experimentan sentimientos de ansiedad, preocupación y miedo y los relaciona con el estado de salud propio o del familiar, el miedo de ser juzgado u observado al presentar síntomas que pudiesen significar haber contraído el virus, la necesidad que se presenta de sostener el hogar en términos económicos, la incertidumbre que se genera al desconocer la duración que tendría la pandemia, la soledad o el sentimiento de no estar en el mundo, de haber tenido una exclusión del mismo. Además, existe la molestia por la vida rutinaria en la que el contacto o actividades sociales se ven afectadas. En últimas, todas estas situaciones consolidaron una situación riesgo para la salud mental

Condiciones del duelo familiar

Para hablar acerca de las condiciones del duelo en la familia, se acude a la corriente sistémica, que entiende a la familia como un sistema. Esto quiere decir que la familia se consolida desde una estructura a partir de los miembros que la conforman, interacciones que dan lugar a procesos relacionales y entramados de sentidos y significados que dan lugar a la complejidad y diversidad de sus cualidades y dinámicas. Es así como en las relaciones familiares es muy importante la que existe entre los subsistemas conyugales y paternos, pues de esa relación nacen las expectativas, las motivaciones, pensamientos y sentimientos que verán afectados al sistema nuclear.

En concordancia con lo anterior, se entiende que la muerte de un miembro de la familia genera una reestructuración del sistema familiar y sus dinámicas, pues hay que afrontar situaciones emocionales que en su mayoría son diversas, pues a pesar de pertenecer al mismo sistema, los duelos suelen ser diferentes entre sí. Así mismo, las características o las circunstancias en que la persona muere tienen un gran nivel de importancia, pues no es igual perder a un miembro de la familia de forma repentina; ya sea por un accidente o situaciones imprevistas, que perderlo después de padecer una enfermedad lidiada por los familiares (Cárdenas y Sebazo, 2000).

Es así que existen afectaciones estructurales en los duelos familiares, esto hace referencia específicamente a la estructura de la familia y, por ende, al lugar que ocupa la persona fallecida en el sistema familiar, pues esto definirá la capacidad de sobreponerse a la pérdida. La pérdida de uno de los padres supone un desajuste mayor del núcleo, ello teniendo en cuenta que los padres son quienes velan por el desarrollo seguro de cada uno y brindan las pautas para la convivencia (Rolland, citado por García, 2021).

En la estructura también se destacan diferencias entre géneros, pues en términos culturales, la mujer siempre es vista como aquella que cuida y protege a la familia, a diferencia del hombre que tiene a su cargo actividades de tipo ejecutivo, las cuales van más encaminadas al aporte económico al hogar. De ahí que se genere la importancia de reconocer el rol de la persona que fallece en la familia y las actividades que esta tenía a su cargo. Ello con el fin de iniciar un proceso de acompañamiento enfocado en las realidades del sujeto.

En este mismo sentido, para Volker *et al.* (citados por García, 2021), “las mujeres dolientes tienden a presentar mayor sintomatología depresiva que el hombre [...] caracterizando en ellos la frustración a través de la ira”. Variables como estas son importantes de tener en cuenta a la hora de trabajar el duelo por muerte en una persona, pues las formas de expresar el dolor y de demostrar las emociones tienen un papel muy importante a la hora del abordaje.

Teniendo en cuenta, como se ha mencionado con anterioridad, que la pérdida de uno de los miembros de la familia significaría de cierta manera un desequilibrio, es importante saber cómo ayudar a la familia en el proceso de duelo antes y después de la muerte. De ahí la importancia que tiene la terapia familiar, mediante la cual la familia es tomada como una unidad y por ello se enmarca la necesidad de trabajar no solo con uno o dos miembros de la familia, a partir de su propio duelo, sino más bien, se debe hacer un proceso de articulación con toda la red familiar. Para ello es necesario tener en cuenta las características de las familias pues en algunas es más fácil expresar los sentimientos que en otras. Por ello, y para Bowen (citado por Bogza, 2005), “es importante conseguir la historia de la familia extensa, que debería cubrir al menos dos generaciones”. Igualmente, Pereira Tercero (2002), citando a Bowen, propone considerar tres áreas principales en el manejo del duelo familiar:

1. La posición funcional o el papel que desempeñaba el fallecido en la familia: si el fallecido cumplía un rol importante en la familia, entonces, su muerte significaría un desequilibrio, lo cual hará que se busque a alguien que pueda suplir lo que el otro suplía.

