

## **Duelo en pandemia, un estudio de caso bajo una mirada cognitivo conductual.**

Claudia Salas-Méndez.<sup>78</sup>

Karla Patricia Valdés-García.<sup>79</sup>

Diana Isabel López-Rodríguez.<sup>80</sup>

### **Resumen**

El duelo es el proceso que sucede después de una pérdida, real o simbólica que sea significativa. Para el día en que se realizó este artículo, en México existían 346,629 defunciones estimadas por COVID-19, un número alarmante, si se estima que por cada fallecido hay entre 3 y 5 deudos, quienes atravesaron su duelo en condiciones nunca vistas en la historia moderna. Este trabajo toma como variables los factores de protección y de riesgo encontrados en la literatura, bajo una perspectiva de la teoría Cognitivo Conductual y de la teoría de las Tareas del duelo propuestas por William Worden. Evaluándose también la relación que se tenía con la persona fallecida, cómo fue la muerte, la anulación de rituales fúnebres, y aspectos de su vida actual, que nos brindan pautas para analizar la elaboración del duelo. De cada variable se analizan las cogniciones, entendidas como los procesos mentales implicados en el conocimiento; las emociones, que son los estados afectivos que se acompañan de cambios fisiológicos; y por último las conductas. Se desarrolló una investigación de tipo cualitativa, no experimental, bajo el diseño de la Teoría Fundamentada, elaborada como estudio de caso; con el objetivo de analizar la elaboración del duelo y la manera en cómo los familiares de fallecidos por COVID-19 vivieron su duelo, en la región sureste de Coahuila, México. Se trabajó a partir de análisis de contenidos, con el Atlas-Ti. Dentro de los principales resultados se puede decir que la relación con el fallecido marcó una pauta relevante en la tarea de elaboración del duelo, respecto a los rituales fúnebres se encontró cómo la falta de estos fue un factor de riesgo para desarrollar un duelo complejo.

---

<sup>78</sup> Universidad Autónoma de Coahuila. [claudia.s@uadec.edu.mx](mailto:claudia.s@uadec.edu.mx)

<sup>79</sup> Universidad Autónoma de Coahuila. [karlavaldes@uadec.edu.mx](mailto:karlavaldes@uadec.edu.mx)

<sup>80</sup> Universidad Autónoma de Coahuila. [diana-lopez@uadec.edu.mx](mailto:diana-lopez@uadec.edu.mx)



**Palabras clave:** *Duelo, pandemia, teoría cognitivo conductual, factores de riesgo y protección.*

## **Introducción**

El duelo per se es un tópico que se ha estudiado durante un largo tiempo, sin embargo, el duelo vivido bajo circunstancias pandémicas ha sido poco estudiado, ya que hablamos de una situación contemporánea.

## **Duelo**

El duelo se produce a partir de una pérdida significativa, puede ser real o simbólica (Zambrano, 2021), englobando las emociones, cogniciones, síntomas físicos y comportamientos que aparecen ante esa pérdida (Ortiz, 2021).

En general, se podría definir como la ausencia de una figura amada. Esto se ve materializado como la ruptura de un apego; por lo tanto, lo que determina la intensidad del trauma, será la fuerza de ese apego (Serrano, 2002). En este sentido, establecer apegos con otras personas, o seres significativos, es considerado una conducta normal; tiene un valor de supervivencia dicha conducta. Entonces, si el objetivo de la conducta de apego es mantener un lazo afectivo, cualquier cosa o situación que ponga en peligro este lazo, va a suscitar ciertas reacciones específicas. Por lo que, cuanto mayor es el potencial de la pérdida, las reacciones a ésta serán más variadas e intensas (Worden et al., 2013).

