



Universidad del Azuay

Facultad de Psicología

Escuela de Psicología Clínica

**IMPACTO DE LA PANDEMIA EN LOS
PROCESOS DE DUELO EN EL PERIODO ABRIL
2020- ENERO 2021**

Autora:

María Belén Ulloa Marín

Director:

Mg. Rene Zalamea

Cuenca – Ecuador

Año 2023

DEDICATORIA

A mis padres, Narcisa y Leonardo por ser mi apoyo incondicional durante estos años, por confiar siempre en mí, por nunca dejarme caer, por su amor infinito y ser los principales pilares en mi vida.

A Valeria y Byron por ser mi base segura, mi principal apoyo en la carrera y en la vida, por la confianza depositada en mí y su amor incondicional.

A mis compañeros y amigos que estuvieron durante esta etapa, dándome consejos y apoyándome. Especialmente a Emilia, Cris, Hilde e Ismael por siempre estar presente en todo momento, por apoyarme todos estos años, por las risas y las experiencias compartidas.

A Kath, por ser la mejor amiga que la vida me dio, por los años hemos vivimos juntas, por el apoyo que me ha brindado, por siempre estar en las buenas y malas, y la amistad que ha perdurado a través del tiempo.

A todas las personas que ya no están con nosotros y que nos cuidan desde el cielo y a sus familias que siguen siendo fuertes, ante todo.

AGRADECIMIENTO

Mi eterno y más sincero agradecimiento a las personas que participaron en esta investigación:
Rosa, Josué y Nancy. Gracias por abrimme las puertas de sus hogares, de su corazón y permitirme compartir un momento con ustedes.

Un agradecimiento a mi familia y amigos que estuvieron presentes durante este tiempo, gracias a su ayuda, dedicación y gran apoyo durante esta etapa.

A René Zalamea, por su ayuda y tiempo otorgados durante esta investigación.

Y a todos los que hicieron posible este trabajo.

RESUMEN:

La presente investigación cualitativa y de estudio de caso tuvo como objetivo identificar el impacto de la pandemia en el proceso de duelo en 3 personas que perdieron un familiar en el periodo abril 2020 - enero 2021.

Los instrumentos para la recolección de datos fueron la historia clínica, entrevistas a profundidad y la aplicación del Inventario de Duelo Complicado. El análisis se realizó en dos niveles de categorización: abierto y axial. Los resultados del análisis de datos sugieren que las personas presentan un duelo complejo resistente (DSM-V). Al igual que la falta y/o reducción de rituales funerarios afecten a la concretización de la pérdida, alargando el sufrimiento y el proceso del duelo en las familias, además, de experimentar cambios negativos en su salud mental, haciendo que las personas tengan la percepción de necesitar apoyo terapéutico.

Palabras clave: COVID-19, duelo, familia, pandemia, salud mental.



René Zalamea Vallejo



María Belén Ulloa

ABSTRACT:

The following qualitative case study research had the purpose of identify the impact of the pandemic in the grief process of three people who have lost their family member between April 2020- January 2021.

The instruments for data collection were: clinical history, in-depth interviews and the Inventory of Complicated Grief. The analysis was executed in two levels of categorization: open and axial. The result of the analysis suggests that the pandemic has caused grieving processes to be altered and people have developed a complex resistant grief (DSM-V). The lack or reduction of funerals affects the concretization of the loss, lengthening the suffering and grieving process in families. In addition, people have experimented negative changes in their mental health, making them have the perception of needing therapeutic support.

Keywords: COVID-19, grief, family, pandemic, mental health.

Translated by:



María Belén Ulloa



ÍNDICE

CAPITULO 1	13
1. MARCO TEÓRICO	13
1.1 Situación de Ecuador frente a la pandemia de COVID19.....	13
1.1.1 Inicio de la pandemia en Ecuador 2020.	13
1.1.2 Situación crítica en Guayaquil.....	15
1.1.3 A dos años de la pandemia: El inicio de una nueva normalidad	18
1.2. Impacto de la pandemia en adultos.....	19
1.2.1 El impacto de la pandemia en la salud mental	19
1.3 Duelo	21
1.3.1 Conceptualizaciones del duelo.	21
1.3.2 Duelo complicado	23
1.4. Relación entre la pandemia y el duelo.....	26
1.4.1 Duelo en el marco de la pandemia	26
1.4.2 Pausa en los rituales y costumbres fúnebres.....	27
CAPITULO 2	29
2. METODOLOGIA	29
2.1 Tipo de estudio	29
2.2. Objetivos	29
2.2.2 Objetivos específicos:	30
2.3 Población.....	30
2.4. Instrumentos.....	30
2.4.1. Entrevista a profundidad	30
2.4.2 Historia clínica	31
2.4.3 Inventario de duelo complicado.....	32
2.5. Procedimiento.....	32
Fase 1. Conformación de la muestra:.....	32
Fase 2. Recolección de datos:	33
Fase 3. Análisis de datos.	33
Fase 4. Planteamiento de interpretaciones finales.	35
2.6 Historias clínicas	36
2.6.1. CASO ROSA	36
Motivo de la demanda:	36
Psico biografía:.....	36
Antecedentes familiares:.....	36

Antecedentes de salud:	37
Antecedentes laborales y/o escolares:	37
Vida afectiva:	37
Antecedentes sociales:	37
Psicodiagnóstico:	38
Resumen psicodiagnóstico	38
2.6.2 CASO JOSUE	38
Motivo de la demanda:	38
Psico biografía:	38
Antecedentes familiares:	38
Antecedentes de salud:	39
Antecedentes laborales y/o escolares:	39
Vida afectiva:	39
Antecedentes sociales:	40
Psicodiagnóstico:	40
Resumen psicodiagnóstico:	40
2.6.3 CASO NANCY	41
Motivo de la demanda:	41
Psico biografía:	41
Antecedentes familiares:	41
Antecedentes de salud:	42
Antecedentes laborales y/o escolares:	42
Vida afectiva:	42
Antecedentes sociales:	43
Psicodiagnóstico:	43
Resumen psicodiagnóstico:	43
CAPÍTULO 3	44
3. RESULTADOS	44
3.1 Análisis de datos: codificación abierta.	44
3.2 Codificación axial.	57
3.3 Interpretación de los cuadros de análisis de datos.	62
3.4 Diagnostico.	64
CAPITULO 4	67
4. DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	67
4.1 DISCUSIÓN	67
4.2 CONCLUSIONES	69

4.3 RECOMENDACIONES	70
REFERENCIAS	72
ANEXOS	83
5.1 CASO ROSA	83
5.1.1 Transcripción de entrevistas	83
5.1.2 Consentimiento informado	101
5.1.3 Inventario de duelo complicado	102
5.2 CASO JOSUE	103
5.2.1 Transcripción de entrevistas	103
5.2.2 Consentimiento Informado	117
5.2.3 Inventario de duelo complicado	118
5.3 CASO NANCY	119
5.3.1 Transcripción de entrevistas	119
5.2.2 Consentimiento Informado	135
5.2.3 Inventario de duelo complicado	136

Índice de ilustraciones

Ilustración 1: Defunciones en el año 2020.....	16
Ilustración 2: Análisis de categorización axial.....	61

Índice de tablas

Tabla 1: Datos sociodemográficos de Rosa	36
Tabla 2: Datos sociodemográficos de Josué	38
Tabla 3: Datos sociodemográficos de Nancy	41
Tabla 4: Codificación abierta: Categorías	44
Tabla 5: Codificación axial	57

Introducción

La pandemia ha afectado a toda la población ya que los síntomas no solo son a nivel físico, sino que también es a nivel psicológico, el aislamiento, las cuarentenas obligatorias y las medidas tomadas por los gobiernos para evitar la propagación del virus alteraron la vida de las personas lo que han generado un cambio en la percepción de como procesar dichos eventos, que en ciertos casos son considerados traumáticos. En este trabajo de investigación se identifica el impacto de la pandemia en los procesos de duelo en el periodo abril 2020 – enero 2021.

El duelo en el contexto de la pandemia es un evento que se percibe como doloroso, difícil y lleno de tristeza, pues la situación experimentada y las diferentes medidas tomadas durante este periodo ha provocado que la forma de vivir el duelo en las personas sea percibido de forma diferente, como algo rápido, inesperado y en ambientes de soledad, dependiendo del contexto de cada individuo, lo que ha afectado a los familiares, pues la pérdida de su ser querido fue un evento traumático y diferente a años previos.

En el presente trabajo de tipo cualitativo, de estudio de caso, se utilizaron instrumentos que permitieron conocer en profundidad la historia y vivencia de cada participante en sus procesos de duelo, esto con el fin de obtener una visión clara y profunda acerca del impacto de la pandemia en los procesos de duelo y las posibles alteraciones en su vida diaria luego del fallecimiento de su familiar.

El capítulo I está dedicado al desarrollo teórico de la investigación, en donde se abordan temas relacionados con el inicio de la pandemia y las medidas tomadas para la prevención del contagio, el manejo de la situación en el contexto ecuatoriano. También se abordan el tema de la salud mental en el propio contexto de la pandemia, también de las diferentes conceptualizaciones del duelo normal y complicado, al igual que los duelos en el marco de la

pandemia. Toda la información recopilada se la realizó mediante la búsqueda de artículos científicos e investigaciones relacionadas al tema principal de esta investigación.

En el capítulo II se presenta la metodología utilizada para el desarrollo de la investigación. En este capítulo se puede encontrar los objetivos planteados, características de los participantes, instrumentos utilizados y el procedimiento utilizado para la obtención de los datos y el procedimiento de análisis de los mismos.

En el capítulo III se encuentra las interpretaciones de los datos obtenidos mediante la codificación abierta y codificación axial de los discursos de los participantes, así como la información conseguida de las historias clínicas y el Inventario de duelo complicado.

En el capítulo IV se presenta la discusión, además de las conclusiones y recomendaciones finales obtenidas tras la finalización del proceso de investigación.

CAPITULO 1

1. MARCO TEÓRICO

1.1 Situación de Ecuador frente a la pandemia de COVID19

1.1.1 Inicio de la pandemia en Ecuador 2020.

La pandemia por COVID19 paralizó a todo el mundo, Enrique y Sáenz (2021) explican que la pandemia afecta a más de 190 país alrededor del mundo, en donde cada día se observa un aumento en el número de casos positivos, aunque hasta lo que va de este 2022, las personas recuperadas supera los 11 millones. Además de que la pandemia demostró la fragilidad de los sistemas de salud en todos los países, se observó el colapso de hospitales, clínicas; la insuficiencia de insumos para médicos y el nulo conocimiento de algún tipo de medicamento que pudiera ayudar con la enfermedad, generó que el COVID19 avanzara de forma rápida en toda la población.

De acuerdo con la Secretaría General De Comunicación De La Presidencia (2020) el primer caso de coronavirus llego al Ecuador el 14 de febrero, por medio de una persona proveniente de España, pero sería 15 días después, el 29 de febrero, que el MSP anunció de manera pública la existencia del COVID19 en Ecuador.

Según Mena y Casalí (2021) el 11 de marzo de 2020 se declaró estado de emergencia en todo el sistema de salud pública del Ecuador, por al menos 60 días. Además de que se emitieron varios acuerdos ministeriales entre los más importantes están: disposiciones en el área de salud, protocolos para el tratamiento de la enfermedad, así como almacenamiento, importación de pruebas COVID19 y reformas de normas en la red de salud pública. Todas estas medidas fueron hechas con el objetivo de evitar la propagación del virus, sin embargo, el virus ya circulaba por todo el Ecuador.

Ortiz y Fernández (2020) señalan que para identificar una pandemia se debe considerar dos elementos importantes: la curva de contagio y la mortalidad; sin embargo, hubo una gran diferencia entre los datos que tenía el gobierno, académicos y los que se observaba en las redes sociales, generando confusión entre la población por la diferencia entre unos datos con otros. Esta desinformación ocasionó una falsa sensación de seguridad entre la gente, así como Posetti y Bontcheva (2020) describe que la desinformación durante los primeros meses de la pandemia creó más desconfianza en la gente, pues se ignoraban los datos científicos y se basaban en medios digitales o redes sociales para las supuestas “curas o remedios” para el virus; todo esto afectó a los contenidos reales sobre el COVID-19, entre ellos la propagación, síntomas, tratamiento y las respuesta de cada gobierno ante la situación.

Además de la información falsa, Ramírez y Ortega (2020) explica que el gobierno no tuvo medidas suficientes para frenar el virus, pues su programa de “Quédate en Casa” era insuficiente; recordando que la población más vulnerable no podía acceder a alimentos, medicinas, servicios básicos y de salud para poder mantener una cuarentena con las necesidades básicas. Tampoco fue posible atender la emergencia sin los elementos necesarios para el personal de salud y sin la adquisición de pruebas de diagnóstico COVID19 para testear a la población de forma masiva.

Además, Ramírez (2021) afirma que la todo el tema de la pandemia y las diferentes medidas que se tomó en ese entonces por el gobierno, provocaron una situación de vulnerabilidad en las personas con trabajo informal, ya que ellos debían elegir entre cumplir con la cuarentena obligatoria o incumplir con esta medida y trabajar para mantener a sus familias durante la pandemia, esto con el riesgo de contagiarse con el virus.

La situación de la pandemia dejó ver la situación crítica que atravesaba el país, pues la falta de medicinas y la falta de respuesta por parte de las autoridades afectó principalmente a

la población vulnerable y sectores populares, así como lo explica Hurtado y Velasco (2020) pues la mayoría de población que no tiene un trabajo estable, hacen que no puedan cumplir con las disposiciones del gobierno, pues la situación económica en la que están no les permite simplemente quedarse en sus hogares, lo que genera que la propagación del virus haya aumentado. De acuerdo con el Centro de Desarrollo de la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE, 2020) los trabajadores informales son los más expuestos al virus pues ellos no tienen un trabajo fijo y su sueldo depende de lo que ganen en el día, además, sus actividades laborales están vinculadas con la interacción social, pues la mayoría de personas se dedican a la prestación de servicios y ventas al por menor. Es así es como el contagio comenzó a elevarse, causando la inestabilidad en la salud pública de todo el país, especialmente en Guayaquil.

1.1.2 Situación crítica en Guayaquil

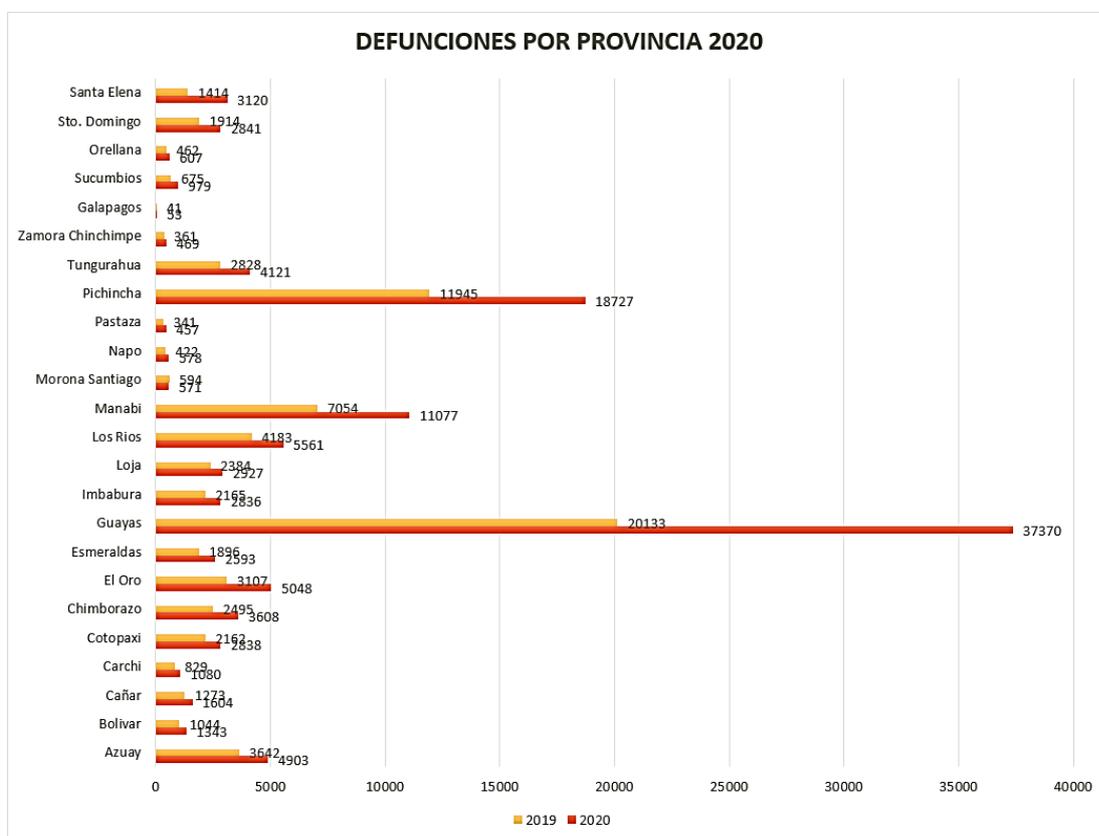
De acuerdo con Hurtado y Velasco (2020) existen 3.321 establecimientos de salud pública en el Ecuador, de los cuales 184 tenían la capacidad de atender a pacientes COVID19 de gravedad; de esos 82 estaban en la Sierra (Pichincha cuenta con 21), 80 en la Costa (29 en Guayas), 20 en la Amazonia y 2 en Galápagos. Tomando en cuenta estos datos, se observa que la capacidad hospitalaria no fue suficiente para una pandemia de tal magnitud, especialmente en Guayaquil.

Según Labarthe (2020) Guayaquil fue la ciudad más afectada por el COVID19, hasta inicios de abril 2020 se presentaron 1.520 casos positivos y entre cada día que pasaba, los casos subían exponencialmente. Los médicos empezaron a verse afectados por la falta de insumos y el poco conocimiento que se tenía de la enfermedad. Medina y Morán (2021) narran que en el Hospital Los Ceibos (IESS), entre los meses marzo-abril 2020, cada 25 minutos alguien fallecía en ese hospital, razón por la cual se dio un desbordamiento de cadáveres, además de que empezaron a llegar cadáveres de otros hospitales o derivados de medicina legal y criminalística,

llenando el poco espacio que tenían los hospitales de albergar a los fallecidos. Pero la situación cada vez siguió empeorando, de acuerdo con Flores (2020) este desbordamiento en la provincia costera llevó a que el Gobierno implementara una Fuerza Conjunta, encabezada por Jorge Wated, para la recolección de cadáveres, con esto se pretendía evitar que las personas salgan de sus casas y facilitar el proceso de documentos de defunción para los familiares. Sin embargo, esta medida provocó que los familiares perdieran el rastro de sus fallecidos, complicando más la situación en la ciudad costera.

Durante el año 2020, se tuvo un registro mucho mayor de muertes, de acuerdo con el INEC (2021) “La provincia del Guayas, es el territorio que reporta la mayor proporción de defunciones del país. En total se inscribieron 37.370 hechos vitales, 85,6% más muertes de las registradas en el 2019.”

Ilustración 1: Defunciones en el año 2020



Nota: Adaptado de “Boletín Técnico Registro Estadístico de Defunciones Generales” INEC, 2021

Este exceso de muertes en la ciudad costera, colapsó tanto al sistema de salud como funerario, lo que hizo que las personas fallecidas estuvieran acumulándose, según Gallon (2020) a Guayaquil llegaron contenedores que sirvieron como morgues temporales para acomodar la cantidad excesivas de muertos y crear un sistema ordenado de retiro de los fallecidos, pero esta medida no sirvió de mucho pues los cuerpos comenzaron a descomponerse y la identificación de los cadáveres se volvió complicada para sus familiares. Al igual que relata Lupa (2020) el caos vivido en hospitales, hogares y las calles de la ciudad costera, provocó que existiera dificultades en todos los trámites, registro y disposición de cadáveres en los cementerios, así como en comunicar a las familias la ubicación de los cuerpos; todo esto generó la pérdida de cuerpos, conmocionando no solo a sus familiares sino a todo un país.

Para controlar la cantidad de fallecidos durante esos meses el gobierno intento controlar la situación, pero como Macias (2020) señala que el levantamiento de cadáveres se vio atrasado dado que en ese entonces se requería la presencia de un agente policial, un fiscal, y una ambulancia para poder retirar el cuerpo de los hogares, además de que al momento de ir a las morgues, los funcionarios del lugar no dejaban entrar a los familiares buscar el cuerpo dado que les pedían dinero para entrar y darles los cuerpos de sus familiares fallecidos. Toda esta situación generó que Guayaquil tuviera una cantidad exorbitante de muertos sin sepultura digna, alargando el dolor de sus familias.

Medina y Morán (2021) comenta que, a finales de marzo, se empezó a entregar los cuerpos a sus familiares, si es que fallecieron en el hospital, siempre y cuando ellos ya tuvieran contratado el servicio funerario, pero las medidas tomadas por el Gobierno el 24 de marzo, un confinamiento de 14:00 a 5:00, impidió que los familiares pudieran salir a buscar a sus fallecidos, también de esta forma redujo la atención del registro civil, lo que alargaba el proceso de obtener los certificados de defunción.

Para controlar la situación en la ciudad, Macias (2020) que la administración municipal de Guayaquil, luego del caos vivido en abril, implementó varios puntos de atención médica dentro y fuera de la ciudad, además de habilitar el hospital bicentenario y el centro de convenciones para atención específica de pacientes COVID. Según Mabres (2020) para manejar la situación, se trabajó en conjunto con personal de salud y voluntarios, los cuales empezaron a hacer registros, dado que no tenían pruebas para detectar el virus, el diagnóstico se realizaba a vista de los síntomas que presentaban; también se entregaban medicinas y luego un seguimiento domiciliario para ver como seguían las personas infectadas, de esta forma enviaban solo los casos más graves a hospitales evitando así el colapso de estos. Esto permitió un mayor monitoreo de personas contagiadas y su cerco epidemiológico; lo que hizo que Guayaquil empezara a ver una reducción de casos y muertes causadas por el virus a mediados del año 2020.

1.1.3 A dos años de la pandemia: El inicio de una nueva normalidad

De acuerdo con Zerón (2020) la nueva normalidad en este tiempo se enfoca en un nuevo sistema que recuerda las medidas de bioseguridad como lavado de manos frecuentes, uso de alcohol, distanciamiento social, uso de mascarilla, además de que no existe la posibilidad de un confinamiento total de la población. Estas medidas fueron clave para intentar volver a la normalidad, sin embargo, fue las vacunas las que llegaron a establecer una esperanza en la sociedad, así como lo explica la Organización Panamericana de la Salud (2022):

“Las vacunas contra la COVID-19 son muy eficaces para prevenir la enfermedad grave, la hospitalización y la muerte causadas por todas las variantes actuales del virus. Son menos eficaces para proteger contra la infección y la enfermedad leve de lo que eran en el caso de las variantes víricas anteriores; pero en caso de enfermar después de vacunarse, es más probable que los síntomas sean leves.” (pág.7)

Con la vacuna, las personas empezaron a sentirse más relajadas, pues el COVID19 ya no era visto como una enfermedad mortal, sino como una enfermedad pasajera. Para inicios del 2021, El Gobierno del Ecuador comienza con el Plan Vacunarse, que tiene por objetivo de vacunar a toda la población ecuatoriana. Según el Ministerio de Salud (2021) comienza la fase piloto en la ciudad de Guayaquil, esto con el fin de proteger la salud de todos, sobre todo al personal médico de esta ciudad luego del caos vivido en el 2020.

La situación empezó a mejorar a mediados del año 2021, así lo explica El Banco Mundial (2021) pues la vacunación en Ecuador se aceleró con la llegada del nuevo gobierno, quienes después de una semana de su posesión, presento un nuevo plan de vacunación llamado 9/100; el cual se convirtió en una historia de éxito ante el mundo, dado la masiva concurrencia de la población para recibir la vacuna. Con esto se veía una esperanza en volver a la normalidad luego de dos años; de acuerdo con El Comercio (2022) la baja de casos covid-19 en Ecuador genera un escenario positivo para todos en medio de la pandemia, la vacunación, con dosis de refuerzo y el cuidado de la población, se empezó a reactivar las actividades pausadas en estos dos años anteriores, volviendo a la normalidad.

1.2. Impacto de la pandemia en adultos.

1.2.1 El impacto de la pandemia en la salud mental

El aislamiento social, la cuarentena, noticias desalentadoras, la preocupación de un posible contagio, las pérdidas humanas o materiales y entre otros factores generaron un gran impacto en la salud mental de las personas desde el comienzo de la pandemia. Según Ochoa et al. (2021) la aparición del COVID19 trajo un impacto psicológico en todas las personas, desde niños hasta adultos mayores, lo que generó que aumentaran los niveles de ansiedad, estrés, entre otros; esto se dio debido al aislamiento social que se tuvo que cumplir de manera obligatoria, personas que se contagiaron, o que hayan perdido a algún familiar durante la pandemia. El COVID-19 se ha convertido en una situación que genera preocupación en toda

la población, de acuerdo con la Sociedad Española de Psiquiatría (2020) señala que esta pandemia actual implicó tomar medidas como el distanciamiento social, cuarentenas y aislamiento, lo que provocó en la población ansiedad, miedo y preocupación por el estado de salud propio o de los demás.

De acuerdo con Xiang et al (2020) si una persona se infecta con COVID-19, esta tiene que cumplir una cuarentena de forma obligatoria, lo que hace que los niveles de estrés o ansiedad aumenten en la persona infectada y sus familiares. Además, Dubey et al (2020) destaca que, a pesar de la enfermedad como tal, el confinamiento genera angustia e histeria masiva pues las personas tienen la sensación de estar acorralados y la pérdida del control de sus actividades diarias, pues estas paran de forma abrupta; esto se intensifica si las familias necesitan separación por un posible contagio del virus.

Dado que en la era actual el mundo está digitalizado con el uso de medio electrónicos la principal información proviene de esas fuentes, Pérez et al. (2020) explica que la información falsa de redes sociales, la falta de transparencia gubernamental, los mensajes contradictorios que se mostraban en la prensa, la poca claridad con la que se daban noticias sobre la situación de la pandemia, fue la fuente principal del malestar psicológico durante la cuarentena, además de que fue el principal generador de estrés en la población.

Además, Altea et al (2020) y Gil-Fortoul (2021) coinciden que toda la situación de la pandemia y las medidas tomadas, las noticias alarmantes en redes sociales sobre el virus entre otros factores, influyó sobre la salud mental de las personas dando como resultado alteraciones en el sueño, cambios en sus rutinas diarias, síntomas depresivos, ansiedad con respecto a la salud propia y de la familia, estrés relacionado con aspectos económicos.

Asimismo, el COVID-19 ha ocasionado que exista una alta mortalidad al comienzo de la pandemia, generando también alteraciones psicológicas a las personas que perdieron un

familiar por el virus, así lo explica Vieta et al (2020) pues las muertes ocasionadas por COVID-19 provoca dolor a los familiares, ya que el fallecimiento fue en aislamiento y no existió un acompañamiento hasta el final; esto deja secuelas como en forma de duelos no resuelto alargando el sufrimiento de la persona.

1.3 Duelo

1.3.1 Conceptualizaciones del duelo.

El duelo es un proceso normal y natural ante la pérdida de un ser querido, según Oligastri (2020) las personas que han tenido una pérdida afrontan nuevas emociones que resultan abrumadoras entre estas están la conmoción, incredulidad, negación, tristeza extrema, ira y resignación.

Existen varios autores que hablan del duelo desde su propia perspectiva entre ellos Freud (1917) que lo definió como “la reacción frente a la pérdida de una persona amada o de una abstracción que haga sus veces, como la patria, la libertad, un ideal, etc.”

En cambio, Kübler-Ross y Kessler (2004) explica que existen 5 etapas que forman parte del duelo, estas se dan en el marco de la aceptación de la pérdida e identificación de los sentimientos que se tienen durante este proceso, las etapas son:

- **Negación:** en esta etapa, la persona esta conmocionada por la situación, tiende a pensar que la persona no ha muerto, que va a volver. Además, comienza un cuestionamiento de la realidad, por qué ha sucedido esto, si se puede evitar y el como sucedió, si la persona merecía morir.
- **Ira:** La persona doliente se siente enojada por la situación de la pérdida, además de atravesar sentimientos como la tristeza, dolor y soledad. El enojo puede tiende a ser con la persona misma, con la situación que vive, y hasta con la persona fallecida ya que no era una situación a la cual estaban esperando.

- **Negociación:** Durante esta fase la persona trata de evitar el dolor, además de hacerse preguntas referentes a la situación de pérdida: ¿Y si esto hubiera sido diferente? ¿Qué pasaría sí...? Estas nos llevan a imaginar situaciones distintas a la realidad para evitar la culpa que le invade y que la vida sea igual que antes.
- **Depresión:** La persona se siente vacío y el duelo está a flor de piel, la vida no parece ser la misma y las actividades diarias dejan de tener sentido. Este estado depresivo se convierte en un recurso para ir aceptando la pérdida, sin embargo, hay que tener claro la depresión por una pérdida es normal, pero hay que ser conscientes que puede transitar a una depresión mayor.
- **Aceptación:** es la etapa donde la persona doliente reconoce la pérdida y admite que esa es la realidad que atraviesa, no es el hecho de sentirse bien o feliz, es simplemente aprender a vivir con la falta de esa persona.