2. La integración emocional de la familia: cuando la familia es integrada, no necesita de mucha ayuda externa para llevar el duelo, pues se apoyarán los unos a los otros. Sin embargo, al ser una familia menos integrada, pueden aparecer síntomas físicos o emocionales que se conviertan en problemas.

3. Facilidad o dificultad de las familias en las conductas sociales: hay que tener en cuenta el valor que se le da en el sistema familiar a las emociones, y el tipo de comunicación que se tiene dentro del sistema familiar y si en este es o no permitido expresar las emociones o sentimientos.

Es por tanto importante tener en cuenta que la muerte de un familiar es una de las mayores crisis que se pueden afrontar dentro del sistema familiar. Por ello, siempre va a depender de las herramientas que como familia se tienen para afrontar dicha situación, pues la familia tendería a adaptarse o a desaparecer, según sean sus recursos.

Se debe tener en cuenta que, en el proceso de duelo familiar, no se está solo, pues existen mecanismos de defensa incluso externos que apoyan en el proceso de duelo, como lo son el mismo apoyo y acompañamiento de los miembros de la familia que generan una reagrupación, así como la cercanía con la familia extensa, amigos o personas que aportan de forma afectiva al grupo. Además de apoyos

sociales externos que intentan facilitar las condiciones económicas de la familia. Igualmente, al faltar un miembro de la familia y al atravesar todos por la misma situación de dolor, los conflictos pueden entrar en tregua y generar un nuevo acercamiento entre todos, en donde la necesidad de cuidado, apoyo y protección juegan un papel muy importante (Bowen, 1976).

Afrontamiento del duelo

Pereira Tercero (2002), basándose en Gilbert, propone cuatro etapas del duelo familiar que son necesarias para afrontar la pérdida de un ser querido, miembro del sistema familiar:

1. Aceptación familiar de la pérdida, permitiendo y favoreciendo la expresión de la aflicción de todos los miembros de la familia: en esta etapa se espera que, en apoyo al duelo familiar, se puedan hacer rituales culturales como los funerales.

2. Reagrupación y encastillamiento de la familia para permitir la organización familiar, redistribución de la comunicación interna y los roles: en esta etapa se espera que la pérdida sea aceptada y se comiencen a reestablecer roles.

3. Reorganización de la relación con el medio externo: se espera que la familia comience a tener comunicación con el medio externo.

4. Reafirmación del sentimiento de pertenencia al nuevo sistema familiar que emerge del antiguo, y aceptación del comienzo de una nueva etapa familiar: en este sentido, es importante comprender que otros miembros de la familia llegan a ocupar los roles que el miembro fallecido jugaba y, por tanto, es importante reestablecerse en el nuevo sistema familiar.

Afrontamiento del duelo en el sistema familiar

Desde un punto de vista sistémico, existen diferentes intervenciones que se pueden realizar con el fin de brindar acompañamiento a las familias que pasan por una situación de duelo. Sin embargo, cabe resaltar que a estos acompañamientos en lo que corresponde al duelo en pandemia, se les debe hacer una adaptación que esté acorde a la realidad que se vivió durante el COVID-19.

Según Worden (2013) algunas técnicas que pueden ser utilizadas en la terapia familiar son:

- El lenguaje evocador: se busca que las personas acepten la realidad a partir de palabras que confrontan al otro y hace que evoquen sentimientos.
- El uso de símbolos: utilización de objetos del fallecido o fotos ayudan a las personas a entender la realidad de forma inmediata.
- Escribir: la persona puede escribir sentimientos que siente que hicieron falta concretar con el familiar.
- Dibujar: plasmar los sentimientos propios es una buena manera de evocar y canalizar el dolor.
- *Role playing*: representar situaciones que les hacen sentir temor, molestias u otras emociones, es una buena forma de desarrollar habilidades.
- Reestructuración cognitiva: busca hacer consciente el pensamiento encubierto, para así contrastarlo con la realidad.
- El libro de recuerdos: esta es una actividad enfocada en la familia, mediante la cual entre todos pueden crear un libro sobre las vivencias con la persona fallecida. Esto con el fin de elaborar el duelo de una forma más realista.
- Imaginación guiada: se busca que la persona imagine a su ser querido, no importa si lo hace con los ojos cerrados o abiertos.

Una ventaja de las actividades ya mencionadas es que se pueden hacer de forma virtual, preferiblemente a partir de una cámara web, pues de esta manera se pueden apreciar los gestos y comportamientos que el sujeto tenga durante la intervención.

Otra técnica muy utilizada es la de la silla vacía al “tercero pensante”. Esta técnica proviene de la terapia Gestalt y busca que la persona visualice a su ser querido en una silla vacía, para expresarle aquellos sentimientos y palabras que no pudo decir y le habría gustado contar.

Cabe destacar que las propuestas de tratamiento expuestas aquí son tomadas desde la oportunidad de poder implementarse desde cualquier lugar, para poder tener una aproximación a las realidades que el COVID-19 trajo consigo. Sin embargo, las personas que hicieron parte de este proyecto utilizaron otras formas de afrontamiento que van desde el autocontrol, el acompañamiento de la familia nuclear y la extensa, así como de amigos. Pero también se apoyaron en actos simbólicos como las misas virtuales y altares que se colocaron en las casas con el fin de honrar la memoria de su ser amado.

Antecedentes

Para el trabajo de investigación se consultaron varios estudios que abordaron el duelo, los tipos de duelo y los duelos en el ámbito familiar. En donde por su parte, Ribot Reyes *et al.* (2020) realizan una revisión bibliográfica a través de la cual abordan los efectos que tuvo el COVID-19 sobre la salud mental, con el fin de encontrar estrategias para prevenir efectos negativos.

Así mismo, Balluerka *et al.* (2020) en su informe investigativo “Las consecuencias psicológicas de la COVID-19 y el confinamiento”, realizan un abordaje de las consecuencias que tuvieron las medidas restrictivas durante la pandemia y sus efectos en la salud mental, así como un abordaje del duelo de las familias por pérdida de un miembro de su sistema familiar desde un enfoque sistémico. A partir de esta investigación, se tuvo en cuenta las formas en que el sistema se reestructura con la finalidad de afrontar la pérdida de uno de sus miembros.

Hernández *et al.* (2021) realizaron una revisión sistemática y crítica de diversos artículos que hablasen sobre el duelo en familiares, para lograr establecer recomendaciones en el abordaje de duelo a familias que perdieron seres queridos a causa del COVID-19, ello con el fin de evitar duelos complicados.

A partir de las investigaciones anteriores, se pudo establecer qué es el duelo, las etapas que lo preceden y las formas de afrontarlo desde una perspectiva que no reconoce la particularidad de los eventos que trajo la pandemia y la necesidad de asumir medidas que alteraron de manera significativa la vida cotidiana y las prácticas asociadas al afrontamiento de la enfermedad y la muerte.

Como afirma Venegas (2020), la emergencia y crisis derivadas por la pandemia por COVID-19 constituyen “un importante escenario de sufrimiento psicológico y social. Sus consecuencias derivan en alteraciones del bienestar psicosocial y salud mental de un importante número de personas y comunidades” (p. 20), de esta manera la prevención de alteraciones de la salud mental implica el abordaje de las afectaciones desde la etapa inicial.

En tal medida, se considera la importancia de asumir las recomendaciones estipuladas en los lineamientos generales del equipo regional de respuesta de emergencias de salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS) de la Organización Panamericana de la Salud [OPS] (2020):

La facilitación de mecanismos de resignificación de prácticas y rituales que favorezcan la elaboración de los procesos del duelo en condiciones de aislamiento preventivo, contextualizados en el marco de las creencias culturales, considerando las limitaciones de las prácticas habituales, dadas por las medidas de protección específicas frente a la COVID-19. (p. 8).