Por otro lado, Worden et al (1997) plantea que existen 4 tareas del duelo, estas son:

1. **Aceptar la realidad de la pérdida:** la primera tarea es afrontar la pérdida, la realidad de que la persona no va regresar. En esta etapa las personas pueden entrar en negación, por ejemplo, pueden negar la realidad de la pérdida, el significado de dicha pérdida o negar que la muerte sea irreversible.
2. **Trabajar en las emociones y el dolor de la pérdida:** es necesario e importante reconocer el dolor y las emociones que conlleva la pérdida, pues el reprimirlas o evitarlas hará que el duelo se prolongue.
3. **Adaptarse a un medio en el que el fallecido está ausente:** durante esta etapa la persona tiene que adaptarse a un medio en donde la persona fallecida ya no está, todo esto implica asumir roles y habilidades para ajustarse al mundo.
4. **Recolocar emocionalmente al fallecido y continuar viviendo:** Se trata de encontrar un lugar adecuado de la persona fallecida en la vida psicológica, un lugar importante sin

dejar de renunciar a los recuerdos y sentimientos que generaba dicha persona. Se enfoca en crear nuevos vínculos sin dejar de lado el anterior, para así seguir adelante.

Durante el duelo es normal experimentar dolor y tristeza por la pérdida experimentada, la Organización Panamericana de Salud (OPS, 2009) explica que durante el duelo se viven momentos de tristeza y angustia mezclada con un dolor emocional muy intenso, pero luego viene el alivio de forma progresiva, en donde la persona ha podido adaptarse al mundo nuevamente, dejar atrás la relación con la pérdida y comienza a entablar nuevas relaciones.

Con esto el proceso del duelo se ha ido superando de poco a poco, Yávar (2017) comenta que el duelo tiene un gran impacto que genera que la vida sea aceptada y comprendida de diferente forma, la comprensión general de la situación de la pérdida y la construcción de un nuevo futuro, lleva a la superación del duelo y la construcción de un nuevo camino en nuestras vidas. Además, Neimeyer (2002) explica que el apoyo social que se recibe durante este periodo, es fundamental ya que la ayuda de los demás con la ceremonia y el funeral, alivian en cierta medida las responsabilidades que lleva esta pérdida y las personas a parte de sentirse en un ambiente solidario, le es más fácil sobrellevar el duelo.

1.3.2 Duelo complicado

En el duelo complicado, la persona aun no afronta de forma adecuada todos los síntomas y emociones que conlleva la muerte, de acuerdo con el DSM 5 (2013) el trastorno de duelo persistente se caracteriza en que la persona que lo padece ha vivido la muerte de alguien con quien tenía una relación cercana, y presenta síntomas tales como anhelo, pena, preocupación, dificultad para aceptar la muerte, rabia, sentimiento de soledad, dificultad para mantener relaciones sociales entre otros. Todos estos síntomas deben presentarse por al menos 12 meses, luego del fallecimiento, y estos generan un malestar significativo en la vida de la persona. (p. 789-792).

Dentro de lo que implica el duelo complicado, existen diferentes formas de definirlo, Vedia (2016) explica que existen 4 tipos de duelo complicados:

- *Duelo crónico*: con una duración excesiva y que no tiene una conclusión satisfactoria, por lo cual la persona no consigue superarlo.
- *Duelo retrasado*: Aquí la persona no tiene una reacción emocional inadecuada o es insuficiente en el momento de la pérdida, esto es a causa de falta de apoyo social o familiar, la necesidad de ser fuerte, o sentirse abrumado en ese momento por otras situaciones. En el futuro la persona puede experimentar los síntomas de duelo y estos son desproporcionados o más intensos causando malestar en la persona.
- *Duelo exagerado*: la persona experimenta una intensificación del duelo, se siente desbordada y recurre a conductas desadaptativas tales como consumo de alcohol o sustancias, en otros casos puede desencadenar trastornos mentales como depresión, ataques de pánico, etc.
- *Duelo enmascarado*: los síntomas del duelo causan malestar significativo tanto físico (somatización) y psicológicos (depresión, ansiedad, etc.), sin embargo, las personas no lo relacionan con la pérdida.

Para Echeburúa y Corral (2007) el duelo se complica cuando el sufrimiento que experimenta la persona es insoportable y no cuenta con recursos psicológicos o sus estrategias de afrontamiento son insuficientes ante la situación de pérdida, lo que hace que el superviviente no pueda adaptarse a su vida diaria tras el fallecimiento de la persona. En cambio, Monroy et al. (2018) expresa que la persona que está atravesando su proceso de duelo niega o evita la pérdida de forma inconsciente, esto como un mecanismo de defensa contra el dolor de forma que la persona niega la muerte, alargando el duelo.

Dentro del duelo complicado, el tiempo no mejora el malestar de la pérdida como pasaría en un duelo normal, sino que se pueden volver intensos, dolorosos y hacer que el funcionamiento de la persona en su vida diaria se vea deteriorado, Neimeyer (2002) afirma que existen ciertos síntomas comunes en el duelo complicado:

“Intensos sentimientos de culpa, provocados por cosas diferentes a las que hizo o dejó de hacer en el momento de la muerte de su ser querido.

Pensamientos de suicidio que van más allá del deseo pasivo de «estar muerto» o de poder reunirse con su ser querido.

Desesperación extrema; la sensación de que por mucho que lo intente nunca va a poder recuperar una vida que valga la pena vivir.

Inquietud o depresión prolongadas, la sensación de estar «atrapado» o «ralentizado» mantenida a lo largo de períodos de varios meses de duración.

Síntomas físicos, como la sensación de tener un cuchillo clavado en el pecho o una pérdida sustancial de peso, que pueden representar una amenaza para su bienestar físico.

Ira incontrolada, que hace que sus amigos y seres queridos se distancien o que le lleva a «planear la venganza» de su pérdida.

Dificultades continuadas de funcionamiento que se ponen de manifiesto en su incapacidad para conservar su trabajo o realizar las tareas domésticas necesarias para la vida cotidiana.

Abuso de sustancias, confiando demasiado en las drogas o el alcohol para desterrar el dolor de la pérdida.” (p. 41-43)

Además de los síntomas antes descritos, existen factores de riesgo que influyen a que el duelo se complique o alargue, Kissane y Zaidler (2015) señala que el duelo complicado se

reconoce cuando existe mayor presencia de angustia, inestabilidad emocional y disociación, además de que los estilos de afrontamiento son inadecuados, entre ellos está la evitación, negación de la muerte, distorsión de la realidad, culpa excesiva, somatización entre otros que prolonga el sufrimiento del doliente. Al igual que Camacho (2013) refiere que los factores más comunes observados en las personas dolientes están: las circunstancias de la muerte, edad, género, parentesco y relación con el fallecido.

1.4. Relación entre la pandemia y el duelo.

1.4.1 Duelo en el marco de la pandemia

La pandemia ha cambiado la perspectiva de vivir los duelos en cada persona, Chen y Tang (2021) expresa que con la pandemia de COVID-19, el tiempo no ayudo al procesamiento de los duelos, en cambio la exposición constante de noticias en redes sociales o medios de comunicación recordaban constantemente la pérdida de la persona y anunciaban nuevos fallecimientos cada día. Además, García (2020) explica que el confinamiento y restricciones han modificado la movilidad y el contacto social, esto hizo que el procesamiento del duelo cambiara ya que el acompañamiento social, los rituales fúnebres, la despedida del difunto, las visitas a los familiares entre otros se vieran disminuido totalmente por la situación sanitaria.

Para Moriconi y Valero (2020) el dolor y el impacto de la pérdida depende de la situación en la que se dio la muerte; si la muerte fue previsible y se tenía conocimiento de la enfermedad y existió un acompañamiento hasta el final el dolor se mitiga, en cambio si la muerte fue inesperada, se convierte en una muerte traumática. Recordando que la situación pandémica cambio totalmente la percepción de la muerte, se puede considerar que todas las muertes se convirtieron en muertes traumáticas, en donde los familiares no pudieron procesar la pérdida de forma adecuada por la situación propia de la pandemia.

Dado el contexto que se vivió durante el año 2020, es importante considerar los escenarios en los que se dio la pérdida y como las familias lo afrontaron, Pelegrín (2020) expresa que los familiares que han perdido a alguien por el COVID-19 se sienten abrumadas por el suceso ya que el no poder ver el cuerpo y no poder enterrar a sus seres queridos, es un factor negativo a la hora de enfrentar la pérdida, pues este ritual ayuda a iniciar el proceso del duelo y afrontarlo de forma adecuada. De igual forma, Sánchez (2020) menciona que el lapso de tiempo desde el comienzo de la enfermedad hasta la muerte de la persona ha generado un grado de incredulidad, pues todo ocurría de forma rápida lo que impedía que los familiares no pudieran prepararse ni adaptarse a la situación.

Estos factores que mencionan los autores influyeron a que los duelos se vieran retrasados, se prolongaran o se compliquen por el contexto de la pandemia que se experimentó durante ese tiempo, al igual Lema y Varela (2021) señalan que:

“Las hospitalizaciones por COVID generaron una separación traumática donde convergen la dificultad para comunicarse de forma fluida con el personal sanitario sobre el estado de salud del familiar, la imposibilidad de ver o hablar con el ser querido o acompañarlo en los últimos momentos de su vida. Sumado a ellas, la ausencia del cuerpo para llorar, para despedirse del ser querido fallecido, y las limitaciones sanitarias para celebrar un funeral o cualquier otro tipo de ritual social y personal, de la calidez y el afecto de la familia y la comunidad; han sido circunstancias que imprimen un riesgo de iniciar duelos complicados.” (7-8)

1.4.2 Pausa en los rituales y costumbres fúnebres

Romero y Castellanos (2020) explican que en todas las culturas existen rituales funerarios que no son negociables o modificables, pues estos están arraigados a las costumbres de las personas, y el no seguir dicho ritual es como no honrar al ser querido. Para Torres (2006)

estos ritos de paso son un comienzo hacia un nuevo estado de incertidumbre para las personas que lo viven; estos rituales son estructurados y su valor, importancia y cumplimiento son rigurosos dependiendo de la cultura de donde provengan.

De acuerdo con Cabodevilla (2007) “La forma en que comprendemos el proceso de duelo está relacionada con la forma en que manejamos la muerte en el medio cultural en el que nos movemos y ha ido evolucionando según las distintas épocas”. Ecuador es un país de costumbres y rituales, además de ser principalmente un país católico, las rituales que las personas tienen para procesar el duelo son en base a su religión y costumbres.

Sin embargo, la pandemia mantuvo a las personas en cuarentena, aislada de sus familiares y amigos, lo que hizo que estos rituales se vieran pausados, de acuerdo con Reyes y Alcivar (2021) los rituales tradicionales que se celebran para honrar y homenajear a los muertos se han visto reducidos o interrumpidos, por lo cual se dificulta la concretización de la pérdida, además de las muertes inesperadas y bruscas que se dieron durante la pandemia impiden que la gente se prepare un luto adecuado y les cueste lidiar con la pérdida.

CAPITULO 2

2. METODOLOGIA

Este capítulo aborda el tipo de estudio tomado para el desarrollo de la investigación, los objetivos planteados y el procedimiento alcanzado; además del tipo de población, límites y la descripción de los instrumentos utilizados durante la investigación.

2.1 Tipo de estudio

Esta investigación es de tipo cualitativo y de estudio de caso. Según Solís (2020) la investigación cualitativa se interesa en obtener las experiencias e interacciones en el contexto propio de la persona, lo que permite el análisis profundo de cada realidad estudiada. Para esta investigación el interés principal es conocer las experiencias personales e individuales de cada participante en base a su proceso de duelo durante el año 2020-2021. Cueto (2020) plantea que en este tipo de investigaciones se cuestiona la realidad, pues cada relato y experiencia es subjetiva, además de comprender de forma profunda a sus participantes y los fenómenos a partir de una mirada individual y única.

El diseño tomado fue el de estudio de caso, Hernández (2014) explica que en los estudios de caso no se busca obtener datos en cantidad ni en estandarización, en cambio busca analizar valores, experiencias, profundidad de la información brindada. Además, Martínez (2006) refiere que en el caso de las investigaciones de estudio de caso son descriptivas pues pretenden identificar y describir las situaciones y factores que influyen en el objeto de estudio.

2.2. Objetivos

2.2.1 Objetivo general:

Identificar el impacto de la pandemia en los procesos de duelo en 3 adultos que hayan perdido un familiar.

2.2.2 Objetivos específicos:

- Describir las experiencias de pérdida de un familiar en el marco de la pandemia.
- Indagar las vivencias y las condiciones de los procesos de duelo.
- Identificar el impacto de la pérdida en las distintas áreas de la vida de las personas.

2.3 Población

Para esta investigación se utiliza la metodología de estudio de caso, pues se busca “la descripción y examen detallado, comprehensivo, sistemático, en profundidad de un caso definido, sea un hecho, fenómeno, acontecimiento o situación particular.” (Durán, 2012)

El interés de esta investigación se reduce a tal experiencia, Es así como se seleccionaron participantes que hayan perdido un familiar del grupo primario de apoyo durante la pandemia en el periodo abril 2020-enero 2021. El tipo de muestreo utilizado fue el muestreo por bola de nieve, ya que se toma en cuenta a una población específica, además de que entre los participantes proponen a otros con experiencias similares o iguales. (Ochoa, 2015).

El principal factor fue el de haber tenido una pérdida de un familiar durante el momento más álgido de la pandemia, pues el conocer sus vivencias y experiencias de primera mano ayuda a definir la forma en la que los procesos de duelo se vivieron, cambiaron e impactaron en la vida de los participantes; así se seleccionaron 3 participantes que hayan perdido a un familiar durante el periodo antes mencionado, considerando su disponibilidad y voluntad para participar de este estudio.

2.4. Instrumentos

Para la recolección de datos se utilizaron diferentes instrumentos como:

2.4.1. Entrevista a profundidad

De acuerdo con Taylor y Bogdan (1987) en las entrevistas a profundidad se da un encuentro entre el investigador y las personas, esto hace que se genere una comprensión de cada contexto en base a la perspectiva de las personas entrevistadas, sus situaciones de vida y

experiencias en sus propias palabras. Castro (2010) explica que la entrevista a profundidad cumple con dos propósitos: es un relato vivencial que la persona lo ha experimentado y el contexto en el que lo vive se convierte en una situación social.

Las entrevistas contemplaron 5 ejes temáticos que ayudaron a recopilar información para comprender los procesos de duelo de los participantes de esta investigación:

- Eje sobre la situación en la que se dio la pérdida: Se pretende abordar temas como la causa de muerte, en qué situación se dio, los problemas que existieron alrededor del fallecimiento.
- Eje relación con la persona fallecida: en este eje se pretende conocer la relación con la persona fallecida, lazos, dinámica familiar que mantenía con dicha persona.
- Eje sobre el impacto de la pérdida: En este eje se busca abordar temas relacionados al afrontamiento de la pérdida, tales como estrés, miedo, síntomas ansiosos, preocupación entre otros.
- Eje sobre los rituales ante el fallecimiento: en este eje se abordarán los rituales o costumbres de cada persona con respecto al funeral y muerte; además de conocer si ante el fallecimiento de su familiar existió algún tipo de ritual.
- Eje percepción de la vida luego del duelo: abordaje que pretende conocer la percepción de la vida de las personas luego del fallecimiento de su familiar. Tomando en cuenta temas como alteraciones en su rutina diaria, problemas que generen vulnerabilidad frente a posibles crisis.

2.4.2 Historia clínica

La historia clínica forma parte de la entrevista en la psicología y es una gran herramienta de recopilación de información de los pacientes, Hernández (2006) explica que la historia clínica es un conjunto de documentos relacionados con el estado de salud y evolución de una persona, en dicho documento se registra la asistencia, seguimiento que se realice ya sea con

fines terapéuticos, médicos o epidemiológicos. Asimismo, Brunete et al (2019) menciona que este documento además de recoger la información personal, sirve para mantener el orden de los acontecimientos, los objetivos de la terapia y el mantener un resumen de lo dicho en otras sesiones.

2.4.3 Inventario de duelo complicado

El instrumento a utilizar fue el Inventario de duelo complicado, creado por Prigerson (1995) este es un cuestionario que permite identificar los síntomas relacionas con el duelo complicado y el duelo normal. El formato consta de 5 posibles respuestas que están descritas de la siguiente forma: nunca, raramente, algunas veces, siempre.

Para esta investigación se utilizó el inventario de duelo complicado en su versión al castellano realizado por Limonero et al (2009) el cual tiene 19 ítems con cinco categorías de respuesta, que valoran los síntomas, estos exploran el ámbito emocional, cognitivo o conductual y la puntuación va desde 0 para “nunca” hasta 4 para “siempre”. Para la determinación de la posible existencia de un duelo complicado las respuestas deben sobrepasar los 25 puntos, pues el puntaje más alto es 76 y el bajo es 0.

2.5. Procedimiento

Fase 1. Conformación de la muestra:

- Se elaboró un consentimiento informado para dar a conocer los objetivos y beneficios de la investigación, así como sus procedimientos. Asimismo, se detalló la participación voluntaria y anónima, y la libre elección de poder abandonar la investigación cuando lo deseen.
- Se seleccionó la muestra según la conveniencia de la investigadora y la voluntad de los participantes.
- Se realizan entrevistas individuales con los posibles participantes para explicar detalladamente los pormenores y objetivos de la investigación.

Fase 2. Recolección de datos:

- Se realizaron entrevistas a profundidad individuales de una hora y otras sin límite de tiempo donde se indagó acerca de los ejes temáticos.
- Se realizaron entrevistas para la aplicación del Inventario de Duelo complicado.

Fase 3. Análisis de datos.

Objetivo: Describir las experiencias de pérdida de un familiar en el marco de la pandemia.

- Para cumplir con el primer objetivo se utilizaron herramientas como: la historia clínica psicológica y la entrevista a profundidad.
- Mediante la historia clínica se obtuvieron datos biográficos relevantes de cada participante, de esta forma se obtuvo una primera impresión de su dinámica familiar y situación familiar anterior a la pérdida.
- Se realiza la entrevista a profundidad con cada participante para investigar a fondo los temas relacionados con “Eje sobre la situación en la que se dio la pérdida, eje relación con la persona fallecida”
- Se ordenaron los datos y se transcribió la información narrada por cada participante mediante Word, donde luego de la transcripción se escogió los datos más relevantes en relación a la situación de la pérdida, la relación y dinámica familiar antes y luego del fallecimiento.
- Se codificaron los datos obtenidos (codificación abierta) para luego conseguir categorías.
- Se define cada categoría obtenida, con una descripción por cada una.
- Se realiza la codificación axial, colocando así cada categoría en un tema.
- Se conceptualiza cada tema obtenido de la codificación axial.

Objetivo: Indagar las vivencias y las condiciones de los procesos de duelo.

- Se realizó las entrevistas a profundidad a los participantes para investigar los temas relacionados al eje temático “Situación en la que se dio la pérdida y Rituales ante el fallecimiento”. En la entrevista se abordó la existencia/ausencia de rituales fúnebres, costumbre y su relación en como sobrellevan el duelo.
- Se ordena y transcribió la información mediante Word, en donde se obtuvo la información más relevante relacionada a los ejes temáticos.
- Se codificaron los datos obtenidos (codificación abierta) para luego conseguir categorías.
- Se define cada categoría obtenida, con una descripción por cada una.
- Se realiza la codificación axial, colocando así cada categoría en un tema.
- Se conceptualiza cada tema obtenido de la codificación axial.

Objetivo: Identificar el impacto de la pérdida en las distintas áreas de la vida de las personas.

- Se realizó las entrevistas a profundidad a los participantes para investigar los temas relacionados al eje temático “Impacto de la pérdida y percepción de la vida luego del duelo”. En la entrevista se abordaron temas relacionados con el impacto de la pérdida en la dinámica familiar, vida personal, además de como sobrellevaron la pérdida luego de un tiempo y sus formas de afrontar el duelo.
- Se ordena y transcribió la información mediante Word, en donde se obtuvo la información más relevante relacionada a los ejes temáticos.
- Se codificaron los datos obtenidos (codificación abierta) para luego conseguir categorías.
- Se define cada categoría obtenida, con una descripción por cada una.
- Se realiza la codificación axial, colocando así cada categoría en un tema.
- Se conceptualiza cada tema obtenido de la codificación axial.

- Se aplica el test Inventario de duelo complicado a cada participante, para conocer sus síntomas e identificar la posible existencia de un duelo complicado.
- Se califica el test, en una sumatoria de puntaje, en caso de ser mayor a 25pts se considera un duelo complicado.
- Se realiza un informe de los resultados obtenidos por cada participante mediante Word.

Fase 4. Planteamiento de interpretaciones finales.

- Se ordena y transcribe la información obtenida por los participantes durante las entrevistas, aquí se seleccionaron datos relacionados con la situación en la que se dio la pérdida, la dinámica familiar, impacto de la pérdida, rituales fúnebres y la percepción de la vida luego de la pérdida y duelo.
- Se encuentran relaciones entre las narraciones de los participantes y la unidad de análisis, clasificándolos en categorías, códigos y temas.
- Se realiza la codificación abierta, que es la comparación de datos para poder crear las categorías.
- Se describen y conceptualizan las categorías que se obtuvieron por medio de la codificación abierta.
- Se realiza la codificación axial en donde se agrupan las categorías en temas específicos, relacionándolos con las categorías principales de este estudio para luego plantear la interpretación general de la investigación.
- Se realiza un mapa conceptual, en donde la prioridad son los temas más relevantes, organizándolos por tiempo e importancia.
- Finalmente se detallaron los temas que se encontraron en la investigación y se relacionan con el impacto de la pandemia en los procesos de duelo en el periodo abril 2020-enero 2021.

2.6 Historias clínicas

2.6.1. CASO ROSA

Tabla 1: Datos sociodemográficos de Rosa

Datos sociodemográficos	
Fecha de elaboración:	8 de agosto de 2022
Nombre:	Rosa
Edad:	54 años
Sexo:	Masculino
Lugar de nacimiento:	Guayaquil, 23 de septiembre de 1968
Estado civil	Casado
Escolaridad	Bachillerato
Raza:	Mestiza
Profesión/ocupación	Ama de casa
Religión	Católico
Dirección	Cuenca

Fuente: Autoría propia

Motivo de la demanda:

Explícito: Participación en la investigación

Implícito: Síntomas depresivos, en proceso de duelo por el fallecimiento de su padre.

Sentimientos de abatimiento, preocupación excesiva en relación a su nieta.

Psico biografía:

Antecedentes familiares:

La participante proviene de una familia biparental, refiere antecedentes de violencia física entre progenitores. Durante su infancia y adolescencia trabajaban con su padre, él era alfarero. Su madre era ama de casa, cuidaba de sus 6 hermanos, ella falleció de cáncer terminal. Recientemente su padre falleció por cáncer terminal en el estómago.

Por un tiempo se fueron a vivir a la ciudad de Limón Indanza, con la familia paterna, luego de un tiempo volvieron a Guayaquil. Sufrió de abuso en su infancia por parte de su abuelo. No recuerda mucho sobre la situación.

Buena relación con sus hermanos, son su grupo de apoyo principal ante cualquier dificultad. Es el principal cuidador de su nieta, es la que se hace cargo de las necesidades de la menor.

Antecedentes de salud:

A finales del año 2020 es diagnosticada con depresión mayor, el factor desencadenante fue el fallecimiento de su hijo en abril del mismo año; actualmente sigue con tratamiento psicoterapéutico y farmacológico.

Padece de hígado graso grado 2, está en tratamiento médico.

Antecedentes laborales y/o escolares:

Estudiante promedio, sin complicaciones en el ámbito educativo. Durante en el colegio, tuvo que cambiarse al horario nocturno, no recuerda la razón del cambio.

La participante refiere que empezó la universidad luego de acabar el colegio, sin embargo, dejó de estudiar porque tuvo su primera hija a los 21 años.

Vida afectiva:

La participante expresa que conoció a su expareja en el colegio por amigos en común, su relación duro poco, pero tuvieron a una hija. Esta relación terminó luego de dos años por problemas de celos y la relación se volvió problemática.

Rosa menciona que conoció a su actual pareja en la universidad, estaban dentro del mismos círculos de amigos. Empezaron una relación romántica y poco tiempo después se embarazó de su segundo hijo.

Antecedentes sociales:

Rosa refiere ser bastante sociable, no tiene problemas de relacionarse con personas nuevas, se considera bastante amigüera y convesona.

Psicodiagnóstico:

Inventario de duelo complicado: Presenta un puntaje de 44 puntos, indicando un duelo complicado.

Resumen psicodiagnóstico: La participante presenta un puntaje mayor a 25 pts., lo que indica la presencia de un duelo complicado.

2.6.2 CASO JOSUE

Tabla 2: Datos sociodemográficos de Josué

Datos sociodemográficos	
Fecha de elaboración:	10 de julio de 2022
Nombre:	Josué
Edad:	27 años
Sexo:	Masculino
Lugar de nacimiento:	Cuenca, 6 enero de 1995
Estado civil	Casado
Escolaridad	Tercer nivel
Raza:	Mestiza
Profesión/ocupación	Odontólogo
Religión	Católico
Dirección	Cuenca

Fuente: Autoría propia

Motivo de la demanda:

Explícito: Participación en la investigación.

Implícito: Duelo, conflictos emocionales luego de la muerte de su madre.

Psico biografía:

Antecedentes familiares:

El participante proviene de una familia biparental, con antecedentes de violencia psicológica entre los progenitores. A decir del participante su infancia fue buena y bastante tranquila, la relación con sus dos hermanos mayores fue bastante buena, pasaba bastante tiempo con ellos y eran sus compañeros de juegos. En cuanto a la relación con su padre, fue distante

ya que él trabajaba lejos y no estaba mucho tiempo en la casa, con su madre la relación fue buena, sentía que era su confidente.

El participante manifiesta que con su segundo hermano la relación es bastante buena, a pesar de que su hermano migró a los Estados Unidos a los 19 años junto con su esposa. En cambio, con su hermano mayor la relación se ha vuelto distante, por temas personales que no comenta.

Josué refiere que luego del fallecimiento de su madre la situación familiar se ha vuelto inestable, han existido conflictos entre ellos, lo que ha generado distanciamiento entre todos.

Antecedentes de salud:

Sin antecedentes de salud actuales ni pasados.

Antecedentes laborales y/o escolares:

En el ámbito académico refirió ser un alumno promedio, sin problemas académicos de importancia. Se cambió de institución educativa por motivos religiosos, tuvo una buena adaptación y mejoría en sus calificaciones luego del cambio.

El participante manifiesta que siguió odontología porque su padre es odontólogo, por lo cual le llamó la atención la profesión y lo acompañaba a su consultorio.

Vida afectiva:

En cuanto a la vida afectiva, el participante refiere que conoció a su esposa mientras cursaba la carrera de odontología, eran compañeros. En el 3er año de carrera se enteró que iba a ser padre, manifiesta que fue difícil, tanto para él como para su esposa estudiar y mantener a su hija, por esta misma razón sus madres y suegros le ayudaban con el cuidado de su hija.

Actualmente su relación es estable, no tienen problema alguno, ambos trabajan en un consultorio odontológico propio.

Antecedentes sociales:

El participante manifiesta que tiene buenas relaciones interpersonales, es bastante sociable, se considera extrovertido.

Psicodiagnóstico:

Inventario de duelo complicado: Presenta un puntaje de 19 puntos, lo que indica que no presenta duelo complicado.

Resumen psicodiagnóstico:

El participante no muestra un puntaje superior a los 25 pts., por lo cual no sugiere un riesgo de presentar duelo complicado.

2.6.3 CASO NANCY

Tabla 3: Datos sociodemográficos de Nancy

Datos sociodemográficos	
Fecha de elaboración:	29 de julio de 2022
Nombre:	Nancy
Edad:	26
Sexo:	Femenino
Lugar de nacimiento:	Cuenca, 1 de marzo 1996
Estado civil:	Soltera.
Escolaridad:	Tercer nivel
Raza:	Mestiza
Profesión/ocupación:	Enfermera
Religión:	Atea
Dirección:	Cuenca

Fuente: Autoría propia

Motivo de la demanda:

Explícito: Participación en la investigación.

Implícito: Síntomas ansiosos, culpa por no estar junto a su mami en sus últimos días de vida.

Psico biografía:

Antecedentes familiares:

Proviene de una familia biparental, comenta que cuando tenía 3 meses de nacida su padre falleció por asfixia por alimentos. Después de esto su madre pasa a ser la principal fuente de ingresos económicos en la familia. La participante refiere que desde que era pequeña, más o menos cuando tenía 1 año, pasa al cuidado de su “Mami” quien es su abuela materna. Ella se convirtió en su figura materna y la que cuida de ella y su hermana mayor. A decir de la participante, ella se convirtió en su principal figura de apego y apoyo.

La participante refiere que durante su infancia y adolescencia la relación con su madre fue distante, porque ella no pasaba tiempo con ella y la veía por poco tiempo debido al trabajo en el que estaba.

La participante expresa tener una buena relación con su hermana mayor, la considera su confidente y principal apoyo al igual que con su madre.

Antecedentes de salud:

La paciente refiere haber sido diagnosticada con un cuadro de ansiedad generalizada y episodio depresivo a los 16 años, por lo cual recibió tratamiento psicológico y farmacológico, sin embargo, el tratamiento farmacológico lo dejó, por razones médicas y recomendación de su psiquiatra. A los 19 años termino todo el proceso terapéutico, expresa sentirse mejor y más estable en cuanto a su salud mental.

Además, la participante niega la existencia de otras patologías, orgánicas, mentales o emocionales dentro de su familia.

Antecedentes laborales y/o escolares:

Dentro del ámbito académico, refiere haber sido una alumna promedio, tuvo problemas de adaptación al momento de cambiarse de escuela. En el colegio volvió a cambiarse de institución educativa por el bullying que llegó a sufrir. Este cambio, según manifiesta la participante ayudó a su estado de ánimo y mejoró sus calificaciones.

En la universidad estudio enfermería, su promedio fue bueno, sin ningún problema académico. La participante manifiesta que, durante su internado, tuvo problemas con sus compañeros del hospital por temas ajenos a lo laboral. Actualmente se encuentra desempleada.