Diseño metodológico

Este artículo se enmarca desde el eje de la psicología aplicada, pues busca evidenciar una problemática social que tuvo y tiene relevancia en la vida cotidiana, y que afectó y transformó las formas de vida de los colombianos, y de manera particular, de la población objeto de estudio, en la cual generó un impacto en la salud mental al atravesar un proceso de duelo durante la pandemia por pérdida de algún ser querido a causa del COVID-19. Es importante tener en cuenta que para esta investigación se comprende la salud mental como “un estado de bienestar en el cual el individuo se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, puede trabajar productiva y fructíferamente y es capaz de hacer una contribución a su comunidad” Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021). Concepto que complementa la pertinencia del proyecto en esta línea de investigación, ya que se pueden generar aportes que permitan comprender las características del duelo en un contexto de pandemia y así mismo ayudar a los actores involucrados.

Enfoque y tipo de investigación

El enfoque investigativo implementado es de carácter cualitativo, puesto que, según lo mencionado por Taylor y Bogdan (1989), se considera la investigación cualitativa como “aquella que produce datos descriptivos: las propias palabras de las personas, habladas o escritas, y la conducta observable”. Por otra parte, basándonos en Morse (1994), y su clasificación de los métodos cualitativos que se vienen implementando, se va a tener en cuenta para el desarrollo de este proyecto la fenomenología, ya que esta permite ver las cosas desde el punto de vista de otras personas, describiendo, comprendiendo e interpretando. Lo cual se relaciona de manera directa con el objetivo central del artículo y permite dar respuesta a la pregunta problema, la cual busca identificar a partir de las narrativas de la población de estudio cuáles son las características del duelo en el contexto de pandemia por COVID-19. Es importante mencionar que este tipo de investigación es pertinente, ya que es de carácter sistémico; donde el investigador debe tener en cuenta y comprender desde una mirada holística la situación de cada uno de los sujetos de estudio. Además, para dar respuesta a las formas de duelo desde un punto de vista familiar, se opta por un enfoque sistémico en donde se retoman las formas de duelo y las maneras de tratarlo, ello teniendo en cuenta que la población a investigar relaciona su duelo al sistema familiar.

Posterior a esto, y con la finalidad de focalizar y argumentar de manera más profunda el tipo de investigación que se va a implementar, es importante

mencionar las fases que desarrollaron durante la investigación. Primero se realiza una fase de definición del problema para lo cual se estableció la siguiente pregunta: ¿cómo se da el proceso de duelo en el contexto de pandemia por COVID-19? En la segunda fase se desenvuelve un diseño de trabajo, seguido a esto se describe la metodología o instrumentos de recolección de la información, lo cual se describe más adelante en este mismo proyecto; por último, el análisis de datos recolectados que permitirán realizar las conclusiones y así mismo dar respuesta al objetivo general, el cual busca comprender las características del proceso de duelo por pérdida de un miembro de la familia en la etapa de emergencia y confinamiento por la pandemia del COVID-19.

Actores sociales/población

Los participantes que hicieron parte de esta investigación y que realizaron la entrevista semiestructurada de forma voluntaria, fueron de sexo femenino y masculino, con edades de 33 y 62 años, respectivamente, de nacionalidad colombiana, quienes no se conocen entre sí. Se firmó un consentimiento informado en ambos casos.

Para ser seleccionados, se tuvo en cuenta la modalidad de selección o muestreo intencional, en la que el investigador se basa en sus propios juicios y una intención clara para seleccionar a las personas parte del estudio (Robles, 2021), y en este caso, se buscó que las personas tuviera la vivencia de la pérdida de un miembro de su familia durante la época de confinamiento causado por el COVID-19.

Instrumentos para la recolección de información

Con el fin de mantener el enfoque central de la investigación, se implementó como instrumento para el proceso de recolección de la información, la entrevista semiestructurada, la cual, según Martínez (1998), necesita ser de carácter flexible en su estructura, debido a que parte de las preguntas planeadas, que pueden ajustarse a los entrevistados. Tiene la ventaja de adaptarse a los sujetos, lo cual da la posibilidad de motivar al interlocutor, aclarar términos, identificar ambigüedades y reducir formalismos. Adicional a esto, es importante resaltar que este tipo de instrumento permite hacer un ejercicio investigativo de carácter inductivo que contribuye a tejer el marco teórico con el contexto real de cada sujeto, y así mismo, poder realizar una sistematización de experiencias que den respuesta al objetivo general de la investigación.