Vida afectiva:

En cuanto a sus relaciones afectivas, la participante refiere que ha tenido pocas parejas amorosas. En su internado conoce a su actual pareja, con la cual ya llevan un año de relación, manifiesta que la relación es estable.

Antecedentes sociales:

En cuanto al ámbito social, manifiesta ser una persona bastante sociable, no presenta dificultades al momento de conocer nuevas personas.

Psicodiagnóstico:

Inventario de duelo complicado: Presenta un puntaje de 39 puntos, indicando un duelo complicado.

Resumen psicodiagnóstico:

La participante presenta un puntaje mayor a 25 pts., lo que indica que presenta un duelo complicado. Además de tomar en consideración el historial de trastornos psicológicos previos (Depresión mayor y ansiedad) pues puede tener una recaída.

CAPÍTULO 3

3. RESULTADOS

En este capítulo se aborda las interpretaciones obtenidas de los discursos de los participantes por medio de las entrevistas a profundidad y el inventario de duelo complicado. La redacción de los datos obtenidos es siguiendo el orden de los objetivos planteados.

3.1 Análisis de datos: codificación abierta.

Los datos de esta investigación se obtuvieron mediante el análisis de las entrevistas realizadas y su respectiva codificación abierta y axial. A continuación, en *tabla 1* se muestra las categorías obtenidas en el primer proceso de codificación abierta, en donde se hallaron 37 categorías que se presenta de la siguiente manera:

Tabla 4: Codificación abierta: Categorías

P1: Rosa, 55 años, ama de casa

P2: Josué, 27 años, odontólogo.

P3: Nancy, 26 años, enfermera.

Categoría	Respuestas	Código	Criterio de definición
Temor al contagio	R1, P1: Yo está preocupada por ella, con miedo de que se contagie también y se me vaya. Pues yo tenía a mi lado solo a ella y Mía. R2, P2: Estuvo aislada y con ella no ya no tuvimos mucho contacto, ella no quería que le veamos porque tenía miedo de contagiarnos. R3, P2: Lo que también fue difícil fue el problema de la pandemia. Mas que se sentía como vergüenza, temor o miedo. O sea, a nadie le gustaba contar que alguien había fallecido por el virus, porque a veces tú	TC	El temor al contagio es la reacción ante contraer una enfermedad con leves o graves consecuencias para la salud.

	<p>contabas alguien, se asustaba, pensaba que tú también vas a tener COVID.</p> <p>R4, P3: Mis tíos, el tío Galo y la tía Maggie. Habían estado con COVID, estaban con COVID y aun así vinieron funeral. O sea, pues, nos pusieron a todos en riesgo, pero quiénes éramos nosotros para decirles que no vengan</p>		
Sentimientos de culpa	<p>R1, P1: Y yo eso, lo que a mí me duele mucho porque yo le negué. Entonces el buscando Pobrecito, me dice, Oye Mami, dice no tiene una para la infección y yo todavía ya sentada en el mueble. Le dije no, porque tú no puedes tomar, le digo porque tienes dengue.</p> <p>R2, P1: lo que más me duele que no le pude cerrar sus ojitos ni limpiarle la espuma de la boca y Oye, no, no, no, no tuve valor, no sé qué me pasó, yo solamente lo vi.</p> <p>R3, P1: No volví a ver su cara, nada. Que boba. Y ya ahora porque ya estoy consiente. Yo también digo que boba, luego tenerlo aquí mismo y no ponerle unas velitas, no rezar el Rosario, no orar.</p> <p>R4, P3: Claro, antes de que falleciera. Y el domingo fuimos a verla, no las habíamos visto en la que iba toda la pandemia. Y cuando le vimos ni siquiera podía formular las palabras. Estaba mal. Y lo único que recuerdo es que me abrazó y me dijo, No te vayas, Quédate aquí. Y ya. El siguiente día, ya cuando estaba por irme de nuevo a Sucúa, me dijo “No te vayas, no te vayas”. Solo le dije. Te quiero mucho, un montón.</p> <p>R5, P3: Pero ya ha pasado un año y a veces siento que no me acuerdo de su voz. O no me acuerdo de ciertas cosas de su forma de ser o de su forma física. Me siento mal. Es como que pienso en ella y me acuerdo y es todo bonito y otros días en los que me doy cuenta que estoy mal, no me acuerdo como sonaba su voz.</p>	SC	<p>La culpa surge de la creencia o percepción de haber cometido una falta a las normas éticas personales o sociales, lo que genere un daño a otra persona, dando como resultado intentos de reparación ante la falta cometida. (Echeburúa et al, 2001)</p>

Temor a la muerte.	R1, P2: me decía el doctor va a pasar lo mismo como su madre decía, va a salir de un infarto y todo y es probable que le vuelva a dar otro infarto. O sea, no nos alegremos todavía porque lo más probable es que le vuelva a dar y si le vuelve a dar es seguro que fallezca entonces esa noche, ya nos fuimos preocupado (...) de que le pase algo más a mi papi.	TM	El temor a morir o el pensar en las posibilidades de una muerte propia o ajena genera una serie de actitudes tales como temor, aversión, dolor, miedo, incertidumbre. (Uribe et al, 2008)
Anhelo por el regreso de la persona fallecida.	R1, P1: Yo me senté en un banquito, ahí en la en la entrada. Entonces yo decía bueno, yo me quedo aquí esperando a que regrese Maxi. Pero nunca llegó. R2, P1: Eso es lo que yo pido casi todas las noches, pero quiero ver como un ratito, nomás no pido mucho, solo hace ratito para abrazarlo duro y verlo a él. R3, P3: ¿Cómo puedo terminar las cosas? Si al final no va a estar esa persona para decirme lo orgullosa que está. Me pregunto a cada rato si se preocuparía por mí, si estaría en mi graduación, si se sentiría orgullosa de mí.	ARPF	“Existe una gran preocupación por la figura perdida y una necesidad de buscar y encontrar al fallecido” (Pascual y Santamaría, 2009)
Perdida de contacto con la persona.	R1, P2: el hospital, comenzó ya en cuidados intensivos, entonces ahí sí ya perdimos todo contacto. Eso fue como dos días que perdimos todo contacto. Y ahora ya no había cómo llamarla ni tener contacto con ella, sólo los médicos nos mantenían en contacto sobre el estado de ella	PC	Es la pérdida de todo tipo de comunicación con la persona, esta puede generar preocupación por su estado de salud e incertidumbre sobre su familiar.
Relaciones familiares conflictivas y/o distantes	R1, P2: Todo lo que pasó, ha generado muchos problemas porque realmente sea como te digo, eran tantas cosas, mi papi, todo eso. Christian tuvo su familia y también se enfocó más en ellas. Además, el tema de las cosas de mi mami, todo eso, como que nos hizo separarnos, cada quien decidió como que enfocarse en cada uno. R2, P3: Pero si crea conflictos, porque, por ejemplo, ahorita lo que está pasando con mi papi, es que se operó el ojo, del glaucoma y yo le empecé a cuidar. Todo se da de que yo	RFCD	Dificultades en la relación familiar luego de la muerte de alguien del grupo familiar, generando tensiones, malas relaciones, distanciamientos, etc.

	le empiezo a cuidar porque el tío Diego le empieza a ver sobremanera, como él quería hacer todo por papi, le cuidaba de sobremanera, y les recriminaba a los demás hijos por no estar presente todos los días.		
Sentimiento de impotencia	R1, P1: Yo por poquito ya estaba, pero por poquito de arrodillarme, decirle ayúdenme, que le de los primeros auxilios que mi hijo está bien mal porque ya no podía respirar bien ya el respirador que le pusieron en la ambulancia, él ya se los acaba porque no le era suficiente. Y ellos fueron incapaces de acercarse y darle los primeros auxilios.	SI	La impotencia es un sentimiento de desesperación ante la muerte, ya que no se puede tener una solución ante una circunstancia que resulta desagradable. (García et al, 2014)
Síntomas de ansiedad	R1, P1: Me subieron, pero de ahí ya estando arriba, yo, la verdad que yo no quería saber nada ya. No pensé en Tatiana ni en mía. Yo pensaba solamente en mi dolor. Y me saqué yo todos esos aparatos. Me saqué la mascarilla, me saqué ese suero, todos los aparatos, y empecé a gritar y llorar, temblaba. R2, P3: Después de eso, ósea en el hospital, estaba bien, me distraía y todo eso, pero sí había muchos momentos en que me planteaba mucho en dejar todo y volver porque no, no aguantaba, o sea me sentí bien en el hospital y todo eso, la soledad me ayuda un montón, pero a la vez. No, no te puedo explicar que sentía.	ANS	La ansiedad constituye un estado de tensión anticipatoria que aparece ante la percepción de una amenaza de peligro inminente, que tiene su origen en un elemento desconocido o indeterminado, y se manifiesta por intranquilidad, inquietud e inseguridad. (Tomás, 2020)
Represión del llanto	R1, P2: Ya y realmente ya después de eso, pues ya a mi papá estuvo también grave, entonces con el estuvimos igual, otra vez fuimos a la clínica, no sabía él tampoco nada porque tampoco podemos contarle. Entonces, tampoco tuvimos mucho tiempo, digamos que de estar mal porque esos días igual estamos preocupados. R2, P3: Lo único que, así como tengo me enfocaba más en salir adelante, en trabajar. Y a veces con la sofí (su hija) que ella es la que me alegra los días. Además, no me gusta	RLL	Falta de expresión emocional ante una situación estresante o emocional, porque puede resultar vergonzosa o signo de debilidad.

	<p>que me vea mal, no quiero que se ponga triste por mí.</p> <p>R3, P2: Igual me enfocaba en trabajar, como te dije todo se sintió muy rápido, nunca tuve tiempo de descansar, yo sólo me tomé dos días de duelo prácticamente porque como te digo, al día siguiente había que pagar cuentas del hospital y ver todo los tramites. Había que ayudar de muchas cosas y mi papi también estaba complicado. Yo nunca pare, tenía que seguir adelante con todo esto.</p>		
Percepción del vínculo con la persona.	R1, P1: Era un vínculo muy estrecho porque aparte bueno, hubo ese periodo de crianza que tuve con ella; después de un tiempo que ya entre a la escuela, entonces ya la veía a veces en la tarde, otras veces no. Pero aun así quedó un vínculo muy, muy estrecho con ella.	PV	El vínculo es el tono, la relación entre dos personas, puede ser de protección, cuidador, independiente, etc. Además del nivel de unión que mantienen entre ellos. (Pastor, 2016)
Desinformación sobre la enfermedad	R1: P1. Yo me voy donde el doctor porque cogí cita enseguida para un doctor de acá, justo el día que yo podía salir, entonces que quedaba cerca (...) Yo le dije que me ayudé con mi hijo. Hay le digo que mi hijo está con la garganta, no sé si será ese COVID, no dice los síntomas que usted me dice es de dengue. Y oigo eso y dije ya bueno, gracias a Dios que no es COVID, me vine, pero igual me fui a retirar las medicinas para Maxi, de ahí vienen y de ahí ya comenzó a empeorarse más.	DE	Durante el inicio de la pandemia, se tenía poca o nula información sobre el COVID, sus formas de contagio y síntomas, generando confusión y miedo en la población en general.
Desbordamiento emocional.	R1, P1: Ya nos llevaron a la casa y yo lloraba y lloraba y decía, ¿qué hago yo en mi casa sin mi hijo Dios? R2, P1: yo me pongo dura, así fuerte por Pablo y por Mía. Porque él ni siquiera puede hablar del tema, llora y se pone mal. R3, P3: Nada, ya llegué acá, llegué a mi casa acá. No pude parar de llorar. Pues me puse mal. Y yo pregunté por qué no me dijeron	DE	El desbordamiento emocional ocurre cuando las emociones se acumulan y generan un malestar en la persona, es aquí donde el cerebro emocional toma el control dando lugar a reacciones negativas, agresivas e impulsivas. (Ríos, 2020)

	<p>antes me dijeron, sí sí, ayer me dijeron que la internaron pero que no era grave.</p> <p>R4, P3: Llegue a Cuenca y tenía a todas las personas con las que siempre ha sido vulnerable, mi hermana, mi madre, todos los que quieras. Y me deje ir, como te dije, es permitir que la tristeza llegue a mi vida.</p>		
<p>Reacción ante el fallecimiento .</p>	<p>R1, P2: Entonces bueno fue duro porque realmente sea nunca sabes cómo reaccionas a la muerte, Fue bastante duro, no sabía qué hacer.</p> <p>R2, P3: En un bus en medio de la nada me enteré. Sí, fue bastante fuerte (suspira) Yo no sé realmente qué reacción tuve ese hace rato, solo sé que el bus paró un rato, estaban 3 personas más conmigo en ese bus no había nadie más y las personas estaban como intentando calmarme. Ya sabes, así como la gente intentando darme agua para calmarme.</p>	RF	<p>Percepción de cada persona ante la noticia del fallecimiento, su forma de llevarlo y reacción durante ese momento.</p>
<p>Problemas relacionados con los hábitos del sueño</p>	<p>R1, P1: dormir era un problema, porque antes no tenía problemas para dormir, yo iba me acostaba y me quedaba dormida, pero a raíz de todo esto, yo ya no podía dormir. En el hospital no dormía, dormía como media hora o una hora, de ahí toda la noche me quedaba despierta. Y era terrible, porque yo como recién estaba fresquito la muerte de mi hijo y yo la mente yo lo tenía en la mente al Maxi.</p>	HS	<p>El sueño permite mantener al cuerpo de forma funcional durante el día. La falta de sueño puede darse por preocupaciones, estrés, ansiedad; esto puede provocar problemas en la concentración y memoria y otros problemas de salud física. (CDC, 2022)</p>
<p>Percepción de diferencias en los procesos de duelos anteriores o recientes.</p>	<p>R1, P1: Mira que ya lo de mi papá ya te digo si me duele, pero no tanto como lo de Maxi yo hablo de mi papá y es como que. Como una paz que siento por mi papá, que está descansando ya en lo viejito que estaba y padecía por el cáncer</p> <p>R2, P3: falleció un primo, hace unos meses. Entonces hago una comparación de cuando fue lo de mi mami y lo de ahora y comparo los dos duelos, y si fue completamente diferente. Porque si bien allá en su Sucúa tenía alguien que estaba conmigo, o sea, que le decían, me siento mal y me veía a acompañar y todo,</p> <p>En cambio, ya tengo comparado con el de ahora, que, si bien dolió, no es el mismo dolor que tengo con ella. Mi familia está ahí,</p>	PDAR	<p>Diferencias entre los procesos de duelos vividos durante el periodo más álgido de la pandemia, con los de otros años, haciendo una comparativa de sus experiencias y vivencias.</p>

	entienden lo que todos estamos pasando, entonces como que todos nos llevamos, así como están allí, están bien.		
Percepción de síntomas depresivos.	<p>R1, P1: Fue durísimo, era llora de mañana, tarde y noche de mañana, tarde y noche. Casi yo no comía, lloraba y lloraba y lloraba.</p> <p>R2, P1: Me descuide bastante de todo, ya no quería hacer nada de nada, entonces. Pero ya te digo ya cuando yo podía entrar a su cuarto. comencé a medio arreglar, pero era llora y llora día y noche y así pasaba.</p>	PSD	La depresión es el resultado de interacciones complejas entre factores sociales, psicológicos y biológicos, también es el resultado de eventos como luto, eventos traumáticos, entre otros. Estos pueden generar disfuncionalidad en la persona en su ámbito familiar, social y personal. (OMS, 2021)
Sentimiento de ira/enojo	<p>R1, P1: Yo estaba brava hasta con Dios. Yo le dije a Dios, que tanta gente mala hay en este mundo y que un hijo, buen padre, buen hijo, se lo lleva qué ¿por qué? Por qué con tanto delincuente, los hacheros que andan por aquí, no se los lleva. Y un muchacho que no tenía vicio nada se lo llevó. Entonces estaba enojada de verdad, yo estaba super enojada.</p> <p>R2, P2: al principio me costó, tenía también muchas iras, como coraje con las personas, digamos con las que tenían la culpa de que se contagiara. Porque bueno nosotros si sabíamos donde se contagió, como se contagió y pues como que tenemos ese resentimiento.</p>	SIE	La ira es la reacción ante una situación que la persona considera injusta y desagradable. “La ira tiene un valor energizante y permite adoptar una conducta de ataque o defensa cuando se percibe una amenaza ante sí mismo u otros.” (Echeburúa et al, 2014)
Negación ante el fallecimiento	<p>R1, P1: Yo no aceptaba yo renegaba. Yo decía que, porque se me fue, Dios porque se lo lleva a un padre y un buen hijo, pero yo no entendía pues en ese entonces.</p> <p>R2, P1: yo cada vez que voy a la tumba de Max y le digo mi hijo, tú no debes estar aquí. Tú no, no, no debes estar aquí</p>	NF	La negación es parte del duelo en donde se hace un cuestionamiento de la realidad, por qué ha sucedido esto, si se puedo evitar y el como sucedió, si la persona merecía morir. (Kübler-Ross y Kessler, 2004)

<p>Perdida de costumbres familiares.</p>	<p>R1, P1: va a ser peor ahora para el cumpleaños de él hay ahí sí que me voy a poner peor porque yo cada cumpleaños así se le hacía cualquier cosita ajá, así que ya este mes de septiembre va a ser duro.</p> <p>R2, P1: Hoy digo, mira, se perdió de ir a la playa, a él le gustaba la playa. Salir con su hija a ver cómo crece su hija como está en el colegio, su cómo está en un buen colegio.</p> <p>R3, P2: también algunas festividades, algunas cosas se han hecho bien difícil porque realmente más que su felicidad es un recuerdo cómo está el día de las madres, ahora que viene Navidad, cosas inclusive cumpleaños, así que también antes era una felicidad, pero ahora es como más tristeza porque este acuerdo más que antes era una alegría.</p> <p>R4, P3: Igual ahora tienen ese arreglo de que cada fin de semana un hijo los lleva a comer. Estamos sin ella, ya no hay esa presencia, ya no hay nada, y a los lugares a los que ella le gusta verse de comer, vamos a comer, pero te das cuenta que o sea falta alguien.</p> <p>R5, P3: El día de las madres antes de que ella fallezca. No se pudo hacer. Y el día de las madres de estos últimos años todo el mundo se quedó ¿Cómo y ahora hacemos o no? Pero por tema del duelo decidieron no hacerlo. Como que se rompió una tradición.</p>	<p>PCF</p>	<p>Disminución o pérdida total de actividades familiares que se realizaban antes de la pérdida y que ha consecuencia de esta han ido desapareciendo de forma gradual, generando tristeza, evitación etc.</p>
<p>Adaptación a la vida diaria luego del fallecimiento</p>	<p>R1, P2: Ahora, como te digo, estoy llevando la vida normal, intentar salir adelante lo poco que he podido leerlo o averiguarlo sobre esta pérdida y el duelo, pues todo lo que se fue como son etapas y todo eso, pues. Son etapas en negación y todo eso. Pero bueno, ahora estoy aceptando entendiendo, intentando llevar una vida más normal posible.</p>	<p>AVF</p>	<p>La aceptación de la muerte como parte del proceso de duelo, esto puede ayudar un retorno a las actividades cotidianas.</p>
<p>Presencia de rituales funerarios</p>	<p>R1, P2: El médico nos decía que lo mejor es que la crememos. Entonces ese rato fuimos a buscar donde cremarla, estábamos en el camposanto entonces ellos se hicieron cargo de eso. Y ya y al día siguiente era el entierro. Pues como te digo, no hubo mucho tiempo, tampoco ni de sufrir ni de pensar mucho porque fue una sorpresa, todo paso muy rápido.</p>	<p>RF</p>	<p>Los rituales funerarios son una forma de honrar a la vida de la persona fallecida, además son un factor importante para facilitar la adaptación de la realidad de los familiares, aceptando el</p>

	<p>R2, P3: Como ya sabían que yo ya sabía y estaba en Cuenca había puesto que el funeral va a ser en el Santa Ana. Y de ahí el siguiente que va a ser la misa y el entierro. (...) venían todos los que venían al funeral y nos abrazaban. Así, después, ya sea el primer día, si era como que estábamos, estábamos en shock mismo.</p> <p>R3, P3: Ya cuando fui a visitar la tumba, habían puesto un arbolito. También Como que han puesto cuadraditos de tierra. Todavía se notaba. La misa, sea no me gustan las misas por mí no voy a la Iglesia y peor a la misa, pero era la misa que habían organizado entonces fui. Después fuimos al cementerio, todos rezaron. Ya después empezaron a hablar de ella, cuando hacen eso es difícil, es imposible no llorar.</p>		<p>hecho de la muerte y dar continuidad con sus actividades cotidianas. (Oviedo et al, 2009)</p>
Ausencia de rituales.	<p>R1, P1: Él no tuvo un ritual como tal, no por el tema de que falleció un medio de la pandemia, los primeros meses. Ajá, claro, no tuvo.</p> <p>R2, P2: También nosotros, como todo ese tiempo pasamos así, nunca la pudimos ir a visitar, nunca le hicimos ninguna misa. Ni nada de eso. Pero siento que no teníamos tiempo de eso en realidad. Estábamos más enfocados en la salud de mi papi</p>	AR	<p>La ausencia de rituales de despedida dificulta la concretización psíquica de la pérdida. Además, el contexto en el que se dio la muerte, impide en cierta forma la preparación para un duelo, lo que dificulta la elaboración de un proceso de duelo adecuado. (Oliveira et al, 2020)</p>
Red de apoyo familiar.	<p>R1, P2: Tuve el apoyo de mis tías y familiares, pero no siento que es lo mismo, o sea mi dolor es bastante, no te podría decir que es más grande que de los demás, pero era mi madre y yo lo sentí más duro, más difícil.</p> <p>R2, P1: el alboroto de buscar una ambulancia, mis ñaños no sé cómo harían, pero estaban buscando alguien que nos lleve al hospital, nos intentaron ayudar bastante.</p> <p>R3, P1: El único consuelo es mi muchachita, la mía, porque ella pasa así aquí conmigo y ya me preocupo porque estudié, le vaya bien y así.</p>	RAF	<p>La red de apoyo familiar es el principal soporte durante situaciones de luto o duelo, por la cercanía entre ellos, además de que el dolor se comparte entre los miembros del grupo familiar, generando un ambiente de soporte y apoyo. (Balleza, 2018)</p>
Red de apoyo social.	<p>R1, P3: Claro que hubo una licenciada que me pregunto porque estaba tan mal, entonces le conté que mi mami había</p>	RAS	<p>El apoyo social es caracterizado por el soporte material o</p>

	<p>fallecido. Ella de buena gente me dijo que si quería tomarme unos días a descansar. Le dije que no hacía falta, que no se preocupe así.</p> <p>R2, P3: Y a eso de la medianoche, este chico con el que te digo que estaba saliendo me escribió, me preguntó cómo estaba, si necesitaba algo. Y él se quedó conmigo. Vino a medianoche a mi casa y nos quedamos juntos. Él cumplió como red de apoyo durante esa etapa. Si durante ese tiempo me apoyo bastante.</p>		<p>emocional que le permite a la persona sentirse en una red de comunicación, afecto, respeto y sostén ante diferentes situaciones. (Arita et al, sf)</p>
Percepción de necesitar apoyo terapéutico	<p>R1, P1: una de esas revisiones, la doctora me dijo, pero usted tiene que estar con un psicólogo, porque me vio mal todavía entonces me derivaron. Además, tenía crisis fuertes, me daba como pánico a veces y era feo, también por eso.</p> <p>R2, P2: Cómo te he dicho o sea realmente todo eso fue tan rápido, cosas que nunca entenderé, tampoco he tenido el tiempo para ponerme a intentar curar esas heridas, porque realmente yo estoy seguro y sé que se necesita tiempo, a veces se necesita, es alguna cosa para ir aliviando todas esas penas, pero realmente no, no se ha podido. Ojalá nosotros tengamos la oportunidad para darnos el tiempo de poder pasar el duelo y todo esto.</p> <p>R3, P3: Y llegó en el punto en el que todo me daba igual, la tesis me dejó de importar, ya no quería hacer, como trabajaba allá en Sucúa, trabajaba por inercia, o sea como que sabía que tener que seguir haciendo el trabajo y ya. No me permitía ser vulnerable, porque eran mis cosas, no quería que nadie supiera</p>	AT	<p>El apoyo psicológico permite a manejar de mejor forma el proceso de duelo, la pérdida y las emociones que resultan de esta situación. Con este apoyo se ayuda a generar resiliencia y buscar estrategias para superar la pérdida. (APA, 2012.)</p>
Adaptación al proceso terapéutico/p siquiátrico.	<p>R1, P1: Pero ahora ya estoy bien, (...) además me sirvió bastante todo esto de la terapia, Me hace sentir mejor ya más tranquila, ya puedo hablar de esto.</p> <p>R2, P3: Entonces hablé varias veces con el psicólogo de ahí. Entonces, o sea, yo no me había dado cuenta, él fue el que me hizo dar cuenta, según él, no, o sea, lo que me hizo dar cuenta de todo lo que me pasaba, me ayudo con todo el proceso y me ayudo a sentirme mejor conmigo misma.</p>	APTP	<p>Durante el proceso terapéutico ha existido una buena adaptación a las técnicas y herramientas para mejorar el bienestar propio de la persona.</p>

Preocupación en relación al ámbito económico.	R1, P2: Pasábamos ahí con el trabajo y todo, y también las cuentas y todos los que están haciendo cosas para ir pagando y todo eso porque había que pagar bastante del hospital de mi mamá, del entierro y todas las cosas. R2, P2: Asimismo, con todas las cosas de las cuentas que pagar, si todo, porque todo era un montón de dinero, más o menos era como 2000 dólares diarios que había que ir pagando todo eso todos los días y mientras más días se quedaba, más crecía la cuenta.	ECO	La economía se ha visto afectada durante esta pandemia pues la actividad económica se vio pausada lo que disminuyo los ingresos económicos, además de que la demanda de ciertos productos o servicios aumento su precio. (Esquivel, 2020)
Búsqueda de insumos médicos.	R1, P1: Ahí creo que llaman las muchachas algo así y avisan a todos mis hermanos para ver que se podía hacer, porque sé que estaban buscando oxígeno porque ya se nos hacía complicado respirar. Llama la Tati también y las hace mover rapidito. Entonces, ahí ella consigue el hospital ya para que ingresemos allí. R2, P2: Teníamos que me acuerdo que todos los días me tenía que ir a las 6:00 h de la mañana a buscar, me acuerdo que iba a Azogues, a veces tocaba irme a Cañar, está, creo que sí, porque aquí no había y si había no te quería vender. Era de hacer filas larguísimas, entonces ya bueno, tuvimos que comprar unos tanques en Guayaquil y todo así.	BIM	Preocupación por la falta de insumos médicos durante los primeros meses de la pandemia.
Pensamientos de consuelo	R1, P1: Yo misma me doy consuelo, me digo que tengo a mi negra (refiriéndose a su nieta) Y creo que a lo mejor el Maxi se fue, pero ella se quedó con alguien más, con quien le va a ver crecer y cuidarla. R2, P2: hay que seguir intentándolo, buscando la manera de seguir adelante, porque también uno necesita seguir adelante, pero se necesita tiempo para cuidar y nadie más le cuida que los hijos, entonces eso también es difícil. Pero así poco a poco.	PC	Pensamientos que proporcionan a las personas descanso y/o alivio ante molestias o fatigas que generan malestar en el estado de ánimo. (RAE, sf)
Sensación de soledad	R1, P1: Le digo a la licenciada, no, yo ya no tengo a nadie, nadie me espera. R2, P2: Sentirse solo es difícil porque realmente sea como cada 1 de mis hermanos tiene su familia y todo, pues es difícil, además también soy cabeza de hogar y tener	SS	La soledad es un fenómeno psicológico y estresante en donde se percibe una carencia afecto emocional o físico, que puede llegar

	<p>otros problemas aparte, está bien duro y con esto es bastante complicado.</p> <p>R2, P2: Nadie te va a entender cómo decirte, no te puedo decir qué dolor se siente el perder padre o una madre sólo hasta que tú lo Vives en carne propia</p> <p>R3, P3: Es que te preguntas como es que ya no está. Ella fue con quien yo crecí, alguien que me cuidaba es alguien que quiero un motón. Es como que cada día te levantas y te das cuenta que realmente ya no está. Qué es lo que pudiste haber hecho, pasar más tiempo con ella</p>		<p>a afectar el funcionamiento de la persona que lo vive. (Montero et al, 2001)</p>
Evitar pensar o hablar sobre la persona	<p>R1, P1: Entonces como te digo pensar en otras cosas, me pongo a hacer unas manualidades, entonces eso me distrae bastante, me pongo a cocer, entonces eso me porque yo así sin hacer nada no, Uy ese muchacho pasa solo metido en mi cabeza.</p> <p>R2, P3: Lo único que, así como tengo me enfocaba más en salir adelante, en trabajar. Y a veces con la sofi (su hija) que ella es la que me alegra los días. Además, no me gusta que me vea mal, no quiero que se ponga triste por mí.</p>	EPSB	<p>La evitación funciona como una barrera de protección ante la situación de la pérdida, aparta de la mente los recuerdos o pensamientos incomodos o dolorosos relacionados a la persona, negando los hechos o quitándole importancia. (Colegio de psicólogos Madrid, 2020)</p>
Conservación de objetos referentes a la persona.	<p>R1, P2: Son cosas que realmente me recuerda a ella. Lo que sí también, bueno ahora ya no ya no tengo, pero, pero sí tenía guardada también todavía un poco de chompas de ella, dos chompitas de ella, que no sé, se me hacían una cosa es lo que ella más haya usado.</p> <p>R2, P3: De ahí fue la siguiente, siguiente fin de semana que vine para que fuéramos por las cosas a la casa de ellas. A eso que le llaman el 5, creo.</p> <p>Por ejemplo, esa bufanda que está ahí y que tiene está colgada (señala la bufanda) era de ella, tengo una chompa también que me quede.</p>	CORP	<p>Los objetos pertenecientes a la persona fallecida sirven como parte de su duelo, un consuelo ante la pérdida, generando cierta calma y cercanía.</p>
Causa de muerte.	<p>R1, P1: El paramédico me mira, me dice está entrando en paro, madre mía, él estaba ayudando para que muera tranquilo, pues le puso como una cosa en la cara, como una bolsa de aire que selló y aplastaba y aplastaba porque no le entraba aire ni por más que él tenía el oxígeno, se los acaba</p>	CM	<p>La forma en la que se dio la muerte, en dónde se produjo y si había algún aviso previo o se trata de una muerte inesperada. A veces las circunstancias que</p>

	<p>porque no le era suficiente. Cuando ya lo veo que murió. Y el paramédico me dice, lo siento, madrecita</p> <p>R2, P2: Entonces cuando estaba cerca de llegar, ya me llama el médico y me dice sabe que su mami ya falleció porque le dio un infarto, ya no pudimos sacar, no le pudimos reanimar y estaba acabado todo el pulmón y todo. se veía que el corazón también ya hizo mucho esfuerzo, por lo que no podía respirar, entonces le dio un infarto cardiorrespiratorio.</p> <p>R3, P3: Dicen que su muerte fue pacífica, fue un infarto fulminante, dice que no le dolió. Pero las horas que pasó en el hospital, es lo que no estuvieron mal.</p>		<p>rodean a la muerte facilitan a los familiares a la expresión del enfado y la culpa. (Worden, sf)</p>
Retraso en el levantamiento o del cuerpo.	<p>R1, P1: Él estuvo aquí hasta cuando ya al día siguiente, no era más tiempo como dos o tres días, fue el día lunes, porque él murió a las 12 y 57 de la noche. Casi a la una porque yo lo estaba cuidando. De ahí ya se quedó aquí hasta el día lunes (refiriéndose al cuerpo) que ya vinieron a dejar la caja. Ya Lucho vino también para llevárselo al cementerio.</p>	RLC	<p>Al estar al comienzo de la pandemia, los servicios fúnebres y públicos colapsaron, lo cual complicó el levantamiento de cuerpo además de mantener el cuerpo dentro de sus casas y esperar los trámites para el entierro.</p>
Percepción de retraso del duelo.	<p>R1. P1: a mí me llevo largo tiempo lo del duelo porque yo primero cuando salí del hospital el que me recibió fue el comandito Héctor, el que ayudaba a aquí y él me sacó una cama afuera la sala porque yo no podía caminar hasta acá porque estaba cerca del baño, yo pasé dos días sola, pues porque a los dos días ya Pablo también le dieron el alta, pero esos dos días fueron eternos.</p> <p>Si así pasó algún tiempo bastante, bastante tiempo, hasta que ya Pablo salió. Pablo ya se dio cuenta también de que el hijo ya no estaba aquí en la casa fue, fue duro. Fue durísimo</p> <p>R2, P2: mi papá estuvo también grave, entonces con el estuvimos igual, otra vez fuimos a la clínica, no sabía él tampoco nada porque tampoco podemos contarle. Entonces, tampoco tuvimos mucho tiempo, digamos que de estar mal porque esos días igual estamos preocupados.</p>	PRD	<p>En los primeros de meses de la pandemia las restricciones eran estrictos y los contagios aumentaban haciendo que las personas no pudieran procesar su duelo de una forma adecuada. En estas circunstancias, entre el diagnóstico y la muerte cuando esta se produce, el tiempo que transcurre es muy rápido para las personas, por lo tanto, no cabe anticipar el duelo. La falta de contacto, de una despedida, la prohibición de sentirnos abrumados ante la</p>

	<p>R3, P2: Igual me enfocaba en trabajar, como te dije todo se sintió muy rápido, nunca tuve tiempo de descansar, yo sólo me tomé dos días de duelo prácticamente porque como te digo, al día siguiente había que pagar cuentas del hospital y ver todo los tramites. Había que ayudar de muchas cosas y mi papi también estaba complicado.</p> <p>R3, P3: En ese momento estaba sola, desprotegida. Está en un ambiente extraño y no. Cuántas veces no pensé mejor, ya votó todo y me regreso. Pero sabía que no podía dejar todo, es mi carrera.</p> <p>En ese momento pasó el funeral, fue el funeral ya a la tarde siguiente ya me tuve que regresar. Me tocó asimilarlo a la fuerza. Poco a poco vas aceptando que ya no va a estar.</p>		<p>situación, dificulta la elaboración de la pérdida y la realidad. (Urra, 2020)</p>
Percepción de aceptación de la muerte.	<p>R1, P1: Pero no ya ahorita como que ya como que estoy dando el brazo a torcer y tratando de aceptar esto. Ya no espero eso del desayuno, no ya no. Ya acepté que él ya no me trae el desayuno. Que ya no me va a llevar donde mi papi.</p> <p>R2, P1: Por un lado, yo me quedo tranquila, le digo, porque yo sé dónde está usted, dónde está enterrado. Donde poder llorarlo Sí, ahora para el cumpleaños de él es ahora en septiembre igual le haré una misa. Así es la cosa.</p>	PADM	<p>La aceptación a la muerte de una persona es el último paso en el proceso del duelo, es en donde se comprender la muerte y los sentimientos asociados a ella. Es un reinicio de la vida cotidiana, de nuevas emociones y sentimientos. (Cossi, 2021)</p>

Nota: autoría propia.

3.2 Codificación axial.

En esta fase se procedió de forma similar a la codificación abierta, pero ahora se utilizaron las categorías para establecer temas correspondientes a los objetivos y procesos de la investigación. Se obtuvieron como resultado 7 temas que se explican a continuación:

Tabla 5: Codificación axial

Tema	Categoría	Definición
Procesos de duelo	<ul style="list-style-type: none"> - Reacción ante el fallecimiento - Sentimiento de ira/enojo - Tipo de muerte. 	<p>“El duelo es una reacción normal y necesaria ante la pérdida de una persona querida y cumple una función adaptativa que es la de ayudar al</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Negación ante el fallecimiento. - Sentimientos de culpa. - Anhelo por el regreso de la persona. - Sensación de impotencia. - Síntomas ansiosos. - Percepción del vínculo con la persona. - Desbordamiento emocional. - Síntomas depresivos. - Retraso en el levantamiento del cuerpo. - Percepción de retraso del duelo. - Percepción de aceptación de la muerte. - Adaptación a la vida diaria luego del fallecimiento. - Percepción de diferencias de procesos de duelos anteriores o recientes. 	<p>doliente a aceptar y adaptarse a la pérdida, y reconstruir la vida cotidiana y los valores sin el ser querido.” (Virizuela et al, s.f)</p> <p>Este proceso se intensificó con la pandemia dado que las restricciones generaron que las personas no procesaran el duelo de manera adecuada, además de que el confinamiento y el desconocimiento inicial del virus generó más confusión entre la población.</p>
Redes de apoyo	<ul style="list-style-type: none"> - Red de apoyo familiar. - Red de apoyo social. - Percepción del vínculo con la persona. 	<p>Las redes de apoyo son intercambios que influyen en el bienestar de la persona. Estas redes son importantes y necesarias en cualquier situación pues ayudan a reducir las consecuencias psicológicas y físicas, ante una situación crítica o no y proporcionan condiciones adecuadas hacia una mejor calidad de vida. (Aranda y Pando, 2013)</p>
Cambios en la dinámica familiar	<ul style="list-style-type: none"> - Relaciones familiares conflictivas y/o distantes. - Pérdida de contacto. - Pérdida de costumbres familiares. - Preocupación en relación al ámbito económico. - Sensación de soledad. - Evitar hablar sobre la persona 	<p>Durante la pandemia, la dinámica familiar se vio alterada, los cambios en dicha dinámica presentaron dificultades entre las relaciones de sus miembros por factores externos como un posible contagio, la muerte de un miembro de la familia, entre otros, generando así problemas como el estrés, preocupación, relaciones tensas o en otros casos unión familiar. Esto reconociendo que cada núcleo familiar es único e independiente y todo esto se debe basar en su contexto y situación por el que está atravesando ese momento. (Vegara et al, 2021)</p>

Problemas en la salud mental	<ul style="list-style-type: none"> - Síntomas ansiosos. - Desbordamiento emocional. - Síntomas depresivos. - Problemas relacionados con los hábitos del sueño. - Represión del llanto. - Sensación de soledad. - Negación ante el fallecimiento. 	<p>La situación del COVID ha afectado a toda la población en general. Todo el contexto de la pandemia ha llegado a afectar la salud física y psicológica de las personas. El distanciamiento, el aislamiento, la reducción de interacción social, la preocupación de la propia salud y de sus familiares han generado miedo, síntomas ansiosos, estrés, miedo y malestar mental entre la población. (Fiorillo y Gorwood, 2020)</p>
Necesidad de apoyo psicológico	<ul style="list-style-type: none"> - Percepción de necesitar apoyo terapéutico. - Adaptación al proceso terapéutico. - Desbordamiento emocional. - Síntomas ansiosos. - Síntomas depresivos. 	<p>El tratamiento psicológico tiene como objetivo brindar herramientas que permitan a las personas a sobrellevar la situación en la que se encuentran en base a su contexto y experiencias. Esta está basada en la relación paciente-terapeuta, en donde el dialogo sea un espacio seguro y de confianza, parcial y neutral; además de propiciar la recuperación y desarrollo de habilidades, reconocer aspectos psicológicos y síntomas que podrían afectar a la persona. (Raffo, s.f)</p>
Rituales y costumbres	<ul style="list-style-type: none"> - Percepción del vínculo con la persona. - Sensación de soledad. - Presencia de rituales funerarios. - Ausencia de rituales funerarios. - Conservación de objetos referentes a la persona. 	<p>“Los rituales de despedida son actos simbólicos que ayudan a expresar nuestros sentimientos ante una pérdida, a poner un poco de orden en nuestro caótico estado emocional, a establecer un orden simbólico para los acontecimientos vitales y nos permiten la construcción social de significados compartidos. Algunos de estos rituales pueden ser más o menos largos en el tiempo la cuestión es que este tipo de acciones, al tener una carga simbólica y emocional, permiten conectar con el dolor, ayudan a ir integrando lo que ha sucedido y cómo lo viven.” Al ser una situación diferente a otros años, los rituales se vieron forzados a ser más cortos o simplemente aplazados, resultando en buscar otras</p>

		alternativas para sobrellevar la pérdida. (Alarcón et al ,2020)
Desconocimiento del COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> - Desinformación sobre la enfermedad. - Tipo de muerte. - Temor a la muerte. - Temor al contagio. - Sensación de impotencia. - Búsqueda de insumos médicos. 	El virus de COVID-19 tomó por sorpresa a todo el mundo, su poco conocimiento de la enfermedad, además de no tener un tratamiento como tal empeoró la situación durante el año 2020. La transmisión del COVID es de forma rápida, a través de aerosoles de individuos infectados asintomáticos, y aunque la infección por COVID-19 afecta principalmente la salud física, también puede afectar la salud mental a través del miedo a la transmisión de fuentes desconocidas y la alta tasa de mortalidad. La información errónea, la incomprensión y la falta de conciencia entre las personas pueden llevar al incumplimiento del saneamiento básico y la desobediencia de las directrices nacionales, lo que puede facilitar la transmisión rápida de la infección en la comunidad. (Camacho et al, 2020)

Nota: autoría propia.

En esta tabla se puede apreciar los temas y las categorías que se establecieron durante la codificación abierta y axial. Este análisis demuestra la existencia de problemas en el procesamiento de duelo, las experiencias que vivieron las personas durante y después del fallecimiento y el impacto en la vida personal y familiar de cada participante. Para mayor comprensión de la relación encontrada entre estos temas y la investigación se puede observar la *figura 2*, que se muestra a continuación:

Ilustración 2: Análisis de categorización axial.



Fuente: Autoría propia.

3.3 Interpretación de los cuadros de análisis de datos.

En relación a describir las experiencias de pérdida de un familiar en el marco de la pandemia, los participantes manifiestan la forma en la que vivieron la muerte de su familiar y lo que tuvieron que hacer frente durante esa situación crítica.

Se observó que el desconocimiento de la enfermedad, la sensación de impotencia ante no poder ayudar a su familiar, el miedo a morir o al contagio, la negación ante la pérdida son lo principal en el relato. Además del vínculo que tenían con la persona generó que la pérdida fuera más complicada entre los participantes dado que eran de su grupo familiar.

La participante Rosa (caso 1) manifestó que el poco conocimiento del COVID, además del colapso tanto en el sistema de salud y funerario le generó sentimientos de culpa, sentimientos de impotencia, negación y enojo ante el retraso del levantamiento del cuerpo, pues la pérdida se dio en los meses más críticos de la pandemia. En cambio, Josué (caso 2) la pérdida de contacto con su familiar, el temor a la muerte, la búsqueda de insumos médicos, generó una represión de llanto y su enfoque fue en el ámbito económico y familiar.

Por otro lado, Nancy (caso 3) manifiesta que experimentó la pérdida en un ambiente de soledad, además de presentar sentimientos de ira y enojo, y un desbordamiento emocional.

Un factor en común, es que la causa de muerte en todos fue el mismo diagnóstico, paro cardiorrespiratorio que las autoridades médicas decían que esto no tenía relación con el virus, sin embargo, la enfermedad aún era desconocida y poco estudiada razón por la cual hubo desconocimiento alrededor de la muerte y sus posibles causas.

En cuanto a indagar las vivencias y las condiciones de los procesos de duelo, los participantes expresaron que hubo un desbordamiento emocional, sentimientos de culpa y enojo, la evitación de hablar sobre la persona fallecida. Además, los participantes refirieron que, por la pandemia propia, su proceso de duelo se vio retrasado pues las medidas tomadas

durante esos meses, la desinformación sobre el tema, la propia negación ante la muerte, evitaba que procesen el duelo de forma adecuada.

También los participantes refirieron que, durante el proceso de duelo, se establecieron redes de apoyo familiar y social que les apoyaron con la pérdida, esto a pesar de las restricciones y confinamiento de los primeros meses de pandemia.

Otro punto es de los rituales funerarios, según los participantes la ausencia de rituales, tales como misas o funerales en sí, provocó que no fuera posible una concretización como tal de la pérdida, pues los protocolos no permitían un funeral o estos eran de manera rápida, así lo explica Menéndez et al (2021) las ceremonias o rituales funerarios que se dan alrededor de la muerte de una persona tienden a honrar a la persona y darle una despedida adecuada, así como para sus familiares les ayuda a encontrar consuelo entre su círculo cercano. Por otro lado, dos participantes manifestaron diferencias entre el duelo experimentado en la pandemia con duelos recientes o anteriores, pues el apoyo social y familiar y con rituales alivió la pérdida en gran medida.

Respecto a identificar el impacto de la pérdida en las distintas áreas de la vida de las personas, los participantes describen que ciertas áreas de su vida se han visto afectadas. En el ámbito familiar, relatan se han perdido costumbres familiares por ende las relaciones entre los miembros del grupo familiar se han vuelto distantes.

Se pudo observar que en el área de salud mental también se ha visto afectado, pues el desbordamiento emocional, el evitar hablar del fallecimiento, problemas relacionados con los hábitos de sueño, el anhelo por el regreso de la persona y la negación ante el fallecimiento han generado que en los 3 participantes tengan la percepción de necesitar apoyo terapéutico, de los cuales, dos participantes (caso 1 y 3) han acudido a un psicólogo en busca de terapia y ayuda para este proceso de duelo, ellos mencionan que la adaptación al proceso terapéutico ha sido

buena y esto les ha ayudado a mejorar en su salud mental, además de tener una buena adaptación a su vida diaria luego del fallecimiento de su familiar.

Con respecto a los discursos de los participantes y el Inventario de Duelo Complicado, se ha identificado que dos participantes: Rosa y Nancy (caso 1 y 3) presentan un duelo complicado, pues los puntajes obtenidos son de 44 y 39 respectivamente, esto indica que el duelo no está totalmente superado y afecta de forma significativa su vida diaria.

3.4 Diagnóstico.

Las dos participantes (caso 1 y 3) cumplen con los criterios diagnósticos para un *trastorno de duelo complejo persistente*. Los criterios se explican a continuación:

- A. El individuo ha experimentado la muerte de alguien con quien mantenía una relación cercana.
- B. Desde la muerte, al menos uno de los síntomas siguientes está presente más días de los que no a un nivel clínicamente significativo, y persiste durante al menos 12 meses en el caso de adultos en duelo y 6 meses para niños en duelo:
 1. Anhelo/añoranza persistente del fallecido. En niños pequeños, la añoranza puede expresarse mediante el juego y el comportamiento, incluyendo comportamientos que reflejan la separación y también el reencuentro con un cuidador u otra figura de apego.
 2. Pena y malestar emocional intensos en respuesta a la muerte.
 3. Preocupación en relación al fallecido.
 4. Preocupación acerca de las circunstancias de la muerte. En los niños, esta preocupación con el fallecido puede expresarse a través de los contenidos del juego y del comportamiento, y puede extenderse a una preocupación por la posible muerte de otras personas cercanas.

- C. Desde la muerte, al menos 6 de los síntomas siguientes están presentes más días de los que no a un nivel clínicamente significativo, y persisten durante al menos 12 meses en el caso de adultos en duelo y 6 meses para niños en duelo:

Malestar reactivo a la muerte

1. importante dificultad para aceptar la muerte. En los niños, esto depende de la capacidad del niño para comprender el significado y la permanencia de la muerte.
2. Experimentar incredulidad o anestesia emocional en relación a la pérdida.
3. Dificultades para recordar de manera positiva al fallecido.
4. Amargura o rabia en relación a la pérdida.
5. Valoraciones desadaptativas acerca de uno mismo en relación al fallecido o a su muerte (p. ej., auto inculparse).
6. Evitación excesiva de los recuerdos de la pérdida (p. ej., evitación de los individuos, lugares o situaciones asociados con el fallecido; en los niños, esto puede incluir evitar pensamientos y sentimientos acerca del fallecido).

Alteración social/de la identidad

7. Deseos de morir para poder estar con el fallecido.
8. Dificultades para confiar en otras personas desde el fallecimiento.
9. Sentimientos de soledad o desapego de otros individuos desde la muerte.
10. Sentir que la vida no tiene sentido o está vacía sin el fallecido, o creer que uno no puede funcionar sin el fallecido.
11. Confusión acerca del papel de uno en la vida, o una disminución del sentimiento de identidad propia (p. ej., sentir que una parte de uno mismo murió con el fallecido)
12. Dificultad o reticencia a mantener intereses (p. ej., amistades, actividades) o hacer planes de futuro desde la pérdida.

D. La alteración provoca malestar clínicamente significativo o disfunción en áreas sociales, laborales u otras áreas importantes del funcionamiento.

E. La reacción de duelo es desproporcionada o inconsistente con las normas culturales, religiosas, o apropiadas a su edad.

El diagnóstico fue obtenido en base a sus discursos y el Inventario de Duelo complicado, estos indicando que el proceso del duelo no ha sido superado en su totalidad y afectado áreas de su vida como por ejemplo su bienestar emocional.

En el caso 2, presenta Duelo no complicado V62.82 (Z.63.4), pues el proceso del duelo y sus síntomas no llegan a ser un malestar significativo para las distintas áreas de su vida y el duelo no es visto como un problema.

CAPITULO 4

4. DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 DISCUSIÓN

Durante la pandemia, la percepción del duelo, la muerte y la pérdida fueron diferentes a años anteriores, todo esto causó que el procesamiento del duelo en familiares que hayan perdido a alguien al durante la pandemia se viera interrumpido, se complicara y no se diera una aceptación adecuada de la muerte. En un estudio realizado por Tang y Xiang (2021) en China, con 422 participantes, se observó que el 37% de los participantes presentaban un duelo prolongado y complicado luego de 6 meses después de la pérdida, además de que los síntomas empeoran si la persona ha fallecido con COVID-19 en lugar de otras enfermedades, pues lo consideran más traumático dada las circunstancias propias de la pandemia. Además, en la investigación titulada *“Acute grief after deaths due to COVID-19, natural causes and unnatural causes: An empirical comparison”* realizada por Eisma et al (2020) se identifica que las muertes por COVID-19 tienden a ser más severas, lo que genera en los familiares duelos complicados, traumáticos y persistentes, a comparación de muertes que se dieron de otras enfermedades o de manera natural.

Además, Menichetti et al (2021) realizó un estudio con 284 familias en Italia, en el cual se identificó que las familias luego de perder a un familiar por la COVID-19, tuvieron un duelo complicado o traumático, además se observó que la pérdida de los familiares fue de forma inesperada y se vivió en ambientes solitarios, esto por las propias restricciones del país y sin un ritual funerario que ayudara a la concretización de la pérdida. Al igual que Mayland et al (2020) identificó que las interrupciones en los rituales funerarios, culturales y prácticas del duelo provocado por la pandemia afecta a las personas dolientes, pues no pueden tener un contacto con su difunto antes ni después del fallecimiento.

Dentro del Ecuador también se ha percibido que los rituales funerarios se han visto alterados por la pandemia, afectado así a los familiares, como lo explica el estudio realizado por Herrera (2021) en tres provincias del Ecuador: Cotopaxi, Manabí y Santo Domingo, en el cual se evidenció que el fallecimiento lejos de sus familias, en soledad incrementan el sufrimiento de sus familiares, además de que la supresión de los rituales fúnebres ha roto con los lazos de apoyo comunitario y social, lo que hace que el duelo sea más doloroso y hasta en ciertos casos se sienta incompleto.

Estos estudios aseguran que el duelo en el marco de la pandemia afectó de forma significativa a los familiares, esto les ha generado que los duelos se vuelvan complicados por la situación en la que se dio la pérdida, de igual forma que en la presente investigación se obtuvo resultados similares, donde las personas presentaron un duelo complicado y alteraciones en este proceso pues el ambiente en el que se experimentó la pérdida fue en base a las medidas tomadas por cada país, creando ambientes de soledad y aislamiento propios de la pandemia.

A pesar de esto el apoyo visto durante este proceso ha ayudado en cierta medida a los familiares, así como lo explica el estudio *“Estrategias de afrontamiento en la enfermedad y duelo e influencia de las redes sociales de apoyo.”* realizado por Ribes y García (2021) demuestra que el apoyo percibido durante esta etapa genera un bienestar emocional, pues la solidaridad mostrada por familia o amigos durante el duelo, mejora el proceso de la pérdida y brinda un ambiente de solidaridad y apoyo. Al igual que en esta investigación de Buscemi et al(2021) en donde se entrevistó a 126 personas, resalta que el 79% de los entrevistados aceptaron recibir apoyo psicológico durante esta etapa ya que les brinda herramientas y soporte emocional a las personas luego del fallecimiento, además de que evita que el duelo pueda complicarse.

4.2 CONCLUSIONES

La situación que se vivió en todo el mundo por la pandemia del COVID-19 ha afectado a toda la población en general; las pérdidas familiares por el virus se han percibido de forma diferente. El impacto de la pandemia en los procesos de duelo ha derivado en estos casos un duelo complicado, ya que la percepción de la muerte y el duelo se han visto alteradas, además la situación en la que se vivió la pérdida, el cómo sus familiares han experimentado el duelo y su impacto en la vida diaria de cada participante ha afectado su bienestar psicológico.

En las experiencias de pérdida de su familiar, cada muerte fue vista de forma diferente en cada participante, pues el desconocimiento de la enfermedad y a su vez las causas de muerte no eran del todo claras, lo que generó impotencia, ira, desbordamiento emocional, preocupación ante la muerte y el contagio, además de estar en un ambiente de soledad propio de la pandemia y sus restricciones durante ese año. Todos estos sentimientos se dieron en el contexto propio de cada participante y la forma en la que experimentaron la pérdida.

En cuanto a las vivencias y las condiciones de los procesos de duelo, la situación propia de la pandemia provocó que estos se vieran retrasados y la pérdida no sea procesada de forma adecuada, además los participantes mencionaron que la supresión de los rituales funerarios ha generado que los familiares no puedan concretizar su pérdida, además de no poder honrar a su fallecido en base a su contexto. En una participante, el ritual funerario fue realizado un años después de la muerte de su familiar, lo que ayudo en cierta medida a procesar la pérdida, aunque no en su totalidad. Otro punto importante son las redes de apoyo tanto familiar como social, pues estas funcionaron como soporte y ayuda para encontrar consuelo durante y después del fallecimiento.

Ante la falta de rituales y el contexto en el que se dio la muerte, generó un gran impacto en varias áreas de la vida de cada participante, en los casos 1 y 3, tuvieron la percepción de

necesitar apoyo psicológico que ayudara con su proceso de duelo y mejorar su bienestar psicológico.

En cuanto al impacto de la pérdida en diferentes áreas de la vida de sus familiares, se vio afectado el área personal de cada participante, pues la pérdida generó un malestar psicológico en cada individuo. En el ámbito familiar, el cambio fue más en la dinámica, pues se han perdido costumbre y los participantes han expresado un distanciamiento entre los miembros del grupo familiar. Por otro lado, mediante el Inventario de Duelo Complicado (IDC) se obtuvo que dos personas presentan un duelo complicado, que ha afectado su forma de resolver la pérdida de su familiar y de cómo afrontarlo. Con esto dos participantes presentan un cuadro de *trastorno de duelo complejo resistente*; esto basándonos en sus discursos y el IDC.

4.3 RECOMENDACIONES

Se debería profundizar el tema de los procesos de duelo durante la pandemia en el Ecuador, pues el conocer lo que estas pérdidas dejaron en los familiares ayuda a plantear formas de intervención y apoyo en dichas familias y así mejorar su bienestar psicológico.

Es importante entender las necesidades de cada persona durante el duelo y manejarlas de acuerdo a su contexto y situación experimentada, esto mediante políticas públicas que permitan apoyar a personas que padecen de duelos complicados por la pandemia de COVID-19 para mejorar la salud mental de las personas afectadas y generar estrategias y planes de intervención en casos futuros de una pandemia de similar alcance.

También, se recomienda a familias o personas que hayan tenido una pérdida significativa durante el momento más álgido de la pandemia a establecer un ritual funerario de acuerdo a su cultura y contexto, esto con el objetivo de concretizar la pérdida y honrar a sus familiares luego de la muerte.

Es importante el incentivar a las personas que hayan tenido pérdidas durante el año 2020 a un acompañamiento psicológico, mediante psicoeducación, apoyo terapéutico y diferentes herramientas que se enfoquen en el tema del duelo, pues al ser considerado un evento traumático para mucho de sus familiares, el que cuenten con apoyo adecuado ayudará a mejorar el bienestar de cada persona.

REFERENCIAS.

- Alarcón, E., Prieto, P., Cabrera, C., Rey, P., García, N., Robles, M., Montejo, M., Vega, N, y Plaza, G. (2020) Guía para las personas que sufren una pérdida en tiempos del coronavirus. IPIRDUELO. <http://www.ipirduelo.com/wp-content/uploads/GUI%CC%81A-DUELO-COVID19-2020.pdf>
- Altena, E., Baglioni, C., Colin, E., Ellis, J., Gavriloff, D., Holzinger, B., Schlarb., Frase, L., Jernelov, S. y Riemann, D. (2020) Dealing with sleep problems during home confinement due to the COVID-19 outbreak: Practical recommendations from a task force of the European CBT-I Academy. *Journal of Sleep Research*, 29 (2).
- American psychological association (2012) El duelo: como sobrellevar la muerte de un ser querido. <https://www.apa.org/topics/families/duelo>
- Aranda, C. y Pando, M. (2013) Conceptualización del apoyo social y las redes de apoyo social. *Revista de investigación de psicología*. (16) 1. 233-245.
- Arita, B., De la Herrán, J. y Camacho, G. (s.f) Redes de apoyo social y fortalecimiento de la calidad de vida de familias a través de la política social. Universidad autónoma de Sinaloa.
- Asociación Americana de Psicología (2013) *Manual Diagnostico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5)* (5ta Ed)
- Banco Mundial (18 de octubre de 2021) *Ecuador, el país que venció la pesadilla de la pandemia en 100 días*. Banco Mundial. BIRF-AIF. <https://www.bancomundial.org/es/news/feature/2021/10/18/ecuador-the-country-that-vanquished-the-nightmare-pandemic-in-100-days>

- Balleza, F. (24 de enero 2018) La red de apoyo en el duelo. Clínica duelo y pérdida.
<https://clinicadueloyperdida.com/la-red-de-apoyo-en-el-duelo/>
- Brunete, M., Esteban, V., Fernández, T., Lozano, D., Mohamed, A., Ortega, M., De la Torre, M. y Santacruz, D. (2019) Cómo escribir una historia clínica. Centro de psicología aplicada. 1-23.
- Buscemi, V., López, M., Crespo, S., Costa, X., Eda, S. y Noguera, C. (2021) Aprendiendo de la experiencia del duelo en el contexto de la pandemia por el COVID-19. *Medicina paliativa*. 10.20986/medpal.2021.1243/2021
- Cabodevilla, I. (2007) Las pérdidas y sus duelos. *Anales del sistema sanitario de Navarra*, 30 (3), 163-176
- Camacho-Osornio, D., Franco-Escobar, L., García-De los Santos, A., Pérez-Córdova, L., Rangel, D., & Sales-Bustillos, R. (2020). Desconocimiento como factor de riesgo para contraer COVID-19: ¿A qué nos enfrentamos? *Educación Y Salud Boletín Científico Instituto De Ciencias De La Salud Universidad Autónoma Del Estado De Hidalgo*, 9(17), 13-18. <https://doi.org/10.29057/icsa.v9i17.6358>
- Castro, L. (2010) Investigación cualitativa. Visión teórica y técnicas operativas
- CDC (2022) Dormir bien. Centro para el control y la prevención de enfermedades.
<https://www.cdc.gov/spanish/cancer/survivors/healthy-living-guides/physical-health/sleep.htm>
- Chen, C., & Tang, S. (2021). Profiles of grief, post-traumatic stress, and post-traumatic growth among people bereaved due to COVID-19. *European Journal of Psychotraumatology*, 12(1), 1–12. <https://doi.org/10.1080/20008198.2021.1947563>

- Cossi, G. (17 de noviembre 2021) ¿Cómo superar la pérdida de un ser querido? Clínica internacional. <https://www.clinicainternacional.com.pe/blog/como-superar-perdida-ser-querido/>
- Colegio de Psicólogos de Madrid (abril de 2020) El adiós sin abrazos. Guía de apoyo psicológico a personas que han perdido a un familiar a consecuencia del coronavirus. <https://www.copmadrid.org/web/comunicacion/noticias/1513/el-adios-abrazos-guia-apoyo-psicologico-personas-que-han-perdido-un-familiar-consecuencia-coronavirus>
- Cueto, E. (2020) Investigación cualitativa. Applied sciences in dentistry. 1 (3).
- Dubey, S., Biswas, P., Ghosh, R., Chatterjee, S., Dubey, M. J., Chatterjee, S., Lahiri, D., & Lavie, C. J. (2020). Psychosocial impact of COVID-19. Diabetes & metabolic syndrome, 14(5), 779–788. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.05.035>
- Durán, M, M. (2012) El estudio de caso en la investigación cualitativa. Revista de administración. (3) 1, 121-134
- Echeburúa, E., Corral, P. y Amor, P. (2001) Estrategias de afrontamiento ante los sentimientos de culpa. Análisis y modificación de conducta. 27 (116) 905- 929.
- Echeburúa, E., & CORRAL, P. (2007). Cómo sobrellevar mejor el proceso de duelo. *Los cuidados paliativos, una labor de todos. San Sebastián: Sociedad Vasca de Cuidados Paliativos*, 231-246.
- Eisma, C. M., Tamminga, A., Smid, G. y Boelen, P. (2020) Acute grief after deaths due to COVID-19, natural causes and unnatural causes: An empirical comparison. Journal of Affective Disorders. 278. 54-56.