Las preguntas del cuestionario de la entrevista semiestructurada se construyeron con base en lo mencionado por Báez y Pérez de Tudela (2009) sobre la importancia de tener en cuenta el contexto de los sujetos de investigación, para así mismo poder realizar la aplicación de la entrevista.

Las preguntas abarcan las categorías deductivas de familia (estructura, dinámica y creencias y prácticas asociadas a la muerte y el duelo), se contextualizó al entrevistado y se explicó el propósito de la entrevista y se firmó el consentimiento informado, se tomaron datos personales que se consideraban apropiados para la investigación.

Es importante mencionar que se tuvieron presentes otros aspectos generales: el contexto para su aplicación, la disposición de las dos partes, la pertinencia, la actitud de escucha y la prudencia al momento de entrevistar; ya que, según Báez y Pérez de Tudela (2009), estas son características fundamentales que se deben tener en cuenta al momento de aplicar este instrumento con enfoque cualitativo.

Matriz de análisis de la información

En esta se integran las categorías de análisis deductivo, teniendo en cuenta que se busca derivar las consecuencias particulares a partir de las narrativas de dos personas que vivieron la experiencia de pérdida de un familiar durante la pandemia por COVID-19, lo cual permite reconocer una situación que afectó a la población en general.

La matriz de análisis permitió el proceso de sistematización y análisis de la información obtenida a partir del ejercicio de indagación, se utilizaron las categorías que revisaron la estructura y la dinámica de las familias de pertenencia de los entrevistados con la persona fallecida, significados y las prácticas asociadas a la muerte y el duelo.

Descripción de resultados a partir de los casos

Participante 1:

J. P., hombre de 64 años, viudo, padre de tres hijos, dos mujeres y un varón, producto de dos relaciones diferentes. Tiene cuatro nietos y actualmente se desempeña como abogado desde hace 22 años. Reside en la ciudad de Manizales, Colombia, en vivienda propia. Creció en una familia funcional, es el séptimo de nueve hermanos de madres diferentes. Es una familia unida, no solo con sus hermanos, sino también con miembros de la familia como primos, tíos y abuelos. Sus padres fallecieron y después de ello, él apoya a cinco de sus hermanos en el sustento diario.

J. P. dice ser una persona sociable y deportista, menciona que antes del COVID-19, solía salir con amigos a trotar en las mañanas y se reunían una vez a la semana para bailar milonga. Es empático, le gusta ayudar a personas que lo necesiten, por ende, es querido por la población y por los miembros de su familia.

Participante 2:

A. M. proviene de una familia funcional, es la mayor de tres hermanos, sus padres vienen de Boyacá, pero ella y sus hermanos nacieron en Bogotá, en donde se establecieron y siempre han vivido juntos. Es una mujer de 32 años, profesional en educación especial y en la actualidad realiza una maestría enfocada en su profesión. Es soltera y convive en la actualidad con su mamá y sus dos hermanos menores.

A. M. trabaja actualmente como preparadora laboral en una fundación. Se describe como una mujer amable, empática, amigable y que le gusta ayudar a otros, además su profesión hace que sea más sensible a la sociedad y sus necesidades. Comenta que vivía también con su padre, pero para 2020, él falleció a causa del COVID-19.

Discusión y análisis de resultados

Narrativas sobre la emoción: enfermedad y muerte

La experiencia de enfermedad y la muerte llegaron sin avisar; de manera sorpresiva, las familias se enfrentaron a una sintomatología que iniciaba muy cercana a síntomas conocidos y sin mucho tiempo se convirtió en una situación que condujo a la muerte de la persona enferma, por ello se generaron confusiones, dificultades para comprender la situación y en gran medida un desenlace que deja vacíos en la resolución.