El comercio (10 de febrero de 2022) Con casos de covid-19 a la baja, Ecuador avanza a una nueva normalidad. <https://www.elcomercio.com/tendencias/sociedad/casos-covid19-ecuador-nueva-normalidad.html>

Esquivel, G. (2020) Los impactos económicos de la pandemia en México. Banxico. <https://www.banxico.org.mx/publicaciones-y-prensa/articulos-y-otras-publicaciones/%7BD442A596-6F43-D1B5-6686-64A2CF2F371B%7D.pdf>

Flores, T. (3 de abril de 2020) Pesadilla en Guayaquil: cadáveres en las calles y servicios sanitarios desbordados. ABC Internacional. https://www.abc.es/internacional/abci-abandono-cadaveres-casas-guayaquil-expansion-coronavirus-202004021044_noticia.html?ref=https%3A%2F%2Fwww.google.com%2F

Freud, S. (1917) Obras Completas. Tomo XIV.

Gallón, N. (4 de abril de 2020). Bodies are being left in the streets in an overwhelmed Ecuadorian city. CNN. <https://edition.cnn.com/2020/04/03/americas/guayaquil-ecuador-overwhelmed-coronavirus-intl/index.html>

Gil-Fortoul, D. (2021) Impacto psicológico de la pandemia; análisis temático de experiencias emocionales en Ecuador. *CienciAmérica*, 10 (1).

García, A. (2020) Duelo y confinamiento. *Ene*, (14) 1.

García, B., Araujo, E., García, V. y García, M, L. (2014) Sentimientos que manifiestan las enfermeras ante la muerte de su paciente. *Uaemex*. 47-59.

http://web.uaemex.mx/revistahorizontes/docs/revistas/Vol5/5_SENTIMIENTOS.pdf

Fiorillo, A., & Gorwood, P. (2020). The consequences of the COVID-19 pandemic on mental health and implications for clinical practice. *European Psychiatry*, 63(1), E32.

doi:10.1192/j.eurpsy.2020.35

- Hernández, J. (2006). Historia clínica. Cuadernos de Bioética, XVII (1),57-68.
- Hernández, S, R. (2014) Metodología de la investigación. McGraw-Hill- Interamericana Editores. S.A. 6ta edición
- Herrera, D. (2021) Cambios en los rituales funerarios durante la pandemia del Covid-19 en Ecuador. *PFR*. 6(3). <https://doi.org/10.23936/pfr.v6i3.213>
- Hurtado Caicedo, F & Velasco Abad, M (2020). La pandemia en Ecuador. Desigualdades, impactos y desafíos. Quito: Observatorio Social del Ecuador y FES-Ildis.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) (2020). *Boletín Técnico de Registro Estadístico de Defunciones Generales*.
https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Defunciones_Generales_2020/boletin_tecnico_edg_20_20_v1.pdf
- Kissane y Zaider (2015) Bereavement. *Palliative medicine*. 5 ed. Págs. 1110-1122
- Labarthe, S. (abril de 2020) *¿Qué pasa en Ecuador? COVID-19, crisis sanitaria y conflictividad política*. Nueva sociedad. <https://www.nuso.org/articulo/que-pasa-en-ecuador/>
- Mabre, A. (1 de junio de 2020) *Un ejemplo para imitar: Guayaquil venció el COVID-19*. Universidad de Piura. <https://www.udep.edu.pe/hoy/2020/06/un-ejemplo-para-imitar-guayaquil-vencio-el-covid-19/>
- Macias, T. (2020). Importancia de la descentralización en el manejo de la crisis del COVID-19. *Koyuntura* (98).
- Limonero, J., Lacasta, M., García, J. y Maté, J. (2009) Adaptación al castellano del inventario de duelo complicado. *Med. Pal Madrid*. 16 (5) 291-297.

- Martínez, P. (2006) El método de estudio de caso: estrategia metodológica de la investigación científica. *Pensamiento y gestión*. (20), 165-193
- Mayland, C., Harding, A., Preston, N. y Payne, S. (2020) Supporting adults bereaved through COVID-19: a rapid review of the impact of previous pandemics on grief and bereavement. *Journal of pain and symptom management*. 60 (2) 33-39.
- Medina, K y Morán. S. (10 de marzo de 2021) *Ecuador desentierra a sus cuerpos para encubrir sus culpas*. Desentierroscovid.ec.
- Menéndez, B., Canales, F., Jiménez, J., Morandé, J., Verdugo, P. y Vergara, M. J. (2021) Ritos funerarios y pandemia. *Revista del laboratorio de etnografía*. 3 (3). 7-17.
- Menichetti J, Borghi L, Cao di San Marco E, Fossati I, Vegni E. Phone follow-up to families of COVID-19 patients who died at the hospital: families' grief reactions and clinical psychologists' roles. *Int J Psychol*. (2021) 1:1–14. doi: 10.1002/ijop.12742
- Medina, K y Morán. S. (10 de marzo de 2021) *Ecuador desentierra a sus cuerpos para encubrir sus culpas*. Desentierroscovid.ec.
- Mena, C. y Casalí, P. (2021) El sistema de salud ecuatoriano y la COVID-19. Organización Internacional del Trabajo.
- Ministerio de Salud Pública. (20 de enero de 2021). Ministro de Salud aplicará las primeras dosis de la vacuna contra la COVID-19. <https://www.salud.gob.ec/comunicado-oficial-ministro-de-salud-aplicara-las-primeras-dosis-de-la-vacuna-contra-la-covid-19/>
- Monroy, D. y Velázquez, R. (2018) Duelo complicado. *Revista electrónica de Psicología Iztacala*, 21 (2), 621-638
- Montero, M., López, L., y Sánchez, J. (2001) La soledad como fenómeno psicológico: un análisis conceptual. *Mediagraphic*. 24 (1), 19-27.

- Moriconi, V. y Valero, E. (agosto 2020) El duelo durante la pandemia de COVID-19. *Investigación y Ciencia*.
- Neimeyer, R. A. (2002). Aprender de la pérdida: una guía para afrontar el duelo. Paidós.
- Ochoa, C. (junio 2015) Muestreo no probabilístico por bola de nieve. Netquest.
<https://www.netquest.com/blog/es/blog/es/muestreo-bola-nieve>
- Ochoa, M, AC., Villarreal, K., Flores, S, S. (2021) Impacto psicológico de la pandemia COVID-19 en adultos residentes en Carabayllo. *Ágora Rev. Cient*, 08 (02), 11-19.
<https://doi.org/10.21679/arc.v8i2.213>
- Oligastri, D. (2020) Pérdida y duelo durante la COVID-19. Centro de referencia para el apoyo psicosocial de la FICR, 5-36
- Oliviera, E., Almeida, B., Dos Santos, L., Guerrieri, A. y Dos Santos, M. (2020) Efectos de la supresión de rituales fúnebres durante la pandemia de COVID-19 en familiares enlutados. *Revista latino-americana de enfermagem*. DOI: 10.1590/1518-8345.4519.3361
- Organización Mundial de la Salud (13 de septiembre 2021) Depresión. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos (2020) Impacto social del COVID-19 en Ecuador: desafíos y respuestas. OCDE. (4).
- Organización Panamericana de Salud. (2021) Preguntas sobre las vacunas contra la COVID-19. (6), OPS.
- Ortiz, E. & Fernández, R. (2020). Impacto de la COVID-19 en el Ecuador: De los datos inexactos a las muertes en exceso. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 29 (2), 8-11.
<https://doi.org/10.46997/revecuatneurol29200008>

- Oviedo Soto, S.J., Parra Falcón, F.M., & Marquina Volcanes, M. (2009). La muerte y el duelo. *Enfermería Global*, (15).
- Pastor, P. (s.f) La importancia del vínculo con el fallecido en el duelo. Fundación Mario Losantos del Campo. <https://www.fundacionmlc.org/vinculo-fallecido-duelo/>
- Pascual, M. y Santamaría, J. (2009) Procesos de duelo en familiares y cuidadores. *Revista española de geriatría y gerontología*. 44 (52), 48-54. DOI: 10.1016/j.regg.2009.05.012
- Prigerson, H. G., Maciejewski, P. K., Reynolds, C. F., Bierhals, A. J., Newsom, J. T., Fasiczka, A., ... Miller, M. (1995). Inventory of complicated grief: A scale to measure maladaptive symptoms of loss. *Psychiatry Research*, 59(1-2), 65–79.
- Posetti, J. y Bontcheva, K. (2020) Desinfodemia: descifrando la desinformación sobre el COVID-19. UNESCO. 2-16.
- Raffo, P. (s. año). Acompañamiento psicológico y Terapia Psicológica. Instituto Interamericano de Derechos Humanos, Perú.
- Ramírez, C. (2021) Estado de excepción en tiempos de pandemia Covid-19: sus efectos en personas en situación de trabajo informal. *Revista de investigación en ciencias jurídicas*. 4 (14), pág. 336-356. <https://orcid.org/0000-0002-1765-6474>
- Ramírez, J. y Ortega, M. (2020) Desentrañando el desborde del coronavirus del Ecuador. CELAG.
- Reyes, S. y Alcívar, E. (2021) Covid-19: Ausencia del ritual funerario por la pérdida de un ser querido en las familias afectadas por el coronavirus. *Dominio de las ciencias*, 7 (3), 230- 246. <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v7i3.1991>

- Ribes, B. y García, P. (2021) Estrategias de afrontamiento en la enfermedad y duelo e influencia de las redes sociales de apoyo. Estudio cualitativo. *Enfermería integral*. 127. 67-73.
- Ríos, J. (2020) Represión emocional, acto que perjudica la salud mental. Asociación WAYRAYANA-Colombia. 1 (1) 1-15.
- Romero, L. y Castellanos, V. (2020) Derecho a decir adiós, muerte en soledad y duelo crónico en la pandemia COVID-19. *Publicaciones e investigación*, (14) 2.
- Rubio, B. (17 de marzo de 2021) COVID: Vacunación VIP en Ecuador provoca un nuevo escándalo. Independent. <https://www.independentespanol.com/noticias/america-latina/ecuador-vacunacion-vip-covid-escandalo-club-rotario-b1818756.html>
- Secretaria General de Comunicación de la Presidencia (2020) *Se registra el primer caso de coronavirus en Ecuador*. <https://www.comunicacion.gob.ec/se-registra-el-primer-caso-de-coronavirus-en-ecuador/>
- Salud con Lupa (12 de agosto 2020) Ecuador: los cuerpos perdidos por un registro ineficaz en Guayaquil. Salud con Lupa. <https://saludconlupa.com/series/los-que-nos-faltan/ecuador-los-cuerpos-perdidos-por-un-registro-ineficaz-en-guayaquil/#:~:text=Lo%20occurrido%20con%20el%20padre,muertes%20por%20coronavirus%20en%20Ecuador.>
- Sociedad española de psiquiatría (2020) Guía covidsam para la intervención en salud mental durante el brote epidémico de COVID-19. 1-8.
<http://www.sepsiq.org/file/InformacionSM/SEP%20GU%C3%8DA%20COVIDSAM.pdf>

Solís, L. D. M. (2020, 22 septiembre). El enfoque cualitativo de investigación. Investigalia.

Recuperado 15 de julio de 2021, de <https://investigaliacr.com/investigacion/el-enfoque-cualitativo-de-investigacion/>

Tang, S., Xiang, Z. Who suffered most after deaths due to COVID-19? Prevalence and correlates of prolonged grief disorder in COVID-19 related bereaved adults. *Global Health* **17**, 19 (2021). <https://doi.org/10.1186/s12992-021-00669-5>

Taylor, S.J. y Bogdan, R. (1987) Introducción a los métodos cualitativos de investigación. Paidós

Tomás, J. (2020) Miedo y ansiedad ante la muerte en el contexto de la pandemia de la COVID-19. *Revista Enferm salud mental*. (16) 26-30. DOI:10.5538/2385-703X.2020.16.26

Torres, D. (2006) Ritos de paso: ritos funerarios (la búsqueda de la vida eterna) *Paradigma*, (26) 1, 349-363.

Uribe, A., Valderrama, L., Durán, D., Galeano, C. y Gamboa, K. (2008) Diferencias evolutivas en la actitud ante la muerte entre adultos jóvenes y adultos mayores. *Acta colombiana de psicología* 11(1) 119-126.

Urra, J. (3 de abril 2020) El duelo y la pandemia. Fundación Merck Salud.

<https://www.fundacionmercksalud.com/blog/el-duelo-y-la-pandemia-autor-javier-urra/>

Vedia, V. (2016) Duelo patológico: Factores de riesgo y protección. *Revista digital de medicina psicosomática y psicoterapia*. 6 (2) 13-34.

Vergara Medina, S. M., López Mejía, E., Leudo Machado, A. Z., & Basto Hernández, G. J. (2021). Afectación de la Pandemia Covid-19 en las Dinámicas Familiares. Revisión

Narrativa ee Literatura. Cuaderno De Investigaciones: Semilleros Andina, 1(14).

<https://doi.org/10.33132/26196301.1952>

Vieta, E. Pérez, V. y Arango, C. (2020) Psychiatry in the aftermath of COVID-19. *Revista de psiquiatría y salud mental*, 13 (2), 105-110.

Virizuela, J., Aires, M., y Duque, A. (s.f) Intervención familiar en duelo. Duelo en oncología. 155-168.

<https://www.seom.org/seomcms/images/stories/recursos/sociosyprofs/documentacion/manuales/duelo/duelo13.pdf>

Worden, J. W., Aparicio, Á., & Barberán, G. S. (1997). El tratamiento del duelo: asesoramiento psicológico y terapia. Barcelona: Paidós.

Xiang, Y.-T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T., & Ng, C.

H. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The Lancet*

Psychiatry, 7(3), 228– 229. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30046-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30046-8)

Yávar, G. (2017). ABC del duelo. Santiago de Chile, RIL editores. Recuperado de

<https://elibro.net/es/ereader/uazuay/106270?page=96>.

Zerón, A. (2020) Nueva normalidad, nueva realidad. *Revista ADM*, 77 (3), 120-123.

ANEXOS

5.1 CASO ROSA

5.1.1 Transcripción de entrevistas

Primera entrevista: 12 de agosto de 2022

La verdad que no se mira. No sabemos quién trajo ese virus. Es que como sea, es por la que la casa no sabemos cuál de los 3, porque yo a mía estaba el entrenador le estaba preparando para una competencia que era en mayo. Mhm y como eran dos veces al día que entrenaba de mañana y de tarde entonces yo dije Yo no hago nada aquí sentada, me meto al gimnasio y me metí en el gimnasio.

El Maxi también andaba Por otro lado, trabajando con el Pablo. Entonces ya se estaba dando la situación y se escuchaba en noticias, entonces mía ya no vino más al entrenamiento. Además, Porque le dio gripe porque eran las 8:00 H de la mañana. Entonces era fría el agua en esa época y se me estaba como agripando algo así. Entonces la retiramos, pero yo seguía en el gimnasio.

Bien digo en el gimnasio estábamos todos piel con piel y así hasta por último yo ya decidí no seguir porque ya se escuchaba, pues y nos retiramos acá a la casa. La verdad no sé, no sé cuál de los 3 trajo ese virus, créeme que eso quedó.

Sí fue Pablo, fui yo o Maxi. Bueno, lo que sí sé es que Max y el día del cumpleaños de la bebe, que este 25 de marzo le íbamos a hacer una reunioncita entre los cuatro. Aquí entonces Maxi dice mami dice, era como al mediodía, mami dice, no, no hagas nada de eso porque el Estefanía que molesta dice que la lleve a la bebé. Entonces le dije que se la llevé donde la madre.

Y le di para que me traiga un pollo, le digo ya, pues que no lleva nada más ya, pues si le va a. Hacer que ya no, pues allá. Entonces le di Plata, digo, mira mi hijo, Tráeme a Huevos, una cubeta de huevos y Un pollo, le digo. Porque ya no se puede salir y justo ya no se podía salir, pues. Pero ese día, justo el día 25, si podía salir el número de placa de Maxi, la fui a dejar. Fue bien, tranquilo. Cuando le llamé le dije que “trae solamente el pollo o los huevos. Legumbres no muchas y no se le compre una tortita” A mía. Bueno, le digo, ya está bien.

Ya en la noche me dice, mami, me arde la garganta, mami, me duele la garganta. Entonces yo le reviso la garganta, era rojo bastante rojo. Ya en la mañana estaba como puntos blancos y cada vez más rojo. Y él me dice me duele la garganta, y bueno llamamos al a un doctor, nada, no, nadie nos quería atender. Yo me voy donde el doctor porque cogí cita enseguida para un doctor de acá, justo el día que yo podía salir, entonces que quedaba cerca, pero la del seguro, pero ese doctor tampoco me atendió porque dice, no. Uy que no. Pero andaba bien cubierto, parecía astronauta. Entonces me dijo que no, no le puedo abrir la puerta, no le puedo atender, pero dígame ¿qué tiene entonces? Yo le dije que me ayudé con mi hijo. Hay le digo que mi hijo está con la garganta, no sé si será ese COVID, no dice los síntomas que usted me dice es de dengue. Y oigo eso y dije ya bueno, gracias a Dios que no es COVID, me vine, pero igual me fui a retirar las medicinas para Maxi, de ahí vienen y de ahí ya comenzó a empeorarse más.

(Se le quiebra la voz) El comenzó a decir que aquí había unas medicinas para quitar el dolor, porque tenía unos antibióticos en la mesa, pero yo le dije que no. Y yo eso, lo que a mí me duele mucho porque yo le negué. Entonces el buscando Pobrecito, me dice, Oye Mami, dice no tiene una para la infección y yo todavía ya sentada en el mueble. Le dije no, porque tú no puedes tomar, le digo porque tienes dengue. Y después, tomando estos antibióticos, te va a dar un dengue hemorrágico.

Ya yo estaba metida en eso. Si, entonces él tomaba las medicinas que le habían recetado por el dengue, y ya fue así cayendo poco a poco. Cuando empeoro yo llamo al número de teléfono para que llames al 911, no sé cómo estaban. Yo llamo. Ya yo llamo y a la tercera llamada me contestan les digo los síntomas de Maxi, que tiene la garganta, que está con fiebre de 39, ahí dice es dengue señora. (Susurra) Me dijeron otra vez que dengue

(Se limpia la nariz) Vuelvo a llamar y no me cogían las llamadas, ya estaba preocupada, ya estaba preocupada y la Tatiana, mi hija, me sale y me dice, Mami, Sácalo del cuarto, que usted se va a contagiar y yo pendeja lo saque. Sí él ya durmió bastante con nosotros, en el mismo cuarto. El Maxi saca el colchoncito acá en la sala. Afuera pobrecito, que se pone a llorar y coger un Rosario y se lo enredó en sus manos para rezar. Digo tranquilo, Maxi que no pasa nada, y me vine al cuarto yo a llorar sola.

(se limpia las lágrimas) Y después, al día siguiente otra vez, ya le digo a Maxi. Vente, nomás al cuarto, esa pendejada no es nada de COVID, eso es el dicen que es el dengue. Otra vez lo metí al cuarto y ahí estaba. Ese día, dos días antes, creó o un día antes. El comandito se entera, un vecino que es enfermero. El viene y me dice para ponerle un suero, pero mi hijita, esos sueros no había en farmacias cercanas, entonces la llama a un familiar de el para que le traiga el suero porque trabajan en una farmacia de esas grandes. Y Le dice que venga trayendo. Se le puso el suero y como ya estaba malito pues no le hizo mucho efecto.

(Toma agua) Ya los otros días iba cayendo más y más. Un día me dijo que quería comer y yo le digo a Maxi, mijo que te hago de comer. (suspira) Entonces él me dijo que quería algo frito. Yo le dije que todo frito, todo frito. Pero él quería Pollo frito. Entonces le digo no te voy a hacer, entonces le hice una sopa algo así porque me dijeron que le haga un suerito de arroz con manzanas, le hago y eso entonces ya estaba malito. Fue ese día, ese mismo día que falleció. (suspira)

Entonces, ya como a las 18:00 H de la tarde. Le di de comer en la boca porque él no quería. Le digo Abre la boca gordito, de ahí cogí, le daba la comida y si comía. Hasta llegar el comandito y él me dice, para ponerle una inyección, entonces como le vio comiendo me dice, señora ya en media hora le vuelve a hacer las nebulizaciones. Así fue, ya vi la media hora y le hice de nuevo las nebulizaciones, como estaba en la silla. Pero ya estaba preocupada por cómo se veía.

(Toma agua) No sé quién fue, pero alguien me llamó no sé cuál de mis hermanas y luego la Tati, Entonces yo le dije que ya estaba comiendo, pero le comenzó una diarrea imparable no avanzaba a llegar al baño. Y yo lo metí a bañar porque estaba con fiebre alta. Se quedaba ahí, pues en el baño. Entonces ese día lo veo a Pablo, el ya no era una ayuda, porque Pablo también ya estado con el COVID, también estaba con una tos fea. Entonces él, como que perdió la razón, perdió el conocimiento y toda la vaina. Entonces él me decía algo, pero no le entendía, ahí yo le rete, le digo: ¿Que qué haces? Ahí dice acostado en el mueble de la sala me dice viendo la Tele, ahí le digo ya brava que en vez de llevar al muchacho a cambiarse y que se bañe. Ya le dije molesta sácale toda la ropa, le digo, yo no voy a entrar porque va a tener vergüenza.

Bueno, él se fue, pero había que decirle porque Pablo no le daba la mente para pensar ni nada. Ya sale del baño, lo le di la ropa se cambió porque ya no caminaba mijo. Caminaba todo como manquito que había que agarrarlo para que no se caiga. De ahí los que le di la ropa se cambió y se quedó acostado, y ahí y ahí comenzó el alboroto de la ambulancia, que alguien te acompañé con la ambulancia y toda la vaina. (Solloza)

Entonces, a lo que ya me dijeron que iba a venir la ambulancia le digo, Oye Maxi, y ya mismo viene la ambulancia luego para llevarte al médico ya me dijo sí. Entonces, demoró, pues la ambulancia llevo a eso de las 8 o 9 de la noche o más tarde. Creo que estaban consiguiendo

otra ambulancia todavía mis hermanas, el alboroto de buscar una ambulancia, mis ñaños no sé cómo harían, pero estaban buscando alguien que nos lleve al hospital, nos intentaron ayudar bastante. Cuando ya viene como a las 9:30 H 22:00 H de la noche, creo que vino a la casa la ambulancia, ya nos recogió. Bueno, fuimos, fuimos al hospital Guayaquil, no lo quisieron atender, ya los bajaron todo, pero parece que vieron que la saturación ya estaba muy baja y le dijeron que ahí no atendían de COVID, otra vez me lo subieron y lo llevamos al monte Sinaí y a ya esos doctores.

Oye, yo sí que lo tengo grabado ese día. Ni siquiera lo miraron, ni siquiera lo auxiliaron. Oye, yo por poquito ya estaba, pero por poquito de arrodillarme, decirle ayúdenme, que le de los primeros auxilios que mi hijo está bien mal porque ya no podía respirar bien ya el respirador que le pusieron en la ambulancia, él ya se los acaba porque no le era suficiente. Y ella fueron incapaces de acercarse y darle los primeros auxilios. Oye, que indolentes. Era un par de médicos que estaban ahí metidos las manos al bolsillo, hasta el paramédico de la ambulancia le hablo y ni nada.

Entonces yo seguía llorando entonces y no me dijeron nada, y ahí, en la ambulancia acostado sentadito, mejor dicho, en la camilla, después se acostó mijo. Y el paramédico me dice, vamos señora, dice ya no podemos hacer nada y yo le rogaba y le suplicaba, le digo lléveme a otro hospital porque la condición era que sí llevaba al hospital Guayaquil. Ahí me dejaba y si no lo atendían me lo traían a la casa. Pero, oye, el paramédico, de ver cómo, cómo habré estado de desesperada, oye, ese pobre paramédico me tuvo esta compasión me decía ya madrecita, tranquila, tranquila y le dice al chofer, oye vámonos al monte Sinaí, pero no digas nada, nada, si te llaman no digas nada.

Bueno, nos vamos al Monte Sinaí Mijita. Ese monte Sinaí ha sido otra ciudad. Es lejísimo, ahí es donde no lo quisieron atender, pues y esos médicos lo quedaron viendo, nomás

Bueno, llegamos aquí a la casa y el paramédico me dijo, ¿Ay madrecita, dice dónde lo pongo? Yo entré y le dije a Pablo le digo, Oye, Pablo, Le digo, este el Maxi murió.

Imagínate, estaba tan mal que yo ese ratito, no, no, no, no, no creía eso. Pero ya después yo dije, de verdad que perdió la memoria. (suspira) Me visto y digo, ven a ayudar, digo a entrar del cuerpo. Entonces, ahí lo entraron como estaba, un colchón. Un colchoncito ahí en el piso.

El paramédico dice ¿dónde lo dejó? Allí le digo déjalo en el colchón nomas. Ya cuando se estaban yendo los paramédicos me dice el, mi madrecita tápelo con una sabanita blanca. Dicho y hecho lo tape, y entonces fui a buscar una sábana en el cuarto, yo entro pues yo veo su ropa, desde ahí se me hizo durísimo, durísimo.

Ahí saque la ropa y antes de eso la tati me llama, dice déjamelos. Ay a mi niña (suspira), entonces ya le enseñé ya muerto. Estaba con la carita ida, virada hacia un lado. Y de ahí le digo que el paramédico me dijo que le tape con una sabanita blanca y ella también me dijo lo mismo, entonces le tape. Y no lo volví a ver más.

(Toma agua. Se toma un tiempo para volver a hablar) No volví a ver su cara, nada. Que boba. Y ya ahora porque ya estoy consiente. Yo también digo que boba, luego tenerlo aquí mismo y no ponerle unas velitas, no rezar el Rosario, no orar. ¿Y qué me pasó? No limpiarle. Su espumita de la boca. De cerrarle los ojos.

(se interrumpe por un momento la entrevista, sale a tomar aire)

Él estuvo aquí hasta cuando ya al día siguiente, no era más tiempo como dos o tres días, fue el día lunes, porque él murió a las 12 y 57 de la noche. Casi a la una porque yo lo estaba cuidando. De ahí ya se quedó aquí hasta el día lunes (refiriéndose al cuerpo) que ya vinieron a dejar la caja. Ya Lucho (su hermano) vino también para llevárselo al cementerio, pero si paso un tiempo, pero antes en la noche un señor lo vino a envolver en esas fundas ¿Cómo se llaman? Fundas para cadáveres, eran las que estaban dando en ese tiempo. Si esa cosa. Yo vi la funda

y que la extendieron por todo el piso, le inyectaron algo y lo envolvieron. Oye allí estaba mi hijo como un bollito, un bollito.

Si, allí mismo ya le hicieron todos esos trámites que pedían ese entonces. Hasta que hasta el día siguiente en la tarde que ya vino, Lucho con la caja. Ajá, verlo mejor dicho y ponerlo en la caja porque no podíamos ponerlo en la caja. Entonces, ahí ya, ya se lo llevaron. De ahí el día y así estábamos mal, mal nosotros (refiriéndose a su esposo y ella), yo estaba sentada, yo siempre tenía unos bancos, porque muebles no teníamos, porque los habíamos mandado a arreglarlos.

Mira, yo, yo me sentí, ya me comencé a sentir mal, Pablo ya tenía una tos bien fuerte de fuente. A mí ese día me dio fiebre, dos días estuve con fiebre, el día martes y miércoles. Entonces, ese día yo llamé a una amiga mía, es mamá de un compañerito de mía. Que desde que entró la bebé al inicial nos hicimos amigas y para que una señora de joven tenía 34 años, oye, y parece una viejita. Entonces por eso será que me lleve bastante con ella. Bueno yo le llamé y mira que dejó haciendo mi testamento, dejándole las cosas diciéndole dónde están las escrituras de la casa por si me llega a pasar algo. Le dejé todo. Eso fue el miércoles en la noche, el día jueves ya me sentí peor, entonces yo sentada ahí en porque yo siempre me sentaba en el umbral de la puerta, en un banquito que todavía lo tengo, yo estaba ahí sentada esperando. Ya me sentía peor entonces, de ahí con miedo de lo que me pasaba. Justo me llama Mónica, entonces me despedí de ella, le digo ñaña yo creo que la verdad que yo ya no puedo más. Yo creo que ya me voy con mi hijo.

Además, los hospitales ya no están cogiendo a las personas contagiadas pues. Y mira que Pablo también está mal. Yo creo que ya no llegó la a la noche. Ahí creo que llaman las muchachas algo así y avisan a todas para ver que se podía hacer, porque se que estaban buscando oxígeno porque ya se nos hacía complicado respirar. Llama la Tati también y las hace

mover rapidito. Entonces, ahí ella consigue el hospital ya para que ingresemos. Es la tati que me llama dice, Oye, Mami, ni te bañes, coge las llaves, las cédulas y espérate ahí, dice que ya llega Angelito. dice que es un taxi y que el conductor se llama Ángel, él los va a ver y los va a dejar al hospital. Y de verdad creo que fue un ángel el que nos salvó. De ahí le digo a Pablo que se vista y le digo que se apure digo rápido para ir más al hospital.

Entonces así me apura, pero el celular no lo dejaba, no lo dejaba para nada. Entonces, bueno, yo Así vino el taxi, cerré las puertas y nos fuimos y oye. Cuando llegamos al hospital, a Pablo fue que primerito, lo cogieron y se lo llevaron para el fondo y enseguidita le pusieron este. ¿Cómo se llama eso? Oxígeno, eso el oxígeno. Y se lo llevaron. Y a mí no, a mí me tenían ahí sentada, ya como a la media noche creo que me pusieron ya el oxígeno y me hicieron caso, pero ya a Pablo ya lo habían atendido.

Dos semanas creo que pase internada en el hospital. Pero cuando yo llegué al hospital ya me subieron y yo ya estaba, ya me habían puesto suero. Creo que la madrugada ya había cama, algo así. No sé qué quien había llamado a un amigo medico allá para que me atendieran, no sé cómo es el asunto, pero ya se dedicaron a mí. Me subieron, pero de ahí ya estando arriba, yo, la verdad que yo no quería saber nada ya. No pensé en Tatiana ni en mía. Yo pensaba solamente en mi dolor. Y me saqué yo todos esos aparatos. Me saqué la mascarilla, me saqué ese suero, todos los aparatos, y empecé a gritar y llorar, temblaba. (suspira)

Como te digo, el Maxi es mi única preocupación. Como que era Maxi es lo que me quitaron, no sé yo quería irme con él. Por eso te digo, no pensé, ya hay una, una licenciada llegó, para que muy buena, con un médico y me pusieron una inyección para que me tranquilice.

Entonces ellos no sabían porque era mi reacción. No sé cómo se enteraron, pero la licenciada me dice no, madre, dice usted, usted es un egoísta, que está pensando solo en usted,

usted tiene familia. Le digo, no, yo ya no tengo a nadie. Y me dice ¿Y su esposo que está bajo y su hija, su nieta? oye, eso me hizo reaccionar. Pero yo aún seguía cerrada, pero ella me seguía hablando para calmarme. Me pusieron la inyección para calmarme y me quede dormida, ya de nuevo me volvieron a poner en la camilla con los aparatos esos. Y al día siguiente ya, pero me tenían, ya me dieron un mejor cuidado. Bueno, entonces ya llamé tranquilo, ya me tranquilicé bastante porque ahí si yo dije es verdad. ¿Con quién queda la bebé? (refiriéndose a su nieta)

La bebé perdió 3 familiares muy queridos, perdió a su papá, perdió al abuelo y al tío que quienes más lo sacaban la llevaban a comer y toda la vaina. Le digo ahora que nos pierda, nosotros la niña va a colapsar. Aunque yo sé que ella tiene a su madre, pero que pasaba conmigo y su papá. Todos ellos. Entonces, ahí es donde yo me puse ella también más dura y comencé ya a aceptar, aceptar, porque yo todavía no aceptaba la muerte de mi hijo, yo, no yo. Yo estaba brava hasta con Dios. Yo le dije a Dios, que tanta gente mala hay en este mundo y que un hijo, buen padre, buen hijo, se lo lleva qué ¿por qué? Por qué con tanto delincuente, los hacheros que andan por aquí, no se los lleva. Y un muchacho que no tenía vicio nada se lo llevó. Entonces estaba enojada de verdad, yo estaba super enojada.

Bueno, de ahí ya pasó a salir al hospital, llegó a la casa. Sola, el único que me recibió es el comandito. Me llevo a mi casa me dejo adentro, yo ya me bañé y todo. Yo estaba sola porque Pablo todavía estaba en el hospital. Y ya desde aquí ya hice yo no apagaba las luces, oye, fueron meses sin dormir y con luces prendidas. Pero yo no sabía que no era miedo, sino que yo, como la psiquiatra y la psicóloga me dijeron después estaba esperando que mi hijo llegue a pagarlas, porque él era quien las apagaba. Entonces, inconscientemente, mira ha sido eso. Porque oye, yo, eran meses, meses, meses y yo dormía con las luces prendidas. Ay, pobre del Pablo que me apague una luz.

Ya a los dos días vino Pablo. Así mismo, así estábamos acá afuera, porque no dormíamos en el cuarto. Entonces comandito nos ayudó a sacar una cama para dormir los dos en la sala. Entonces, aquí pasamos bastante tiempo y yo no quería entrar al cuarto, yo digo para que voy a estar durmiendo ahí. Ahí me digo que en el cuarto yo voy a ver el vacío de la cama de mi hijo porque él dormía con nosotros en el cuarto, grande con nosotros. Tenía en su cama, yo en la mía y Pablo en la suya. Además, cuando estábamos en el hospital, se llegó a dañar la pared (señala la pared) Bien fea la pared. Por el lado donde él dormía, se llenó de moho. De ahí se pelo la pintura. Oye, qué horrible, y entonces ahí es donde ya poco a poco fuimos haciendo que nos arreglen el dormitorio, sacarle ese hongo que le cayó. Y de ahí se lo pintó ahí. Si cambiamos este, la mayoría cambiamos, casi toda la pintura. Ahí entramos al cuarto. Pero yo todavía no pagaba luces, no sé, hubo un día que digo, bueno, ya apaga todas las luces y las apague de ahí, sí, pero ya te digo, yo todavía espero que el regrese. Yo le digo, yo quisiera verlo solo un ratito para poderme despedirme. Eso es lo que yo quiero. (Se limpia las lágrimas)

No sé, perdón, no sé, pero quiero abrazarlo. Duro, duro, dale un beso y pedirle perdón ahí sí ya. Despedirme de él, pero no me pude despedir de él. Fue terrible. Eso es lo que yo pido casi todas las noches, pero quiero ver como un ratito, nomás no pido mucho, solo hace ratito para abrazarlo duro y verlo a él.

Pero ahora ya puedo hablar de esto, antes ni siquiera podía sacar el tema. En cuanto a Pablo no va bien, yo me pongo dura, así fuerte por Pablo y por Mía. Porque él ni siquiera puede hablar del tema, llora y se pone mal. Por eso me tengo que guardarme todas las cosas, para no verlos mal. ¿Ver lo mal porque él se pone mal? Entonces no, me hago la fuerte por él.

Así es, mira eso es lo que pasó. Hasta ahora mismo, ya te digo, no, no me resigno, no aceptó. Entonces, bueno, la psicóloga y la psiquiatra también me dijo ¿Que es un proceso? Eso no es de un día para otro, que se va, que yo voy a vivir con ese dolor, pero igual tengo que

entender eso de esa esa aceptación. Mhm pero bueno, pues le digo ya, poco a poco serán, ya va a pasar, así es.

Segunda entrevista: 29 de agosto del 2022

Uy, a mí me llevo largo tiempo lo del duelo porque yo primero cuando salí del hospital el que me recibió fue el comandito Héctor, el que ayudaba a aquí y él me sacó una cama afuera la sala porque yo no podía caminar hasta acá porque estaba cerca del baño, yo pasé dos días sola, pues porque a los dos días ya Pablo también le dieron el alta, pero esos dos días fueron eternos. Yo clarito veía que Maxi venía y, yo no me acostaba a ver yo estaba sentada en la cama. Y esperando a que Maxi llegue, yo todavía no como te digo. No, no asimilaba que él no iba a llegar porque yo ya veía la hora, entonces salgo ya mismo viene, ya mismo viene, pero nunca ha llegado, entonces yo cerraba la puerta a golpe de una de la mañana.

Si así pasó algún tiempo bastante, bastante tiempo, hasta que ya Pablo salió. Pablo ya se dio cuenta también de que el hijo ya no estaba aquí en la casa fue, fue duro. Fue durísimo, era llora de mañana, tarde y noche de mañana, tarde y noche. Casi yo no comía, lloraba y lloraba y lloraba.

Yo no aceptaba yo renegaba. Yo decía que, porque se me fue, Dios porque se lo lleva a un padre y un buen hijo y tantos drogadictos y criminales que están vivos, pero yo no entendía pues en ese entonces, pero ahora ya me doy cuenta que es por algo, pero.

Este entonces tú con el dolor, con el dolor tú reniegas de todo eso no es por el mismo dolor, puede que no está y así pasó algunos meses, hasta que entré al cuarto a ver sus cosas y

todo eso. Poco a poco entraba, pero no apagaba las luces. Todas las luces de arriba y de abajo y todita yo las tenía prendida y que no me las apaguen.

Entonces, eso me costó porque ya cuando viene acá al cuarto, algunos meses, no me acuerdo a los cuantos meses entre porque yo pasé en la sala, sólo en la sala pasaba, yo no venía para nada al cuarto porque si yo entraba veía la ropa de Maxi y era difícil. (suspira). Me descuide bastante de todo, ya no quería hacer nada de nada, entonces, poco a poco ya más o menos ya me podía parar y entrar al cuarto, ver las cosas. Pero ya te digo ya cuando yo podía entrar. comencé a medio arreglar, pero era llora y llora día y noche así pasaba.

Hasta que, oye un día rato menos pensado yo dije bueno esto hoy día voy a apagar una luz y así comencé. Ahora ya no puedo dormir sin que se apaguen todas las luces, yo las apago toditas hasta el foquito del televisor me molesta. (risas)

Sí, pero era porque como Maxi venía, llegaba y él me apagaba las luces, entonces yo no lo llamo. Yo te digo, yo no lo sé, apagaba sí, ya sí, oye, hasta que ya. Poco a poco ya seguía yo con la psicóloga, la psiquiatra, me comenzaron. La psiquiatra me comenzó a medicar a ella me iba controlando un poquito un poquito.

A veces lo sueño y cómo lo siento. Porque tengo la mala costumbre de sentirlo que viene. Una vez estábamos en la playa. Y sentimos que se nos pasó por atrás dice que está lado mío, con la Lupe, la Lupe, también insistió, y nos miramos, le digo, es su voz. También escucho que está cerca cuando pasa una canción de él y yo digo esta canción es de mí hijo. Me acordaba de él con las canciones. Pero de ahí. Esto es como siento que se pone contento. Anda jugueteando, porque era si él era cargoso era bien cargoso.

Mira que ya lo de mi papá ya te digo si me duele, pero no tanto como lo de Maxi yo hablo de mi papá y es como que. Como una paz que siento por mi papá, que está descansando ya en lo viejito que estaba y padecía por el cáncer. Todas las penurias que pasaba en su casa

con esa familia, entonces yo te cuento que yo estoy tranquila, que con esa paz que me da de que mi papi ya no está.

Pero no, no siento este, este dolor como yo siento con Maxi, por eso digo yo cada vez que voy a la tumba de Max y le digo mi hijo, tú no debes estar aquí. Tú no, no, no debes estar aquí y todavía lo digo eso. Cuando voy a la tumba ya poco a poco digo, ay mijito, lo veo en la tumba, pero va a ser peor ahora para el cumpleaños de él hay ahí sí que me voy a poner peor porque yo cada cumpleaños así se le hacía cualquier cosita ajá, así que ya este mes de septiembre va a ser duro.

Pero poco a poco ya estoy como asimilando la situación, pero no totalmente, porque a veces sí como que yo lo siento que está cerca de mí. Ay el drama que uno vivió igual uno sigue viviendo con una pena, yo sonrío, pero el dolor está ahí todavía el dolor está. El único consuelo es mi muchachita, la mía, porque ella pasa así aquí conmigo y ya me preocupo porque estudié, le vaya bien y así.

Entonces como te digo pensar en otras cosas, me pongo a hacer unas manualidades, entonces eso me distrae bastante, me pongo a cocer, entonces eso me porque yo así sin hacer nada no, Uy ese muchacho pasa solo metido en mi cabeza. Ay no me deja tranquila si me da y me da pena pues me da pena decir yo digo, chuta mi hijito le digo ya ahora hubiese estado con nosotros.

Me costó bastante aceptar que ya no estaba ahí, me costó bastante, como te digo, los domingos más porque los domingos salía a trabajar con el papá, entonces yo me quedaba durmiendo porque para que levantarme temprano (risas) ahí venía él y me decía ya bella durmiente ya levántate. Ahí está tu desayuno.

Sí, ya me dejaba haciendo el desayuno y él se iba a trabajar. También me hace falta porque cuando salía siempre venía a decirme de que comió en un restaurante o una hueca y que

estaba buena la comida. Me decía alístate mami que nos vamos a comer por allí y me pasaba viendo.

(suspiro) Pero no ya ahorita como que ya como que estoy dando el brazo a torcer y tratando de aceptar esto. Ya no espero eso del desayuno, no ya no. Ya acepté que él ya no me trae el desayuno. Que ya no me va a llevar donde mi papi. Hoy digo, mira, se perdió de ir a la playa, a él le gustaba la playa. Salir con su hija a ver cómo crece su hija como está en el colegio, su cómo está en un buen colegio, su hija, pero bueno, él nos dejó ese esa niña con nosotros, pero no es carga, es un gusto que nosotros hacemos por la muchachita. Así es Belén.

Él no tuvo un ritual como tal, no por el tema de que falleció un medio de la pandemia, los primeros meses. Ajá, claro, no tuvo. Eso fue al mes. A ver, no, no, si al mes, pero nosotros recibíamos la misma por medio del padrecito en virtual, porque la Lupita es la que le decía que haga la misa, entonces nosotros escuchábamos así por videollamada.

Pero ya después, cuando salimos de la cuarentena, a los pocos meses, no me acuerdo. Ya le intentaba hacer en presencial. Entonces ahí me fui a visitarlo, (refiriéndose a la tumba) ver donde estaba. Por un lado, yo me quedo tranquila, le digo, porque yo sé dónde está usted, dónde está enterrado. Donde poder llorarlo. (Suspiro) A veces pienso no puede ser que este gordo esté metido ahí. Pero así es. Al año le hicimos la misa ya con todos mis hermanos y la familia pues. En eso vino Tati (su hija mayor). Yo está preocupada por ella, con miedo de que se contagie también y se me vaya. Pues yo tenía a mi lado solo a ella y Mía.

Sí, ahora para el cumpleaños de él es ahora en septiembre igual le haré una misa. Así es la cosa Mijita.

Bueno ya después yo empecé con la psicóloga ¿Cómo? Pues a ver no, no, no, no, no a ver. Ah no es que como el comandito nos llevaba a hacernos ver, porque él estaba haciendo el internado allá en un centro de salud, entonces él nos llevaba los dos, pero despacio, despacio

porque no podíamos caminar muy bien, nos agitamos y así cada mes nos llevaba cada mes, cada mes, cada mes y en una de esas revisiones la doctora me dijo, pero usted tiene que estar con un psicólogo porque me vio mal, entonces me derivaron. Además, tenía crisis fuertes, me daba como pánico a veces y era feo, también por eso

Entonces ahí me dieron cita y yo comencé a ir y desde ahí ya. Ya la perdí hace unos 4 o 5 meses ya la perdí a la psicóloga porque el día ese que me tocaba con ella, me la cambiaron después, otra vez me la cambiaron, pero con la psiquiatra, si estoy todavía porque la psiquiatra. Eh yo converse con ella y me dijo, ¿cómo estaba? entonces yo le converse lo de mi hijo, que ya estaba malito, que ya está en los últimos días, entonces ella me dijo, no, no dice, hay que tomar otras medidas a ver cómo está, porque yo si lloraba pues.

Y de ahí me mando unas medicinas y con esas medicinas para que gracias a Dios yo yo estoy bien ya yo no tomo ya esas pastillas que me dan en el seguro para dormir porque esas me hacían, me hacían dormir, pero oye, me costaba levantarme y era una pesadez. Yo parecía zombi, no quería levantarme de la cama. Y de dormir era un problema, porque antes no tenía problemas para dormir, yo iba me acostaba y me quedaba dormida, pero a raíz de todo esto, yo ya no podía dormir. En el hospital no dormía, dormía como media hora o una hora, de ahí toda la noche me quedaba despierta. Y era terrible, porque yo como recién estaba fresquito la muerte de mi hijo y yo la mente yo lo tenía en la mente al Maxi. Es el momento en que él ya se me fue en la ambulancia, eso eso lo tenía aquí en la mente estaba último nomás, está todavía, pero ya no siento esa angustia como cuando yo lo vi que dio el último suspiro. Ay Dios mío, yo no podía pensar eso por Dios y que gritaba y lloraba horrible, pero ahora ya lo puedo hablar, ya lo puedo decir, ya estoy más tranquila porque ya me va pasando más o menos.

Porque de primero si es horrible, yo no podía, no quería, no quería acordarme de esto de la ambulancia. Créeme que yo le tenía miedo en la noche, yo no podía, entonces no podía

dormir y la psiquiatra me dijo que por qué no tomaba esas unas pastillas que me ayuden a dormir. Melatonina algo así bueno. Entonces yo hice la prueba, oye, de verdad que hasta el día de hoy no las dejen, son buenas si y me hacen levantar tranquila.

Pero ahora ya estoy bien, pero si ya te digo yo no puedo ya, dejar de estas pastillas porque a veces quiero dejar todo eso, pero no puedo, me digo que no hasta que me den de alta la psiquiatra, además me sirvió bastante todo esto de la terapia, Me hace sentir mejor ya más tranquila.

Lo que también fue duro fue volver a salir sola, porque ya me tocó salir yo sola. Él es el que me llevaba todos lados, ahora yo tengo que molestar a veces a Pablo, pero claro, ahorita no es molestia, porque él para que el enseguidita no reniega, no, no, no, no, para que yo le digo a donde quiero irme. Si me tengo que ir al cementerio o a alguna consulta el me lleva nomas. También ya te digo no, pero de primero sí, sí nos costó, al menos me costó. Hasta ahorita me cuesta porque yo cada vez que hago alguna cosa o pasó por el centro veo nuevas comidas que han salido entonces, entonces digo lo que mi gordo se perdió. YY eso es lo que yo digo, ven lo que mi gordo se perdió el arreglo de la cocina, se perdió de ir a la playa, el estuviera feliz. Dicen que uno cambia para mejor, pero uno no cambia por eso, a veces duele el cambio.

A veces se me va la mente, me quedo en blanco y me quedo sentada ahí, en el umbral de la puerta, porque yo antes era así, yo lo esperaba así. Pero a veces, ya después de reaccionó, y ya me digo ya no viene mi hijo ay cómo cierro todo y me vengo acá el cuarto.

Es difícil porque, por ejemplo, me daba algo o tenía algún dolor le decía que me vea si me ha salido alguna cosa o cosas así, él estaba pendiente, me cuidaba. Y ahora, ahora que ya no está me falta eso. Si, Belén es duro, porque hacíamos todas las cosas juntos, nos quedábamos conversando hasta las 12, yo le sabia molestar, asustar así.

Pero bueno ahora ya te puedo contar esto, como te digo era difícil porque yo no aceptaba. Yo gritaba yo no me hallaba, yo como que no sé no quería asimilar todo esto. Yo quería que él esté aquí lo quería y decía por qué se fue. Pero bueno ya sí son las cosas, ya te digo poco a poco ya me fue parando más que todo el Maxi parece que me dio fuerza así, entonces, pues sí, ya poco a poco yo me fui intentando adaptar de nuevo.

Recién me dio un sentimiento, y ahí si me puse a llorar (solloza) porque vi que Mónica (hermana) tuvo el privilegio de ir a ver a su hijo graduándose. Me imagino que mi gordo pudo ver muchas cosas, pero se nos fue pronto, muy pronto. Yo misma me doy consuelo, me digo que tengo a mi negra (refiriéndose a su nieta) Y creo que a lo mejor el Maxi se fue, pero ella se quedó con alguien más, con quien le va a ver crecer

Yo también me doy consuelo y digo mi hijo, tú no estás para ver a tu hija, pero siento que él está tranquilo de ver como nosotros le cuidamos a la bebé, como le ayudamos, si eso es lo que también me da fuerzas para continuar. Así es la cosa Belén.

5.1.2 Consentimiento informado.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

FECHA: 10/06/2022
Yo Rosa Chica Harris

con cédula 0906789987

acepto ser entrevistado por María Belen Ulloa Marín, estudiante de Psicología Clínica de la Universidad del Azuay, esto con la finalidad de indagar sobre Impacto de la pandemia en los procesos de duelo en el periodo abril 2020-enero 2021.

De igual forma, afirmo que estoy al tanto de los objetivos y metas de esta investigación académica de tipo cualitativa, para conocer las experiencias de duelo vividos en el marco de la pandemia, así como el impacto que esto ha generado en la vida de las personas. Además, de los datos obtenidos y las respuestas que se den durante la entrevista quedan en absoluta confidencialidad y no serán divulgadas ni entregadas a terceras personas.

Teniendo en cuenta lo anterior, doy mi consentimiento para participar en esta entrevista bajo mi responsabilidad. Además, confirmo que se entregara una copia de este documento.

Entrevistadora:



Entrevistado:



2022_09_21 23:00

5.1.3 Inventario de duelo complicado.

Inventario de duelo complicado: 0= nunca, 1= Raras veces, 2= Algunas veces, 3= A menudo, 4= Siempre. *Tomado de: López de Ayala C, Galea T, Campos R. Guía Clínica. Seguimiento del duelo en Cuidados Paliativos. Extremadura: Observatorio Regional de Cuidados Paliativos de Extremadura; 2010.

1. Pienso tanto en la persona que ha fallecido, que me resulta difícil hacer las cosas como hacía normalmente.	0	1	2	3	4
2. Los recuerdos de la persona que murió me trastoran.	0	1	2	3	4
3. Siento que no puedo aceptar la muerte de la persona fallecida.	0	1	2	3	4
4. Anhelo a la persona que murió	0	1	2	3	4
5. Me siento atraído por los lugares y las cosas relacionadas con la persona fallecida.	0	1	2	3	4
6. No puedo evitar sentirme enfadado con su muerte.	0	1	2	3	4
7. No me puedo creer que haya sucedido.	0	1	2	3	4
8. Me siento aturdido por lo sucedido.	0	1	2	3	4
9. Desde que él/ella murió, me resulta difícil confiar en la gente.	0	1	2	3	4
10. Desde que él/ella murió, me siento como si hubiera perdido la capacidad de preocuparme de la gente o me siento distante de las personas que me preocupan.	0	1	2	3	4
11. Me siento solo/a la mayor parte del tiempo desde que él/ella falleció.	0	1	2	3	4
12. Siento dolores en la misma zona del cuerpo o tengo alguno de los síntomas que sufría la persona que murió.	0	1	2	3	4
13. Me tomo la molestia de desviarme de mi camino para evitar los recuerdos de la persona que murió.	0	1	2	3	4
14. Siento que la vida está vacía sin la persona que murió.	0	1	2	3	4
15. Escucho la voz de la persona fallecida hablándome.	0	1	2	3	4
16. Veo a la persona que murió de pie delante de mí.	0	1	2	3	4
17. Siento que es injusto que yo viva mientras que él/ella ha muerto.	0	1	2	3	4
18. Siento amargura por la muerte de esa persona.	0	1	2	3	4
19. Siento envidia de otras personas que no han perdido a nadie cercano.	0	1	2	3	4

5.2 CASO JOSUE

5.2.1 Transcripción de entrevistas

Primera entrevista: 22 de Julio de 2022

Eso realmente no duró mucho como 15 días de la enfermedad.

Yo me acuerdo que nos enteramos un día sábado. Y para el día lunes, ya el día sábado con síntomas el día lunes ya comenzó con fiebre más fuerte. ¿Cómo se cómo con dolores de huesos y todo eso? Entonces ese día lunes después de la prueba. Y ya en la tarde dieron el diagnóstico al día siguiente creo que nada bueno que sí. Y ya le dieron el diagnóstico, entonces de ahí se aisló. La prueba también le hizo a mi papi y también salió positivo. Estuvo aislada y con ella no ya no tuvimos mucho contacto, ella no quería que le veamos porque tenía miedo de contagiar entonces.

Fue esta semana llegamos desde el lunes. Que desde el lunes siguiente. Comenzó ya con el aislamiento y estuvo así, sólo nos veíamos por videollamada y en los primeros 5 días yo le dejaba la comida. Yo decía que se queden nomas en cama y nada más. Y yo le iba a dejar la comida, o sea desayunos, almuerzos y meriendas. Le veía desde lejos porque realmente ella decía que no quería contagiarnos.

Entonces todo le dejaba en la puerta, a veces le veía desde la ventana y me dicen que estaba todo bien y a veces me decía que estaba con un poquito de malestar.

Esa misma semana, el jueves o viernes ya me llamó que estaba con unas molestias. Entonces, de ahí hablamos con todos mis hermanos, todos, entonces decidimos llevar a la clínica, a la de Christian (su hermano) para monitorearla y todo. Ya estuve en la clínica, ahí estuvo 1 semana si no estoy mal, la otra semana ya se puso súper complicada y a los dos días que ya salió de la casa, mi papi también salió porque también ya se comenzó a complicar. Yo creo que mi papi también se complicó porque no quería estar solo, él quería estar con ella.

En la clínica llegaba a veces a verla. Asimismo, desde lejos con todas, con todas las prendas de seguridad. Ahí conversamos una vez ella me sentí un poco más cerca, pero ya le veía solo acostada. Decía que camine me decía que no podía eso ya no quería conversar porque ya le faltaba el oxígeno. Entonces ya le comenzaron a ponerle oxígeno. Y desde ahí todo era a través de videollamada y solo me saludaba y como que a veces si decía un poco para las palabras y nada más. Después, ya cuando le llamaba ya solo solo prendía la Cámara y ya no conversaba, se agita demasiado. Entonces ya después, con el tiempo, como a los dos días, el próximo sábado, ese día comenzó otra vez ya decaer más y más.

Entonces ahí decidimos llevarla al hospital y en el hospital, comenzó ya en cuidados intensivos, entonces ahí sí ya perdimos todo contacto. Eso fue como dos días que perdimos todo contacto. Y ahora ya no había cómo llamarla ni tener contacto con ella, sólo los médicos nos mantenían en contacto sobre el estado de ella, nos mandaban vídeos que le hacían a ella conversando, saludando a ver cómo está eso fueron los dos o 3 días. Después ya me acuerdo que una vez me hicieron una vida llamada, De hecho, los saludos y comenzaba a ponerse un poquito medio triste, entonces también nos ponemos tristes, entonces ya no. Ya no le hacíamos, conversa mucho porque lloraba y decía que le dolía. Me acuerdo que decía que le dolía mucho los brazos y los huesitos, entonces le decíamos que esté tranquila

De ahí también, ahí fue la última vez que lo vi porque ya la llevaron a la zona más crítica, entonces ahí fue la última vez que le vi la última vez que le cargué con los paramédicos. Entonces ya no sabíamos nada otros dos días.

Y ahí falleció la suegra de Cristian, entonces ya estábamos preocupados porque Christian me decía que esté pendiente de mi mami, porque él se iba a ir de viaje a dejarle el cuerpo de la suegra, porque era de Santo Domingo la señora y al día siguiente si no estoy mal un miércoles en la noche y de ahí para el jueves en la mañana, yo estaba acostado, me levante

a eso de las 6 o 7 por ahí me llamó el doctor, que era el que le cuidaba, que era jefe de área, me dijo, sabe que está bien grave, que tuvo un paro respiratorio y ahorita está entubada. Logramos sacar del infarto, pero está bien complicada.

Entonces, bueno me puse pilas y me fui directo a la clínica. A eso de las 7:30 h de la mañana y ya me estaba yendo a la clínica.

Entonces cuando estaba cerca de llegar, ya me llama el médico y me dice sabe que su mami ya falleció porque le dio un infarto, ya no pudimos sacar, no le pudimos reanimar y estaba acabado todo el pulmón y todo.

Entonces bueno fue duro porque realmente sea nunca sabes cómo reaccionas a la muerte, Fue bastante duro, no sabía que hacer. Entonces ya después de eso, llame a mis hermanos a contarles, Christian se regresó a Cuenca.

Ya en la clínica ya los médicos nos explicaron que cuando le habían tomado las radiografías, se veía que se había acabado el pulmón, que el corazón también ya hizo mucho esfuerzo, por lo que no podía respirar, entonces le dio un infarto cardiorrespiratorio. Y que la segunda vez que ellos le quisieron reanimar del infarto, ya no pudieron, además mi mami les había dicho que ya la dejen nomás porque le dolía mucho y que la dejen descansar porque ya se sentía bastante cansada. (solloza)

Cuando pasó, como te digo a todos esos días así super grave y ya tenía muchos dolores fuertes y todo ya también le fue afectando también. Ya desde que se quedó en la clínica y empezó a empeorar, 3 días después falleció antes de ahí.