J. P. narra con la voz entrecortada que él se rehusaba a llevar a su esposa al hospital, pues pensaba que en el hospital no la cuidarían por ser una mujer mayor, partiendo de la premisa de que no sería una persona priorizada. Sin embargo, él

y sus hijos decidieron llevarla y una semana después los médicos se comunicaron con ellos para anunciarles su muerte.

La premisa instalada se mantiene en la manera en que J. P. aún considera esta decisión como un error, que se refuerza al no haber tenido la posibilidad de cuidarla y acompañarla en la muerte.

En el caso de A. M., sus ocupaciones no le permitieron reconocer la gravedad de la situación cuando su padre dijo sentirse mal, ella pensó que se trataba de esa gripa normal. Al igual que muchas personas la hospitalización implicó que solo supiera de su padre a través de comunicación telefónica o videollamadas, hasta que al final conoció de su muerte.

En ambos casos, la reacción emocional es reconocida como ira, molestia, dolor, y, en algunos casos culpa, pues el dolor de no acompañar a la persona deja una huella de deuda emocional para con el otro y consigo mismo. Del mismo modo, es claro que la ausencia de honras fúnebres tradicionales y la imposibilidad para reunirse con familiares y amigos, a pesar de recibir manifestaciones a través de medios como el teléfono y encuentros virtuales con videollamada, muestra en los relatos que la experiencia emocional de recibir apoyo y compañía no fue experimentada como suficiente.

Las expresiones emocionales de los participantes revelan tristeza, culpa, frustración y nostalgia. Para J. P., la pérdida de su esposa y su imposibilidad para haberle acompañado aún le suscitan una experiencia que ha generado abruptos cambios en su comportamiento, presentando miedo a salir y a la vez pérdida de la capacidad respiratoria frente al encierro, miedo a enfermar y morir, miedo por dejar a sus hijos y nietos, quienes, desde su perspectiva, se vieron afectados de manera importante por la pérdida y alta frecuencia de pensamientos negativos, tendencia al aislamiento y tristeza.

A diferencia del lugar que ocupa la pareja en J. P., el lugar que muestra A. M. como hija, permite entrever la voluntad del padre, que da alivio a la culpa y el sufrimiento en el pedido previo de no querer rituales fúnebres. Esta narrativa, que enuncia la participante, sustenta una resolución de la culpa y la frustración y permite un manejo del dolor más adaptativo. No refiere alteraciones en el desempeño de las actividades de la vida cotidiana ni en áreas específicas,

Interacciones familiares para el afrontamiento

Las narrativas de los participantes muestran que, a nivel de estructura, se describen dos subsistemas; en el caso de J. P., el subsistema conyugal, y el caso de A. M. el holón paterno, en donde los roles, límites y jerarquías mostraban condiciones claras, de cohesión y relaciones recíprocas, en una situación familiar general de estabilidad.

Frente a la circunstancia de enfermedad y muerte, el análisis de las narrativas muestra en los participantes diferencias en el rol asumido para la resolución de aspectos inmediatos, especialmente referidos a trámites legales, el liderazgo y apoyo frente a los demás miembros de la familia.

Para J. P. es importante mencionar que la capacidad de afrontamiento de la situación se vio disminuida y fue necesario que sus hijos le acompañaran, como se mencionó con una importante carga emocional de culpa que persiste, y ha reducido, de igual manera, su capacidad para adaptarse y lograr el mismo desempeño social de antes.

El sistema de significados se enmarca las creencias religiosas de los participantes, en donde ellos narran la necesidad de tener un culto para despedir a su familiar y en este sentido, sobre la imposibilidad de hacerlo, dado a la situación de confinamiento por el que estaban pasando. De ahí que la necesidad de un cuerpo era presente, por ejemplo, para A. M., realizar un derecho de petición, era una forma de poder obtener el cuerpo de su padre, a diferencia de J. P., quien de inmediato se resignó a la pérdida de su familiar, pero esta resignación parece sustentar toda la carga del estancamiento emocional en el cual se encuentra.

Desde las redes sociales, el núcleo familiar siempre tuvo acompañamiento vía virtual o telefónica, aunque J. P. estaba más conectado a su familia nuclear, en este caso, sus hijos y se aisló de las relaciones con amigos y familia extensa. Situación que fue diferente para A. M., quien mantuvo comunicación con sus amigos y familiares del sistema extenso.