El médico nos dejó ver por última vez y entonces nos hicieron poner los equipos de seguridad y nos fuimos a la morgue a verla. El médico nos dejó verla, dijo que debíamos estar como unos 5 minutos nomás. Pero no es que la vimos mucho, es que ya estaba embalada porque como era de COVID, no dejaban el cuerpo así, sino que estaba con cintas negras y envuelta, y

solo eso es lo que pudimos ver. Solo esperamos un rato y ya ahí ya nada más. Solo le vimos la carita porque era lo que se permitía cuando abrías la funda, la carita estaba bien hinchada.

Y Ah, pues ya salimos, y como era eso del COVID no se podía hacer velaciones, fue entonces de ahí como, no había como hacer mucho. El médico nos decía que lo mejor es que la crememos. Entonces ese rato fuimos a buscar donde cremarla, estábamos en el camposanto entonces ellos se hicieron cargo de eso. Y ya y al día siguiente era el entierro. Pues como te digo, no hubo mucho tiempo, tampoco ni de sufrir ni de pensar mucho porque fue una sorpresa, todo paso muy rápido. Entonces, de ahí yo me acuerdo que ese día, todos nos fuimos a la casa todos, todos súper mal, como se espera, pues ya ella no estaba. Al día siguiente ya le hicimos el velorio, ya para enterrarle ese mismo día, y como ya estaba cremada nunca hubo como verle ni nada. Eso es lo único que le pude ver en sus últimos días.

Ya y realmente ya después de eso, pues ya a mi papá estuvo también grave, entonces con el estuvimos igual, otra vez fuimos a la clínica, no sabía él tampoco nada porque tampoco podemos contarle. Entonces, tampoco tuvimos mucho tiempo, digamos que de estar mal porque esos días igual estamos preocupados. Asimismo, ya después de que mi mami falleció, 3 días después comenzó a complicarse, le llevaron a cuidados intensivos, pues también es todo se complicó.

Pasábamos ahí con el trabajo y todo, y también las cuentas y todos los que están haciendo cosas para ir pagando y todo eso porque había que pagar bastante del hospital de mi mamá, del entierro y todas las cosas.

Bueno y después de eso, a los 3 o 4 días mi papi se puso super mal, super mal y yo me acuerdo, estaba aquí en el trabajo y me llamaron que le dio un infarto y que ya ha fallecido y que le estaban queriendo reanimarle y todo, entonces yo me fui a eso de las 7 u 8h de la noche, salí del trabajo y estaban reanimándolo, entonces no me dejaban entrar a cuidados intensivos.

Entonces ahí estuvo, ahí comenzó a darle el doctor RCP y todo para intentar reanimarle. Y todo se complicaba, no le reanimaban, no le reanimaban. Yo me acuerdo que justo esos días que estuvo en el hospital, Christian le había dejado una estampita de la Virgen del Cisne.

Entonces me acuerdo que ya en la máquina de los de los signos vitales. Ya todo estaba en cero, todo, estaba muerto prácticamente y ahí estaba la estampita. Entonces yo encontré la estampita en el piso, junto con todo el ajeteo que los médicos estaban ese momento, estaba botado en el piso y me acuerdo que cogí y le puse otra vez en la en la cosita de los signos y pasarían tal vez unos 2 o 3 minutos y luego comenzó con signos.

Ya comienzo con signos y a poquito. Eso sí, comenzó a poquito. Ya comenzó a dar de nuevo señales de vida, entonces ya, pues realmente ya los médicos dijeron, sí, sí, sí se animó y todo. Y fue un susto bien grande, pero me decía el doctor va a pasar lo mismo como su madre decía, va a salir de un infarto y todo y es probable que le vuelva a dar otro infarto. O sea, no nos alegremos todavía porque lo más probable es que le vuelva a dar y si le vuelve a dar es seguro que fallezca entonces esa noche, ya nos fuimos a la casa, y pues ya nos fuimos preocupado si todo igual también no pudimos dormir todos, triste y todo de que le pase algo más a mi papi. Igual de mí mami también porque no era muchos días, era reciente no es que le pudimos llorar o tener un duelo normal.

Esa noche ya la verdad pensé que había fallecido, todo el día todo estaba preparando para ver, o sea todo, porque como te digo, es de sorpresa cuando fallece y buscas donde llevar, que el funeral y todo, entonces nosotros no queríamos pensar eso, pero ya nos tocaba.

Entonces de ahí después mejor ya nos fuimos al día siguiente. El doctor dijo que seguía estable, que no es nada, ningún síntoma de que está empeorando.

Entonces estaba tranquilo y al día siguiente ya comenzó mejor y a mejorar y mejorar y se comenzó a poner mejor y estabilizar. Entonces de ahí, ya le sacaran del área COVID, porque

ya estaba libre de la enfermedad. Entonces le sacaron y el médico nos recomendó que llevemos a la casa con cuidado, eso sí, entonces llevamos a la casa. Estuvo con unos 3 o cuatro días establecido en la casa, obviamente con bastantes cuidados y se le veía super decaído. Y otra vez le comenzó a fallar los pulmones, me acuerdo que tenía unos tanques gigantes. Yo creo que más o menos unos 60 litros al día. Era bastante casi todo un tanque entero al día.

Entonces ya se acabó todo eso, entonces de ahí otra vez se comenzó a complicar, entonces ya se complicó de nuevo le tuvimos que llevar en ambulancia al hospital y me acuerdo que otra vez le volvieron a ingresar, pero esta vez ya no le ingresaron en cuidados intensivos de COVID, sino en otros cuidados intensivos que es para pacientes que tienen problemas, este, cualquier otra enfermedad. En el caso de él, era problemas del pulmón y del corazón, porque estuvo muy grave, pues él estuvo ahí, me acuerdo, él estuvo un mes casi, no daba señales de vida, se le comenzó a hinchar la cara bastantísimo. Se comenzó a volver morada. Sí hasta tenía escaras, empezó a perder el habla, ya no reconocía a nadie, no podía ver ni nada. Y ahí me acuerdo que él también tenía un señor que estaba al lado de la sí mismo, igual que había salido del COVID, pero que después se complicó y falleció. Entonces ya se quedó solo. Entonces ya después de eso ya empezó a tener ciertas mejorías, igual nosotros seguíamos así pendientes de él y yo siempre le hacía videollamadas con toda la familia le hacíamos conversar, hacíamos que hable con los hermanos y toda la familia. Y todos los hermanos le decían que sí ya va a salir. Si había como le hacíamos conversar con mi hermano Carlos, con la Sofí (su hija) con todos para que la escuché, pero él no respondía, pero, pero veía, o sea, sentía. Sentía todo.

Éramos así a siempre, siempre le decía, papi si va a salir, vera que tiene que salir. Ya cuando salga nos vamos a ir a dar una vuelta, a pasear y todo bien y conversamos así y hasta que un día comenzó a mover los dedos. Ya comenzó a mover los dedos y yo me acuerdo, ya sea fue una buena señal porque él estaba en coma. Entonces comenzó a mover los dedos y ya el doctor dijo que está respondiendo un poquito mejor, entonces ya le comenzaron a bajar el

oxígeno porque él estaba al principio, en ese tiempo estaba con casi con 90 a 100 L de oxígeno, que era lo que máximo podía dar la, la máquina, o sea, realmente le dabas respirando la máquina, pero pues ya comenzaron a bajar un poquito y él también comenzó después a despertar, ya después ya abría un poco los ojos, pero ya se daba cuenta de su alrededor. Y seguimos así, yo le iba a visitar la mayoría de los días que podía. Salía del trabajo. Asimismo, con todas las cosas de las cuentas que pagar, si todo, porque todo era un montón de dinero, más o menos era como 2000 dólares diarios que había que ir pagando todo eso todos los días y mientras más días se quedaba, más crecía la cuenta y todas esas cosas. Entonces comenzó ya a los 10 días o 15 días, a dar más señales, en eso ya se comenzó a despertar.

Pero al principio no reconocía, sólo movía los ojos, no podía hablar ni nada. Entonces el doctor nos decía que el problema es porque cómo le faltó el oxígeno un tiempo, cómo se murió prácticamente una media hora, el cerebro quedó sin oxígeno y le dio un aneurisma. Entonces por eso también no reconocía nada, lo que también decía el doctor es que a lo mejor después hay que operarle del cerebro porque tenía una aneurisma y todas las cosas.

Bueno comenzó a recuperarse más un tiempo, ya le bajaron casi a la mitad, el oxígeno y el doctor dijo que ya es momento también de cambiar de cuidados intensivos a una habitación normal, entonces ya le sacamos de ahí en la habitación. Y ahí realmente ya comenzó un poquito mejor al principio, igual ahí teníamos contratados también unas licenciadas que lo ayuden, que realmente como era como un vegetal, no podía ir caminando, se le cambiaban y todo y a luego después ya comenzó un poquito más reaccionar, comenzó a pararse y comer, ya podíamos conversar con él y todavía se nos hacía feo porque él preguntaba por mi mamá ya cuando comenzó a tener un poco más de conocimiento, entonces, no le podíamos decir.

La presión de que él este bien para que él siga bien y no se empeore y todo, entonces casi como un mes más, le decíamos que mami estaba bien, que nada pasaba. Dos meses estuvo

así entonces ya con eso, durante estos meses ya comenzó a recuperarse más. Y todo ello comenzó porque un poquito más a hablar que se estaba las palabras. Entonces de ahí ya el doctor nos dijo que era momento también ya de llevar a la casa, porque, o sea, todavía no estaba recuperado en su totalidad, pero ya podíamos ir a la casa. También el doctor nos recomendó que ya le digamos la verdad.

Ya un día nos reunimos todos a sí mismo y llamamos a Carlos por su celular y solo los hijos de ahí le dijimos que mi mami había fallecido y bueno se puso a llorar, se le bajó un poco la presión y todo. Entonces ya y bueno, ya pasó. También él entendió, decíamos que él es un milagro que esté vivo porque está vivo y él tenía lo mismo. Luego de ya estar en la casa y a unos 2 o 3 días ya comenzada hace tener un poquito más de cuenta, pero seguía todavía como un vegetal.

Era medio complicado, ya que con nosotros ya estaba con tanto tiempo. Así también ya comenzamos ahora a cansarnos ya todo, todo el estrés y todas las cosas de un lado a otro, entonces ya nos comenzamos a intentar dividir las cosas, pero también era el trabajo, entonces también fue un problema. Ya después también papi nos comenzó a pedir que le hablemos un poco más, que le contemos algunas cosas, entonces él se preocupaba, nos decía como es que están pagando todo. Y así se preocupaba, pero intentábamos no preocuparle. Pues de ahí también ese tiempo, también igual ocupaba oxígeno, entonces era lío, en esa época no había oxígeno. Teníamos que me acuerdo que todos los días me tenía que ir a las 6:00 h de la mañana a buscar, me acuerdo que iba a Azogues, a veces tocaba irme a Cañar, está, creo que sí, porque aquí no había y si había no te quería vender.

Era de hacer filas larguísimas, entonces ya bueno, tuvimos que comprar unos tanques en Guayaquil y todo así. Entonces ya luego ya se fue recuperando, ya iba comiendo un poquito más entonces ya fue mejorando de realmente. Lo que fue difícil fue todo el tema de mi mami

porque él no lo manejaba muy bien, a ratos se olvidaba que estaba muerta, entonces el preguntaba donde estaba, entonces también era difícil.

SEGUNDA ENTREVISTA: 28 DE AGOSTO de 2022

También nosotros, como todo ese tiempo pasamos así, nunca la pudimos ir a visitar, nunca le hicimos ninguna misa. Ni nada de eso. Pero siento que no teníamos tiempo de eso en realidad. Estábamos más enfocados en la salud de mi papi, recuerdo que me fui a vivir con él unos 6 meses, estaba con las licenciadas y en terapias para que se vaya recuperando. Ya después ya comenzó a hablar, después ya comenzó a caminar y todo. Y así ya paso un tiempo y también ya. Después ya comenzó y hacer su propia vida.

Sabes que también me acuerdo, le llevaba el parque, estábamos caminando, haciendo ejercicio porque todavía al principio le dolía muchísimo el cuerpo, todo el tiempo que estuvo solo sentado no podía moverse. Entonces, bueno, eso ha pasado y de ahí ahora.

Y ahí ya, pues ya prácticamente es un año casi, y obviamente ya ha sido bastante tiempo, él se sigue recuperando, sigue con las terapias, no habla mucho, sigue confundiendo las cosas, se olvida a ratos, también se le hace controles por el tema del aneurisma. Hay que operarle el cerebro porque está con ese aneurisma. Y seguimos con eso realmente ahora a veces tiene como crisis y así no sé, aún intentamos que este así tranquilo, pero él quedó bien, bien complicado.

A ver, ahora es como un niño, se irrita, confunde las cosas, es como si no tuviera un filtro, por eso a veces como que genera diferencias entre las personas, se olvida donde deja las cosas y así.

En la parte personal, yo te digo de lo que se sintió y todo lo que me faltó será, pues sí, fue duro al principio yo no quería, no quería entender, al principio me costó, tenía también muchas iras, como coraje con las personas, digamos con las que tenían la culpa de que se contagiara. Porque bueno nosotros si sabíamos donde se contagió, como se contagió y pues

como que tenemos ese resentimiento. Tenemos el resentimiento con Cristian porque él tenía que evitar esto, él pudo evitar esto, pero tomo una mala decisión y se contagió. Yo me acuerdo que decía a mi mami que no se vaya con ellos porque no sabíamos que podía pasar, y pues mira pasó todo esto.

Sentirse solo es difícil porque realmente sea como cada 1 de mis hermanos tiene su familia y todo, pues es difícil, además también soy cabeza de hogar y tener otros problemas aparte, está bien duro y con esto es bastante complicado.

Inicialmente te soy sincero todo este tiempo que ha pasado he tenido tiempo para pensar, para cambiar algunas cosas, para pensar bien las cosas. Realmente no es culpa de nadie. Las cosas van sucediendo así, y como te digo nunca se olvida a la persona que fallece, sobre todo que sea tu mamá, pero siempre hay que tenerle presente y siempre intento. A veces te digo así, la verdad si me da sentimiento, cuando me acuerdo me pongo a pensar (suspira, se toma una pausa)

Digo, o sea, es duro, sobre todo a veces es bueno ahora que nos hemos recuperado de muchas cosas. Cuando tienes alguna alegría que son alegrías a medias, para mí es porque a ver si quieres compartir eso, o sea, digamos si estas me fuera de viaje, quisiera que se vaya conmigo o si me voy a algún lado quisiera que esté conmigo o compartir algunas cosas.

¿Qué se puede hacer? Ya esas son cosas de la vida. Asimismo, como te digo, sí, a veces uno tiene resentimientos constantes por las cosas o las personas, pero ya se pone a pensar luego dices, o sea, no, no es culpa de nadie. Las cosas pasan por algo.

Eso sí, como te digo uno también ya pierde mucho, mucho gusto, de muchas cosas, como decís te sea todas las alegrías que uno puede tener el éxito de ocasiones no se sienten todavía, porque no, no está la persona que quisieras compartir, entonces es difícil.

Asimismo, también algunas festividades, algunas cosas se han hecho bien difícil porque realmente más que su felicidad es un recuerdo cómo está el día de las madres, ahora que viene Navidad, cosas inclusive cumpleaños, así que también antes era una felicidad, pero ahora es como más tristeza porque este acuerdo más que antes era una alegría.

Asimismo, pues se intenta salir adelante siempre no olvidándose, pero intentó tener la mente ocupada en otras cosas. Cómo te he dicho o sea realmente todo eso fue tan rápido, cosas que nunca entenderé yo tampoco te soy sincero, tampoco he tenido el tiempo para ponerme a intentar curar esas heridas, porque realmente yo estoy seguro y sé que se necesita tiempo, a veces se necesita, es alguna cosa para ir aliviando todas esas penas, pero realmente no, no se ha podido. Ojalá nosotros tengamos la oportunidad para darnos el tiempo de poder pasar el duelo y todo esto.

O sea, no se siento que necesito ayuda, como no un tratamiento como tal, pero algo, quizás alguien que sepa manejar esto del duelo, manejar el tema de las enfermedades, como te digo es complejo lo de mi padre porque como sabes cuando alguien fallece es como que ya se acabó, ya termina en eso. Pero mi papi quedó enfermo, y todavía hay que cuidarle como un niño, a veces se pone terco. Y también es una responsabilidad más, una responsabilidad de todos pues.

Pues eso también es difícil, por eso también no hay tiempo, ahí te podría hacer algo, hay que seguir intentándolo, buscando la manera de seguir adelante, porque también uno necesita seguir adelante, pero se necesita tiempo para cuidar y nadie más le cuida que los hijos, entonces eso también es difícil. Pero así poco a poco.

El resto de personas que viven alrededor no saben realmente como es esto. Como te digo, si ahora son cosas que no se puede vivir compartir mucho porque a veces pienso que no entienden, o sea, saben lo que es el dolor. Saben lo que es un problema, pero hasta que tú sientes

ese dolor. Nadie te va a entender cómo decirte, no te puedo decir qué dolor se siente el perder padre o una madre sólo hasta que tú lo Vives en carne propia. También, es que el dolor no es que se vaya por completo, se mantiene, digamos que con el tiempo por un rato te olvidas por unos días, pero al rato te acuerdas y quisieras que eso no sea verdad, que nada de esto hubiera pasado

Ahora, como te digo, estoy llevando la vida normal, intentar salir adelante lo poco que he podido leerlo o averiguarlo sobre esta pérdida y el duelo, pues todo lo que se fue como son etapas y todo eso, pues. Son etapas en negación y todo eso. Pero bueno, ahora estoy aceptando entendiendo, intentando llevar una vida más normal posible.

Lo que también fue difícil fue el problema de la pandemia. Mas que se sentía como vergüenza, temor o miedo. O sea, a nadie le gustaba contar que alguien había fallecido por el virus porque a veces tú contabas alguien, se asustaba, pensaba que tú también vas a tener COVID. Y también no era bonito hablar del tema, no es como que lo podías sacar a relucir, todos tenían miedo y obviamente están en su derecho de tener miedo, nadie creo que quiera morir. Pero igual era complicado, porque no podías hablar abiertamente de esto con los demás porque estaba eso del contagio, el miedo y todo eso.

Pero bueno, sea como te digo son cosas que hay que ir aceptando. Como digo, a veces eso de duelo también de veces cada quien lo vea o lo viva. Como te digo yo lo que intento tomar ahora es lo más positivo. Porque son cosas que ya pasaron, Intentó también enfocaron nuevas cosas para olvidarme de ese dolor, son cosas, como te explico, cuando es el día de las madres si se intenta festejar a las madres de la familia, pero obviamente hay ese mal sabor, porque lo intentas, pero sigues sintiendo que falta alguien.

Siento que con los años ya se va a ir aceptando, pero nunca se va a olvidar. Y a veces si hace falta a veces como te digo, no sé yo tengo la costumbre de tener algunos recuerdos de

ella. Aquí (refiriéndose a su consultorio) también tengo algunas cositas que son de ella, intentó tenerla presente, asimismo, mi casa, no soy mucho de fotografías, pero sí de recuerdos de cositas, no sé, algo que le pueda dar uso, cosas que ella tenía, pienso que mejor las puedo usar en vez de botarlas.

Son cosas que realmente me recuerda a ella. Lo que sí también, bueno ahora ya no ya no tengo, pero, pero sí tenía guardada también todavía un poco de chompas de ella, dos chompitas de ella, que no sé, se me hacían una cosa es lo que ella más haya usado. Entonces, eso sí, pero ya poco a poco me voy superando, obviamente porque no sé cuánto tiempo tome, pero sigo intentando todos los días estar tranquilo, obviamente todas las noches pienso que ella se encuentra bien y que me cuida no.

A veces cuando estoy en alguna cosa o situación difícil, le pido a ella que me ayude. No sé si será verdad o será este tal vez solo sea yo, pero como que la siento. Pero yo siento que siempre está aquí, siento que está presente, siento que me acompaña y que a veces me ayuda. Y solamente confío mucho en ella, siempre que le pido alguna cosa que les des alguna cosa se cumple. Siento como que ella está aquí, y no sabía decirte si es que será verdad o mentira, pero bueno, eso es lo que yo siento y lo que me doy cuenta. Y realmente no me arrepiento de pedirle nada, cualquier cosa que se necesita vez en la vida. Porque es que si ella estuviera aquí me ayudaría, no importara nada.

Todo lo que pasó, ha generado muchos problemas porque realmente sea como te digo, eran tantas cosas, mi papi, todo eso. Christian tuvo su familia y también se enfocó más en ellas. Además, el tema de las cosas de mi mami, todo eso, como que nos hizo separarnos, cada quien decidió como que enfocarse en cada uno. Carlos está lejos y yo realmente me quede con Angelica (su esposa), pero Angelica, ella también es una persona que cuando tiene muchas

complicaciones, así como como esto de la muerte y le da depresión y estuvo con depresión un tiempo, entonces realmente más que yo tener apoyo como tal no fue así.

Tuve el apoyo de mis tías y familiares, pero no siento que es lo mismo, o sea mi dolor es bastante, no te podría decir que es más grande que de los demás, pero era mi madre y yo lo sentí más duro, más difícil. Entonces yo tenía que ayudar a ella (su esposa) y no sé la verdad, te digo que siento que, si necesito ese apoyo, en alguna cosa porque no sentí que nadie me apoyara en esa parte.

Las únicas personas, no sé qué tuve apoyo como éste la familia obviamente, pero así últimamente nadie realmente todos obviamente te dan apoyo, pero no siento que fuera lo mismo. Además, cada quien tenía sus ocupaciones, y es normal no. Lo único que, así como tengo me enfocaba más en salir adelante, en trabajar. Y a veces con la sofi (su hija) que ella es la que me alegra los días. Además, no me gusta que me vea mal, no quiero que se ponga triste por mí.

Igual me enfocaba en trabajar, como te dije todo se sintió muy rápido, nunca tuve tiempo de descansar, yo sólo me tomé dos días de duelo prácticamente porque como te digo, al día siguiente había que pagar cuentas del hospital y ver todo los tramites. Había que ayudar de muchas cosas y mi papi también estaba complicado. Yo nunca pare, tenía que seguir adelante con todo esto.

5.2.2 Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

FECHA: 8/ Julio/2022

Yo Josué Matías Jelen con cédula 0104103130

acepto ser entrevistado por María Belen Ulloa Marín, estudiante de Psicología Clínica de la Universidad del Azuay, con código 84923, esto con la finalidad de indagar sobre ***Impacto de la pandemia en los procesos de duelo en el periodo abril 2020-abril 2021.***

De igual forma, afirmo que estoy al tanto de los objetivos y metas de esta investigación académica, conociendo que el propósito de esta investigación es conocer como la pandemia ha afectado la forma en que cada persona vive el duelo, basándonos en su contexto y situación durante el periodo antes mencionado.

Además, los datos obtenidos y las respuestas que se den durante la entrevista quedan en absoluta confidencialidad y no serán divulgadas ni entregadas a ninguna otra institución o persona externa sin el consentimiento expreso.

Teniendo en cuenta lo anterior, doy mi consentimiento para participar en esta entrevista bajo mi responsabilidad. Además, confirmo que se entregara una copia de este documento.

Entrevistadora:



Entrevistado:



5.2.3 Inventario de duelo complicado

Inventario de duelo complicado: 0= nunca, 1= Raras veces, 2= Algunas veces, 3= A menudo, 4= Siempre. *Tomado de: López de Ayala C, Galea T, Campos R. Guía Clínica. Seguimiento del duelo en Cuidados Paliativos. Extremadura: Observatorio Regional de Cuidados Paliativos de Extremadura; 2010.

1. Pienso tanto en la persona que ha fallecido, que me resulta difícil hacer las cosas como hacía normalmente.	0	①	2	3	4
2. Los recuerdos de la persona que murió me trastoran.	①	1	2	3	4
3. Siento que no puedo aceptar la muerte de la persona fallecida.	0	①	2	3	4
4. Anhelo a la persona que murió	0	1	2	③	4
5. Me siento atraído por los lugares y las cosas relacionadas con la persona fallecida.	0	1	②	3	4
6. No puedo evitar sentirme enfadado con su muerte.	0	①	2	3	4
7. No me puedo creer que haya sucedido.	0	①	2	3	4
8. Me siento aturdido por lo sucedido.	0	①	2	3	4
9. Desde que él/ella murió, me resulta difícil confiar en la gente.	0	①	2	3	4
10. Desde que él/ella murió, me siento como si hubiera perdido la capacidad de preocuparme de la gente o me siento distante de las personas que me preocupan.	0	①	2	3	4
11. Me siento solo/a la mayor parte del tiempo desde que él/ella falleció.	0	①	2	3	4
12. Siento dolores en la misma zona del cuerpo o tengo alguno de los síntomas que sufría la persona que murió.	①	1	2	3	4
13. Me tomo la molestia de desviarme de mi camino para evitar los recuerdos de la persona que murió.	0	①	2	3	4
14. Siento que la vida está vacía sin la persona que murió.	0	①	2	3	4
15. Escucho la voz de la persona fallecida hablándome.	①	1	2	3	4
16. Veo a la persona que murió de pie delante de mí.	①	1	2	3	4
17. Siento que es injusto que yo viva mientras que él/ella ha muerto.	①	1	2	3	4
18. Siento amargura por la muerte de esa persona.	0	①	2	3	4
19. Siento envidia de otras personas que no han perdido a nadie cercano.	0	1	②	3	4

5.3 CASO NANCY

5.3.1 Transcripción de entrevistas

Primera entrevista: 31 de julio de 2022

Ya falleció mi Mami Julia. Ella no vivía conmigo en ese momento pues estaba en el internado. Bueno mi relación con ella es que principalmente se volvió mi cuidadora principal, bueno mi papi falleció cuando era niña y mi mama trabajaba siempre, entonces ella era la que me cuidaba.

Era un vínculo muy estrecho porque aparte bueno, hubo ese periodo de crianza que tuve con ella; después de un tiempo que ya entre a la escuela, entonces ya la veía a veces en la tarde, otras veces no. Pero aun así quedó un vínculo muy, muy estrecho con ella. Por eso ahí es lo que nace, que yo les digo, mami Julia, y para que me dolió que ella, ya ósea se fue. Sí fue como impacto bastante fuerte.

En ese entonces yo estaba de interna en Sucúa. Nunca me voy a olvidar que fue un martes en la noche que estaba de fiesta. Estaba con mis amigos y acababa de conocer a un chico con el que estaba saliendo, no mi actual pareja era otra persona en ese tiempo.

Pero si fue a la media noche, yo está un tanto ebria, igual estaba tomando cuando mi mami me llama y nos pusimos a hablar, también estaba hablando con mi hermana estábamos ahí hablando. Pero en ese rato así fue, estábamos hablando y estaba borracha, medio sentimental y todo eso y entonces y ahí me comentan que en la tarde le habían llevado a la clínica a mi mami, así me dijo.

Se había puesto mal. Y como a eso de las 22:00 H de la noche. Mi abuelito le había llamado a mi familia decir que le lleve a la clínica y que quiere estar con ella. Que te la lleve con ella. Y ya ni sé, pero ese rato si me desespero. Me desespero un montón yo me quería regresar, pero, o sea, mi hermana y mi madre, sobre todo ella, se dio cuenta que estaba borracha,

era medianoche, cómo iba a volver a Cuenca en bus, me dijeron que no, que me tranquilice, que no pasaba nada.

Al siguiente día yo tenía una clase, cómo se llama, es como un seminario prácticamente en el hospital de Macas. Y entonces yo, al siguiente día me tenía que ir a eso y ese día se quedaron en mi cuarto unos de mis amigos. O sea, si me dijeron si yo me quería ir así me dijeron no como no te vas a ir a clases, es que yo estaba como ya me vale y estaba borracha y dije no, yo me quiero ir. Y me no fui, pero me fue llevando el chico con el que estaba saliendo y otro amigo me fueron llevando al seminario. Entramos a esa clase, o sea, creo que eso es lo que más me quedo como aquí, igual seguíamos bebiendo, la como era una clase magistral, nosotros metimos nomas a tomar. Entonces estábamos ahí y ya estaba todo el tiempo con este chico que te dije que estaba saliendo.

O sea, si bien siempre he sido como para estar en el relajó, pero no sé, pero yo sí me sentía cansada. Además, ese día nos estaban dando un recorrido para mostrarnos unas nuevas bombas de infusión no sé qué en el hospital. Y estaba que me llamaban y llamaban, pero no contestaba el celu. Además, de que no podía retirarme de la clase.

Cuando conteste ya me dijeron que era grave la cosa y que venga a Cuenca. Le dije a alguien que me ayude porque tenía que salir de urgencia, me dijeron que ya iban a hablar con la licenciada que era la jefa, que vaya nomás. Le pregunte que, si me dejaban ir por una emergencia, me dijeron que les explique, yo le dije esto pasa. Justo ese día tenía, como creo que dos, si me quedaban dos días libres antes de ir al turno. Miércoles, jueves, viernes. No tiene que ser más, bueno no estoy ahí segura con que día de salida el miércoles, el jueves y el viernes ahí ya tenía que volver yo para el turno, porque estaba en el hospital. Entonces le dije a la licenciada me llamaron a decir que mi abuelita estaba muy grave en el hospital, o sea, literal.

Lo hacía hasta como excusa para que dejaran salir porque no entendía por qué me querían en Cuenca de urgencia, no sabía la situación exactamente. Pero le atine, ¿no?