En términos generales, se puede deducir que los duelos fueron diferentes para uno de los participantes y que factores como la edad y el vínculo relacional constituyen aspectos a contemplar al considerar la movilización de recursos de afrontamiento.

Intervenciones especializadas

J. P. menciona que de la clínica donde falleció su esposa nunca lo llamaron para ofrecerle acompañamiento psicológico o para hacer seguimiento del proceso de duelo, nunca tuvo conocimiento de líneas de atención a las que se pudiera comunicar para recibir apoyo. Él y su familia acudieron a terapia particular, pero la abandonaron porque no sentían querer hablar con nadie. Tres meses después del fallecimiento de su esposa, una amiga que es psicóloga le recomendó solicitar atención en psiquiatría, de manera que acudió primero a la EPS-IPS (Entidades prestadora del Servicio de Salud-Institución Prestadora del servicio de Salud) que implica una cita con psicóloga y posterior remisión a psiquiatría. Actualmente, toma medicamentos para dormir. Igualmente, le enviaron pastillas para controlar la ansiedad.

A. M. refiere nunca haber recibido atención ni seguimiento de un profesional de la psicología en el hospital de atención para su padre, ni por parte de su EPS-IPS. Recibió acompañamiento psicológico por parte de la empresa en la cual trabaja. No conoció que existieran líneas de atención psicosocial por ende no utilizó ninguna de ellas.

Conclusiones

Factores multidimensionales deben ser reconocidos en el análisis de las afectaciones que tienen sobre el duelo y las formas de transitarlo las personas que perdieron un familiar como consecuencia del COVID-19, de manera que la edad, la relación vinculante con la persona fallecida y las condiciones en las cuales se presentaron el curso de la enfermedad y la muerte son elementos a considerar.

Las prácticas religiosas y la necesidad de establecer un contacto físico con el cuerpo de la persona que ha fallecido constituyen un aspecto que al ligarse con sentimientos como la culpa, la tristeza y condiciones especiales como el vínculo, ayudan a comprender la necesidad de acompañar de manera más cercana al doliente, si acaso ello presenta en conjunto ser mayor de edad y sentirse culpable, vulnerable y adicionalmente tener miedo de contagiarse y morir, pues como

en el caso de J. P. se establece un bloqueo de las capacidades para afrontar la pérdida y pueden aparecer sintomatologías asociadas a un cuadro de ansiedad y/o depresión.

Las personas que hospitalizaron a sus familiares y tuvieron que experimentar la distancia física durante la enfermedad y la muerte reportan no haber recibido ayuda/apoyo emocional por parte de la institucionalidad, ni por la EPS-IPS. Recurrieron a entes especializados mediante sus propios medios o los que les brindó el contexto laboral, en el caso de A. M., que está en etapa productiva. Por su parte, la ayuda para J. P. no se brindó de manera oportuna ni eficaz y su problema para resolver y tramitar emocionalmente el duelo aún no se logra.

Es evidente que las limitadas condiciones del estudio no pretenden ni permiten una generalización de los hallazgos, pero el análisis de las narrativas constituye un primer paso en la construcción más elaborada de alternativas para el estudio de las consecuencias de los eventos particulares que generó la pandemia para el manejo subjetivo del duelo.