Aquí en Cuenca ya solo me dicen que venga, que venga. No sabía, es que me dijeron, es que me dijeron venga a Cuenca y nunca me dijeron que estaba mal en el hospital, pero yo les dije, ¿pero ¿qué pasó? O sea, me dicen, me dijeron, No solo ven, si está un poco mal, pero tú ven tranquila, no pasa nada, solo ven, o sea, siento que hasta mi cerebro lo quiso, como que bloquear esa idea de que realmente algo más grave estaba pasando.

La Licenciada me dijo ya que se acabe unos papeles y me vaya porque había una cosa más que teníamos que hacer, no me acuerdo que más teníamos que hacer, pero era algo mismo y adentro en el hospital. Entonces Christopher (su pareja de ese entonces) se salió conmigo y me llevó hacia el terminal en Sucúa y me dijo si estaba segura, si no quería que me acompañe, y yo le dije que sí, que tenía que salir ese mismo día. Me dijo que me quería acompañar, que no importa, que se quedaba en un hotel, yo le dije ¿estás tonto? No, quédate. Entonces le dije que nada solo me dejé en el terminal

Y ya fui a Sucúa, fui a comprar en Sucúa un boleto. No sé por qué no lo compre en Macas, pero compre un boleto para Cuenca desde Sucúa que salió más barato. Y los únicos boletos que había eran hasta las 14:30 H de la tarde y eran recién las 11:00 H de la mañana. Entonces, ya le dije, solo hay boletos a las 14:30. H, y ese boleto era por vía Paute. La otra ruta por la que siempre venía era por Gualaceo.

Le llame a mi hermana para decirle a la hora que salía y la ruta, entonces me dijo que tome ese bus y bueno para esa ruta, cogí el boleto. Eso me dio un chance y llegue a mi casa y me bañe porque apestaba a alcohol. Cogí mis cositas y ya a las 2:30 h estaba en el terminal. Lo peor es que el boleto decía 2:30 H, pero llego a las 3 el bus. Todo el viaje fue tranquilo. En la carretera de Gualaceo nunca hay señal, nunca te coge el Internet. Nunca. Pero en esta, en la de

Paute si había señal. Normalmente de Sucúa hasta acá en la ruta de Gualaceo y viceversa, me hacía unas 6 horas a lo mucho, pero en este bus de Paute, llegue a la casa casi a la media noche y eso saliendo a las 3

La cuestión es que eran como a las 19:00 H de la noche y me coge el Internet y me coje la señal y me llama mi hermana me dice que donde estoy le dijo que todavía estoy en la vía, no sabía exactamente dónde estaba. Ella me dijo como estoy, que allá en Cuenca ya está todo tranquilo y ya sí, sí, todo normal. Todo tranquilo, me dijo ya que venga nomas, que les avise cuando este cerca. Eso fue la llamada, pero como tenía señal y dije, bueno, me entré a ver redes sociales y todo eso. Y en eso entro a los Estados de WhatsApp de mi tía Maggie, la esposa de mi tío y veo que tiene un lazo.

Desde ese rato comienzo a revisar los estados de WhatsApp y veo al Angie, a mi prima la hija de mi tía y también con el lacito. Y ahí me meto a Facebook y veo que mi prima Lourdes también había puesto en la cita. Yo le llamé a mi hermana, le dije que me diga lo que pasó porque entre a Facebook y vi que estaban lacitos negros en todas las fotos de mi familia, mi prima y tíos. Y después de eso empecé a ver, todos mis primos empezaron también a poner. Y bueno ella me dijo que nada pasaba, pero yo dije, solo dime la verdad y me dijo No, ¿qué es lo que pasa? Y yo le dije ya había visto todo y me dijo que viste. Entonces le dije que la tía Maggie, la tía Lourdes, todos están poniendo la cita.

Entonces ella me dijo que mi Mami había fallecido. (solloza)

En un bus en medio de la nada me enteré. Sí, fue bastante fuerte (suspira) Yo no sé realmente qué reacción tuve ese hace rato, solo sé que el bus paró un rato, estaban 3 personas más conmigo en ese bus no había nadie más y las personas estaban como intentando calmarme. Ya sabes, así como la gente intentando darme agua para calmarme. Me dijeron que, si había pasado algo, pero solo recuerdo que yo ya había sentado a la llamada con mi hermana y yo no

entendía nada y yo solo lloraba. De ahí una chica está sentada atrás mía contó que alguien había fallecido, creo que alguien falleció.

Mira entonces el señor, el conductor, espero a que me calmé un poco, pude respirar mejor y continuar con el viaje. Tuve como un borrón de ese momento, Si, algo así. Entonces al rato fue como que pasó todo ese rato, no sé cuánto tiempo estuvimos parados, pero había personas también en el bus y ya iban a llegar tarde a Cuenca. No sé cuánto tiempo estuvimos ahí parados, pero estaba parado en medio de la carretera buscando agua, todos buscando algo para que me tranquilice. (Se limpia las lágrimas)

De ahí ya seguimos, llegué acá cuando llegué acá estaba más zombi, o sea, estaba. No sabía cómo estaba, pero estaba ida. Solo alcancé a preguntar que le había pasado. Y me dijeron que a las 11:00 H de la mañana le había dado un infarto. Nada, ya llegué acá, llegué a mi casa acá. No pude parar de llorar. Pues me puse mal. Y yo pregunté por qué no me dijeron antes me dijeron, sí sí, ayer me dijeron que la internaron pero que no era grave. Solo me dijo mi hermana que, si así me puse en el bus, si estaba tan mal imagínate cómo te ibas a poner si te decíamos ayer.

(suspiro) Ellas (su hermana y madre) Le habían dicho a toda mi familia que ni pongan nada. Les había llamado uno por uno que por favor no pongan nada porque yo aún no llegaba de Sucúa.

Y eso es algo que mi madre no les perdona a mi tía y a mi prima. Tenemos un grupo de la familia que estamos todos. Y ahí ponen las cosas, no había puesto nada de fallecimiento de mi mami. Nada. Un tío tuvo bastante consideración porque le llamaron a mi familia a preguntarle como iban a hacer conmigo, a qué hora ya estaba en Cuenca.

Todos habían quedado en no decirme, pero se suponía que el bus no se iba a demorar, pensaron que yo ya estaba aquí. Y justo para la mala suerte tenía señal, y vi pues las fotos del lazo, porque si no, no me hubiera enterado hasta llegar

Como ya sabían que yo ya sabía y estaba en Cuenca había puesto que el funeral va a ser en el Santa Ana. Y de ahí el siguiente que va a ser la misa y el entierro. En el funeral, ni siquiera me acuerdo cómo es que me vestía, la única que sabía que me ponía tacones así de siempre he sido así entonces sentí que todo fue mecánico. No se si fui con maquillaje o simple. Mi mama también estaba mal, no podía manejar, estaba manejando mal, se fue hacia el seguro y después bajó todo y después terminamos dando vuelta en mi colegio para poder volver a subir.

Cuando estuvimos allá, o sea, el inicio era normal, pero luego le vi a papi julio nunca le había visto llorar tanto como ese día. Bueno todos estaban allí. Mis tíos, el tío Galo y la tía Maggie. Habían estado con COVID, estaban con COVID y aun así vinieron funeral. O sea, pues, nos pusieron a todos en riesgo, pero quiénes éramos nosotros para decirles que no vengan

Era algo raro porque sea nosotros, la familia, nos manteníamos cerca. Literal, nos sentamos como que una fila estábamos, entonces mi mami y yo, solo una fila, mis tíos saltándose la otra fila. El resto, así, ya con distanciamiento y venían todos los que venían al funeral y nos abrazaban. Así, después, ya sea el primer día, si era como que estábamos, estábamos en shock mismo.

Me acuerdo que dijeron para ir a comprar comida. Y quería iban a comprar unos chaulafanes para todos, pero dije yo no las iba a acompañar. Entonces, mi madre, mi hermana, se fueron y me dejaron las cosas. De ahí ya esta noche pasó. Queríamos quedarnos, pero no nos dejaron quedarnos adentro, antes, si te dejaban, pero esta vez no nos dejaron, teníamos que salir, nos quedamos hasta el último y de ahí ya vinimos.

Esa noche tampoco recuerdo. Me costó dormir y me fui con mi ñaña a dormir. Al siguiente día ya era la misa, todo. Estaba un chingo de personas en todas las personas que le conocían a son 7 hijos. Multiplicarle todas las personas que conocen sus 7 hijos, si era un chingo de personas en plena pandemia.

Yo creo que fue ese día cuando más sentí raro. Me sentía como el día anterior, no lo asimilaba por completo. Después de la misa, sí, ya fue diferente ya. Ya te das cuenta de todo. No la cremaron, no lo hicieron. (suspira) Yo no podía cerca. No me acerque a verla, ni un segundo. Y hasta ahora, hasta ahorita me pregunto si no sé si fue bien sí fue mal. Pero yo no. Yo no quería verle así.

El domingo, antes de que ella falleciera, y yo vine a Cuenca porque bueno, vine el viernes porque eran las elecciones de la Universidad una semana antes. Días antes. Claro, antes de que falleciera. Y el domingo fuimos a verla, no las habíamos visto en la que iba toda la pandemia. Y cuando le vimos ni siquiera podía formular las palabras. Estaba mal. Y lo único que recuerdo es que me abrazó y me dijo, No te vayas, Quédate aquí. Y ya. El siguiente día, ya cuando estaba por irme de nuevo a Sucúa, me dijo “No te vayas, no te vayas”. Solo le dije. Te quiero mucho, un montón. (hace una pausa)

Bueno retomando, se acabó el funeral, me quedé un día más. Me quedé el sábado. Y me quería quedar el domingo, pero el domingo ya tenía que irme turno. Entonces me tocó volver, me volví a Sucúa. De toda mi familia, fui la única que nunca puse nada. No, no podía. Me preguntaba, me decía como que tendría que poner algo. (suspira) Lo único que atiné hacer es subir una foto que tengo en el que somos mi hermana, mi mami Julia. Y ya eso fue lo único que hice.

Y eso es lo que paso principalmente.

Segunda entrevista: 10 de agosto de 2022

Estuve en Sucúa el resto de mi internado hasta septiembre 2021 que lo acabé. Técnicamente, nadie sabía del fallecimiento, solo el (refiriéndose a su pareja) o sea, él, nadie más. Me intentaba animar, pero no era lo mismo. Los demás compañeros no me preguntaron nada, como nunca puse nada en redes sociales, no sabía. Claro que hubo una licenciada que me pregunto porque estaba tan mal, entonces le conté que mi mami había fallecido. Ella de buena gente me dijo que si quería tomarme unos días a descansar. Le dije que no hacía falta, que no se preocupe así.

Estuve en turno desde la tarde hasta las 9, de ahí tenía todo el día libre. Llegué a la casa después del turno y ya estaba a la sofi (compañera de internado) Y como no lo sabía y dijo como como estaba. Le dije que todo bien, eso. Pero ella pasó la mayor parte de esa noche conmigo.

Y a eso de la medianoche, este chico con el que te digo que estaba saliendo me escribió, me preguntó cómo estaba, si necesitaba algo. Y él se quedó conmigo. Vino a medianoche a mi casa y nos quedamos juntos.

Pero yo creo que el vínculo con el Christopher más por lo que pasó, que más que porque realmente me gustaba. El venía a mi cuarto cuando por ejemplo yo salía de velada, y me quedaba con el Chris. Ahora siento que ya no aguantaba estar sola, no era que quería realmente una relación formal o un vínculo fuerte con él, o sea no sé estar sola no me gustaba. Porque ahora que lo pienso, o sea, mi hermana me dice. Sí, siento ya que yo estuve como que, ilusionada con él con él, pero cuando yo veo para atrás. Entonces no siento que realmente haya sentido algo, sino que él cumplió como red de apoyo durante esa etapa. Si durante ese tiempo me apoyo bastante.

Pero bueno, ósea durante ese periodo, créeme que, o sea, yo personalmente siento que si él no estaba ahí. ¿Quién sabe que me hubiera pasado?

Ya luego, las semanas del entierro, en febrero y en bueno como al mes, tuve que venir por las elecciones presidenciales. El sábado fueron las elecciones y él no era el domingo a domingo, eran las elecciones. Y entonces no. De ahí fue la siguiente, siguiente fin de semana que vine para que fuéramos por las cosas a la casa de ellas. A eso que le llaman el 5, creo.

Por ejemplo, esa bufanda que está ahí y que tiene está colgada (señala la bufanda) era de ella, tengo una chompa también que me quede.

Vinimos a ver todas las cosas. Y de ahí ya. Vine con esas cosas a mi casa y me tocó volver de nuevo volver a Sucúa. No sé, no me sentía bien. Después de eso, ósea en el hospital, estaba bien, me distraía y todo eso, pero sí había muchos momentos en que me planteaba mucho en dejar todo y volver porque no, no aguantaba, o sea me sentí bien en el hospital y todo eso, la soledad me ayuda un montón, pero a la vez. No, no te puedo explicar que sentía. No sé, fue culpa, no sé.

Créeme que, o sea hasta el día de hoy es como que no puedo. Recuerdo él no te vayas que me dijo la última vez. No sé qué habría cambiado, si es que me hubiera quedado. ¿Qué habría pasado? Pero también sé que tenía que volver.

Volver a Cuenca fue durísimo. Cuando volví acá me costó mucho y volver a su cuarto, ver sus cosas. No podía. Eso también como que digo, tal vez de mi parte no sabía qué hacer. El esposo de mi mami me dijo que cuando iba, porque sabía que ya tenía dos semanas en Cuenca y ningún día lo fui a ver. ¿Me dijo, por qué no viniste? Y le dije que tenía unos exámenes que dar. Lo evite por mucho tiempo.

Ya cuando fui a visitar la tumba, habían puesto un arbolito. También Como que han puesto cuadraditos de tierra. Todavía se notaba. La misa, sea no me gustan las misas por mí no voy a la Iglesia y peor a la misa, pero era la misa que habían organizado entonces fui. Después

fuimos al cementerio, todos rezaron. Ya después empezaron a hablar de ella, cuando hacen eso es difícil, es imposible no llorar.

Los recuerdos de ella son bonitos, No te puedo decir que era la persona más buena de este mundo. Todas las personas son todo menos súper buenas. Tenía sus defectos. No sé, siento que es todavía como que un sentimiento que no, no lo asimilé bien. Todavía no. Es que te preguntas como es que ya no está. Ella fue con quien yo crecí, alguien que me cuidaba es alguien que quiero un motón. Es como que cada día te levantas y te das cuenta que realmente ya no está. Qué es lo que pudiste haber hecho, pasar más tiempo con ella. Muchas de las decisiones que piensas y muchas de las decisiones que tomaste son egoístas ¿Y si las decisiones pudiste haber tomado, hubiese cambiado algo?

Ya estando acá, las cosas se vuelven más reales porque ya te topas con la realidad. Ya estás todo el tiempo ahí. Ya sabes que no está; y nosotros todos los fines de semana, los hijos se turnan para llevar el comer. Siempre fue quisquillosa y así como que no, no quiero comer eso. Tenías que ver qué es lo que ella quería comer. Le encantaba el caldo de patas y cosas así, bien especiales. (risas) De ella saque muchas cosas de mi personalidad.

Pero no sé cómo explicarte la sensación, como se siente todo esto. Se me hace más difícil todo esto porque allá en Sucúa, estaba con otras personas, compañeros, licenciadas, profesores y se crea una dinámica en la cual no piensas mucho eso. En cambio, cuando ya estás aquí, el ver fotos, pasar por su cuarto, ver sus cosas, es difícil. Después de que ella falleció, remodelaron la casa, entonces pienso si le hubiese gustado ver como esta, cuidar de sus plantas esas cosas.

Pero ya ha pasado un año y a veces siento que no me acuerdo de su voz. O no me acuerdo de ciertas cosas de su forma de ser o de su forma física. Me siento mal. Es como que pienso en ella y me acuerdo y es todo bonito y otros días en los que me doy cuenta que estoy

mal, no me acuerdo como sonaba su voz. Posiblemente algún día voy a olvidar todo. y yo me quedo aquí a seguir viviendo sin ella.

Tercera entrevista: 2 de septiembre de 2022

No sé si lo puedo decir, pero bueno falleció un primo, hace unos meses. Entonces hago una comparación de cuando fue lo de mi mami y lo de ahora y comparo los dos duelos, y si fue completamente diferente. Porque si bien allá en su Sucúa tenía alguien que estaba conmigo, o sea, que le decían, me siento mal y me veía a acompañar y todo, no se. Estaba sola, me sentía sola. Christopher también estaba pasando por el hecho de que el perdió a su abuelita también, pero sentía que no comprendía mi dolor porque no sabía cómo yo era con ella ya, o sea mi relación con ella.

Fue una persona muy importante en mi vida, entonces saber que ya no estaba, se sentía horrible, no sé, por más que estaba rodeada de muchas personas, toda la gente con la que trabajaba, Christopher, la sofi, Sientes que algo te hace falta que como que en ti se murió algo así, así está el meme de. De qué se rompió algo adentro, ¿no? (sonríe) Era así

Vivía por vivir, continuó haciendo lo que hacía por inercia porque sabía que lo tenía que seguir haciendo. En cambio, ya tengo comparado con el de ahora, que, si bien dolió, no es el mismo dolor que tengo con ella. Mi familia está ahí, entienden lo que todos estamos pasando, entonces como que todos nos llevamos, así como están allí, están bien.

Entonces es como que ahora tengo como un vínculo de protección, me siento más segura, más protegida. Duele es triste, pero ¿cómo que estoy más segura? En cambio, en este momento no. En ese momento estaba sola, desprotegida. Está en un ambiente extraño y no. Cuántas veces no pensé mejor, ya votó todo y me regreso. Pero sabía que no podía dejar todo, es mi carrera.

En ese momento pasó el funeral, fue el funeral ya a la tarde siguiente ya me tuve que regresar. Me tocó asimilarlo a la fuerza. Poco a poco vas aceptando que ya no va a estar.

Cuando acabe el internado. Porque acabé el internado, vine a dar el examen para ya finalizar, como ya regresé, tenía que ir a la casa de ella de papi y mami Julia a decirles que ya volví que ya estaba aquí y me topé con papi julio solo. Y te das cuenta que si bien ya sabías que no estaba esa persona, ahora tienes que afrontar que realmente ya no está.

Ellos siempre me llamaron a que les fuera a dar comprando pan o que fuera darles medicinas o inyecciones, cualquier cosa. Y desde ese momento siempre que llegaba y estaban los dos y estaban saludables, platicaba con los dos y ahora llegó y no está; el mueble en el que mami Julia siempre se sentaba ya está vacío. Entonces como que ya no está.

Igual ahora tienen ese arreglo de que cada fin de semana un hijo los lleva a comer. Estamos sin ella, ya no hay esa presencia, ya no hay nada, y a los lugares a los que ella le gusta verse de comer, vamos a comer, pero te das cuenta que o sea falta alguien.

Mientras estaba en Sucúa no lo tenía tan presente. Sufría, me dolía, pero era como que estaba en otro tipo de vida. Vuelvo Cuenca y ella ya no está. Porque si bien allá dolía y me sentía fatal. Ya después ya no, aquí ya te das cuenta aquí sabes que hay cosas que haces o vas a las reuniones familiares, ponte el cumpleaños de ella. Lo hacemos, pero ella ya no está.

Nos reunimos, nos reunimos, pero ya no. El día de las madres, eso creo que fue el día de las madres, ella pagaba todo mismo. Se hacía. Claro, o sea, obviamente organizaba, pero ella llamaba a mi tía y a todas a decirle donde iban a hacer la reunión. Ella organizaba en donde se hace, pero ella paga. (risas)

El día de las madres antes de que ella fallezca. No se pudo hacer. Y el día de las madres de estos últimos años todo el mundo se quedó ¿Cómo y ahora hacemos o no? Pero por tema del duelo decidieron no hacerlo. Como que se rompió una tradición.

Pero ahora caes una y otra y otra vez recordando todo lo que ella hacía, sus historias y todo eso. Recordándote que tienes que seguir viviendo sin ella, que ahora la vida sigue.

Fue durísimo.

Ya te digo, los hijos hacen esto de salir cada fin de semana y llevarlos a dar una vuelta. Y luego nos toca a nosotras, nos fuimos mi madre, mi hermana, mi papi julio y yo. Y bueno nos íbamos en el carro de mi mamá, y a pesar que se ve grande por fuera es pequeño (risas) es super pequeño, entonces cuando íbamos siempre éramos 5. Mi mami Julia iba en la mitad, y siempre se movía para acomodarse mejor y te aplastaba. Pero ahora es como que no está y queda ese espacio vacío.

Vamos a comer a lugares que ella le gusta y siempre íbamos a un lugar que vende comida tradicional y siempre pedía caldo de patas, hasta los meseros ya sabían que fijo era un caldo de patas. La primera vez que fuimos allá sin ella fue como ya estaban por servir el caldo y nosotros, sino ya no porque no estaba. También le sabía gustar el morocho que es por el milenium, uno esquinero, bueno ese. Ya desde que falleció no hemos ido ni una sola vez.

Son pequeños detalles que tú dices, hay como que hay que exageras, pero no son detalles puntuales, que te duelen y te hacen recordar que ella ya no está. Volver a hacer las cosas que hacías con esa persona son durísimos.

Hubo como que relaciones familiares que no que se rompieron, se unieron más. No siento que las relaciones se han roto. Pero si crea conflictos, porque, por ejemplo, ahorita lo que está pasando con mi papi, es que se operó el ojo, del glaucoma y yo le empecé a cuidar. Todo se da de que yo le empiezo a cuidar porque el tío Diego le empieza a ver sobremanera, como él quería hacer todo por papi, le cuidaba de sobremanera, y les recriminaba a los demás hijos por no estar presente todos los días. Ya entonces es como que la mayoría trabaja, él es arquitecto y todos tienen sus propios horarios, por ejemplo, mi madre no viene a comer en la

casa porque ahora está en el campus donde es artes, que es al sur, entonces no puede venir. Pero él decía que debemos estar pendientes porque no lo hicieron con Mami Julia, es como que tuvieran culpa.

Y él dice, es lo que yo pienso también, es que pude haber hecho por mamá ¿Y eso creo que ya qué es lo que más duele? Que piensas que harías un chingo de cosas diferentes, pero no puedes hacerlo ya. Ya no hay forma de olvidarte.

Que te juro que yo pienso. Sí, tal vez hubiese hecho caso, y si hubiera ido al internado en mayo, todo hubiera sido muy diferente. No te digo que tal vez no estuviésemos. También se hubiese muerto, pero tal vez si hubiese estado ahí presente.

Pienso en que no le podían canalizar, yo hubiera podido ayudar. Y me dijo en lo que no se acordaba ya de nadie, me había llamado. Son situaciones en las que digo hubiese podido estar.

Dicen que su muerte fue pacífica, fue un infarto fulminante, dice que no le dolió. Pero las horas que pasó en el hospital, es lo que no estuvieron mal.

Al inicio creyeron que estaba con posible COVID. Papi les llamó y dijo que ella estaba super mal, que casi no podía respirar, entonces la llevan al Monte Sinaí. Le empezaron a hacer exámenes, me dijeron que los pulmones están sanos. Mira estuvo con oxígeno y todo.

O sea, eso es lo más raro de su muerte. Ella estaba con médicos siempre. Iba con médicos y todo y siempre se hacía exámenes, se tomaba sus medicamentos, pero nunca, nunca ningún problema del corazón, nada. Y días antes, o sea, como que no, no días meses antes incluso antes de la pandemia, empezó a tener una regresión en el lenguaje.

Entonces como yo ya pensé que tenía Alzheimer, mi mami si les dijo que revisé, entonces le mandaron a un electroencefalograma. Estaba bien, dijeron que tenía su cerebro del

mismo tamaño, pero mismas funciones que una persona de su edad que ella y que era ya la vejez.

Después, pensaba y pensaba y quería formular palabras y no podía, hablaba lento. Entonces llego a la pandemia. Y yo me fui también, pero les llamaba regularmente para ver como están, y había veces en las que no le entendía, no sabía que quería decirme. Y el domingo mi mamá con nosotras, la fuimos a ver, nos salude. Es cuando me dijo que por favor ya no me vaya.

Es algo que me costó admitir. O sea, estaba en eso del proyecto de vinculación en el CEM. Entonces hablé varias veces con el psicólogo de ahí. Entonces, o sea, yo no me había dado cuenta, él fue el que me hizo dar cuenta, según él, no, o sea, lo que me hizo dar cuenta de todo lo que me pasaba, me ayudo con todo este proceso y me ayudo a sentirme mejor conmigo misma.

Después de cierto tiempo, llegamos a la conclusión porque realmente, o sea toda mi vida, yo luché por todo lo que yo quería, lo que hacía y todas esas cosas.

Y llegó en el punto en el que todo me daba igual, la tesis me dejo de importar, ya no quería hacer. Entonces el psicólogo con el que estaba me dijo que empiece a ver todo, desde como trabajaba allá en Sucúa, porque yo trabajaba por inercia, o sea como que sabía que tener que seguir haciendo el trabajo y ya. No me permitía ser vulnerable, porque eran mis cosas, no quería que nadie supiera Pero que llegue a Cuenca y tenía a todas las personas con las que siempre ha sido vulnerable, mi hermana, mi madre, todos los que quieras. Y me deje ir, como te dije, es permitir que la tristeza llegue a mi vida.

Fue como no sé cómo, o sea, cómo se llama ese tipo de terapias, pero literal, o sea, me puso ahí, así como como tipo terapia de sabes todo lo que ella estaba ahí, acostadita y él me iba hablando y todo eso y se llegó a la conclusión del porque yo me rendí tan fácil con todo lo

que estaba haciendo, era porque no encontramos sentido lo que estaba haciendo, porque sabía que ella ya no estaba ahí conmigo. Incluso yo comparto lo que el que decía. ¿Cómo puedo terminar las cosas? Si al final no va a estar esa persona para decirme lo orgullosa que está. Me pregunto a cada rato si se preocuparía por mí, si estaría en mi graduación, si se sentiría orgullosa de mí.

Entonces el psicólogo me dijo que yo me autosaboteo porque tengo miedo de que yo esté aquí sin ella. Que ella ya no está. Y tengo miedo que papi Julio también se vaya que no esté más conmigo, yo me gradúe y él también se vaya. Sí, sí. Me afectó bastante.

Igual me dijo que debía continuar con la terapia nuevamente por mis antecedentes de depresión y tantas cosas, entonces puedo recaer. Y si no me atiendo a tiempo, me dijo que si no me entiendo realmente a tiempo va a ser peor. Si la cuestión de, o sea, sinceramente del personal de salud, es que sabemos todas estas cosas y aun así nos descuidamos de nuestra vida y salud.

5.2.2 Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

FECHA:

Yo Hancy Katherine Ulloa Arias con cédula 0104426689

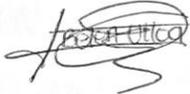
acepto ser entrevistado por María Belen Ulloa Marín, estudiante de Psicología Clínica de la Universidad del Azuay, con código 84923, esto con la finalidad de indagar sobre ***Impacto de la pandemia en los procesos de duelo en el periodo abril 2020-enero 2021.***

De igual forma, afirmo que estoy al tanto de los objetivos y metas de esta investigación académica, conociendo que el propósito de esta investigación es conocer como la pandemia ha afectado la forma en que cada persona vive el duelo, basándonos en su contexto y situación durante el período antes mencionado.

Además, los datos obtenidos y las respuestas que se den durante la entrevista quedan en absoluta confidencialidad y no serán divulgadas ni entregadas a ninguna otra institución o persona externa sin el consentimiento expreso.

Teniendo en cuenta lo anterior, doy mi consentimiento para participar en esta entrevista bajo mi responsabilidad. Además, confirmo que se entregara una copia de este documento.

Entrevistadora:



Entrevistado:



5.2.3 Inventario de duelo complicado

Inventario de duelo complicado: 0= nunca, 1= Raras veces, 2= Algunas veces, 3= A menudo, 4= Siempre. *Tomado de: López de Ayala C, Galea T, Campos R. Guía Clínica. Seguimiento del duelo en Cuidados Paliativos. Extremadura: Observatorio Regional de Cuidados Paliativos de Extremadura; 2010.

1. Pienso tanto en la persona que ha fallecido, que me resulta difícil hacer las cosas como hacía normalmente.	0	1	2	3	4
2. Los recuerdos de la persona que murió me trastoran.	0	1	2	3	4
3. Siento que no puedo aceptar la muerte de la persona fallecida.	0	1	2	3	4
4. Anhele a la persona que murió	0	1	2	3	4
5. Me siento atraído por los lugares y las cosas relacionadas con la persona fallecida.	0	1	2	3	4
6. No puedo evitar sentirme enfadado con su muerte.	0	1	2	3	4
7. No me puedo creer que haya sucedido.	0	1	2	3	4
8. Me siento aturdido por lo sucedido.	0	1	2	3	4
9. Desde que él/ella murió, me resulta difícil confiar en la gente.	0	1	2	3	4
10. Desde que él/ella murió, me siento como si hubiera perdido la capacidad de preocuparme de la gente o me siento distante de las personas que me preocupan.	0	1	2	3	4
11. Me siento solo/a la mayor parte del tiempo desde que él/ella falleció.	0	1	2	3	4
12. Siento dolores en la misma zona del cuerpo o tengo alguno de los síntomas que sufría la persona que murió.	0	1	2	3	4
13. Me tomo la molestia de desviarme de mi camino para evitar los recuerdos de la persona que murió.	0	1	2	3	4
14. Siento que la vida está vacía sin la persona que murió.	0	1	2	3	4
15. Escucho la voz de la persona fallecida hablándome.	0	1	2	3	4
16. Veo a la persona que murió de pie delante de mí.	0	1	2	3	4
17. Siento que es injusto que yo viva mientras que él/ella ha muerto.	0	1	2	3	4
18. Siento amargura por la muerte de esa persona.	0	1	2	3	4
19. Siento envidia de otras personas que no han perdido a nadie cercano.	0	1	2	3	4