Referencias

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statical manual of mental disorders* (DSM-5-TR) (5a. ed.). APA.
- Báez y Pérez de Tudela, J. (2009). *Investigación cualitativa*. ESIC Editorial.
- Balluerka Lasa, M. N., Gómez Benito, J., Hidalgo Montesinos, M. D., Gorostiaga Manterola, M. A., Espada Sánchez, J. P., Padilla García, J. L. y Santed Germán, M. Á. (2020). *Las consecuencias psicológicas de la COVID-19 y el confinamiento. Informe de investigación*. Servicio de Publicaciones de la Universidad del País Vasco.
- Bogza, I. A. (2005). *La terapia familiar sistémica y el duelo*. Grupo 81.
- Hernández, M. A., Navarro, S. G. y García-Navarro, E. B. (2021). Abordaje del duelo y de la muerte en familiares de pacientes con COVID-19: revisión narrativa. *Enfermería Clínica*, 31, S112-S116. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.05.011>
- Kübler-Ross, E. y Kessler, D. (2016). *Sobre el duelo y el dolor*. Ediciones Luciérnaga.
- Martínez, M. (1998). *La investigación cualitativa etnográfica en educación*. Trillas.
- Méndez de Miguel, P. M. (2004). Reseña de "El tratamiento del duelo: asesamiento psicológico y terapia" de J. Eiliam Worden. *Clínica y Salud*, 15(3), 401-403. <https://www.redalyc.org/pdf/1806/180617834012.pdf>
- Meza Dávalos, E. G., García, S., Gómez, A. T., Castillo, L., Suárez, S. S. y Silva, B. M. (2008). El proceso del duelo. Un mecanismo humano para el manejo de las pérdidas emocionales. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*, 13(1), 28-31. <https://www.redalyc.org/pdf/473/47316103007.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2021). *Orientaciones para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres por SARS-CoV-2 (COVID-19)*. <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPG08.pdf>
- Morse, J. M. (1994). Designing qualitative research en N. K. Denzin y Y. S. Lincoln (Eds.), *Handbook of qualitative inquiry* (pp. 220-235). Sage.
- Olivo Moreira, W. A. y Muñiz Holguín, M. E. (2021). Impacto psicosocial del duelo en el adulto mayor durante la pandemia por COVID-19 [Tesis de

- pregrado, Universidad de Guayaquil-Facultad de Ciencias Psicológicas]. <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/55221>
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). COVID-19: *intervenciones recomendadas en salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS) durante la pandemia*. <https://www.paho.org/es/documentos/covid-19-intervenciones-recomendadas-salud-mental-apoyo-psicosocial-smaps-durante>
- Orús, A. (2021). Número de personas fallecidas a consecuencia del coronavirus a nivel mundial a fecha de 18 de febrero de 2021, por continente. <https://es.statista.com/estadisticas/1107719/covid19-numero-de-muertes-a-nivel-mundial-por-region/>
- Pereira Tercero, R. (2002). Duelo familiar. *Sistemas familiares*, 18(1-2), 48-61.
- Pérez Cárdenas, C. y Sebazco, A. (2000). Familia perdida: características de esta crisis familiar. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 16(1), 93-97.
- Resolución número 385 de 2020. Por la cual se declara la emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID-19 y se adoptan medidas para hacer frente al virus. 12 de marzo de 2020. D.O. <https://www.suin-juriscal.gov.co/viewDocument.asp?id=30039292>
- Ribot Reyes, V. D. L. C., Chang Paredes, N. y González Castillo, A. L. (2020). Efectos de la COVID-19 en la salud mental de la población. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19, 1-11. <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3307/2531>
- Rivas Bárcena, R. (2010). Duelo y rituales terapéuticos desde la óptica sistémica. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 11(4). <https://www.revistas.unam.mx/index.php/repi/article/view/18613>
- Rodríguez, G., Gil, J. y García, E. (1996): *Metodología de la investigación cualitativa*. Ediciones Aljibe.
- Scharager, J. y Reyes, P. (2001). Muestreo no probabilístico. *Pontificia Universidad Católica de Chile, Escuela de Psicología*, 1, 1-3.
- Taylor, S. y Bogdan, R.C. (1989). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Paidós.
- Torres, R. G. (2019). El proceso de duelo desde la Terapia Familiar Sistémica: el papel del apego adulto. *Miscelánea Comillas. Revista de Ciencias Humanas y Sociales*, 77(151), 341-363. <https://doi.org/10.14422/mis.v77.i151.y2019.004>
- TRT. (2022). Datos, estadísticas y casos de mortalidad a causa del Coronavirus por países. <https://www.trt.net.tr/espanol/covid19>
- Venegas Luque, R. (2020). Intuiciones psicosociales sobre la pandemia en el siglo XXI. *FULL Investiga*, (1), 20-25. <http://hdl.handle.net/11371/3111>
- Worden, J. W. (2013). *El tratamiento del duelo: asesoramiento psicológico y terapia*. Paidós.