Para dicho proceso, algunos autores hablan de etapas del duelo, sin embargo, en los últimos años se ha visto una reconsideración de los estudiosos del duelo, dejando atrás las etapas, ya que presuponía al sujeto como alguien pasivo en el proceso. Autores como William Worden et al. (2013) hablan acerca de tareas del duelo, en el que pone al sujeto como un ser activo, que requiere realizar dichas tareas con el fin de llevar este proceso de la manera más sana y adaptativa.

### *Tareas del duelo*

Worden et al. (2013), propone cuatro tareas para elaborar satisfactoriamente el duelo, que el doliente deberá ir resolviendo.

Tarea I: Aceptar la realidad de la pérdida. Cuando un ser querido muere, incluso si la muerte era esperada por enfermedad crónica, siempre hay cierta sensación de irrealidad, de que no es verdad. Por lo que la primera tarea se enfoca precisamente en afrontar de manera plena la realidad de que la persona está muerta, y no volverá. Puede aparecer la negación, y

tomar varias formas, aunque la mayoría de las veces va a implicar negar la realidad, el significado o lo irreversible de la pérdida.

Tarea II: Trabajar las emociones y el dolor de la pérdida. El autor propone como una necesidad el reconocimiento y el trabajo del dolor, de lo contrario éste se manifestará mediante síntomas u otras formas de conducta disfuncional. Es decir, cualquier cosa que suprima o evada el dolor de forma continua, va a ser probable que prolongue el curso del duelo.

Tarea III: Adaptarse a un medio en el que el fallecido está ausente. Esto significará diferentes cosas para las personas, va a depender de cómo era la relación con el fallecido y de los distintos roles que la persona desempeñaba. Que se complete esta tarea de manera exitosa, tendrá que ver muchas veces con la estrategia de afrontamiento para redefinir la pérdida. Muchas personas deciden en este punto, que deben asumir los roles a los que no están acostumbradas, incluso, la muerte de la persona amada le supondrá adaptarse a su propio sentido de sí mismos, al desarrollo de nuevas habilidades, y encontrar un nuevo sentido del mundo.

Tarea IV: Recolocar emocionalmente al fallecido y continuar viviendo. En esta tarea el autor propone que, para comenzar nuevas relaciones, no depende de renunciar a la persona amada, si no de encontrarle un lugar apropiado en su vida psicológica, es decir, de la disponibilidad que tenga el superviviente de encontrar un lugar que sea importante, pero que deje espacio para los demás. Por lo que, en esta tarea, la persona en duelo no debe renunciar al ser amado, sino de darle un lugar que le permita seguir con su vida de manera adaptativa y eficaz en el mundo.

Sin embargo, varios autores han estudiado qué existen personas que llegan a experimentar reacciones, mantenidas en un largo plazo, que llegan a interferir en su cotidianidad, mismas que propician la aparición del llamado duelo complicado (O'Connor, 2019). En este sentido se ha encontrado que existen factores que intervienen o previenen la aparición de este tipo de duelo.

#### *Factores de protección y de riesgo para el duelo complejo persistente*

El papel facilitador de las creencias religiosas en la aceptación o comprensión de la muerte es de los principales factores de protección encontrados en la literatura (Parro-

Jímenez et al., 2021), ya que una de sus características es que proporciona un consuelo para la elaboración de un duelo sano.

Otro factor de protección es la posibilidad de brindar cuidados paliativos antes de la muerte del ser amado, el apoyo social, el uso de estrategias centradas en el problema, así como la trascendencia o espiritualidad (Parro-Jímenez et al., 2021).

Autores como Mota et al. (2021) refieren que existen recursos psicológicos que ayudan para el desarrollo de un duelo normal, por ejemplo, la capacidad resiliente, añaden que, una buena red de apoyo (círculo de amigos, grupos religiosos, familia) también está dentro de los factores de protección, ya que brindan contención que propicia las habilidades necesarias para afrontar de una manera más efectiva la pérdida.

Mientras que, autores como Fernández et al. (2016) hablan de la percepción del fallecido como un elemento básico para definir la propia identidad como un factor de riesgo para el duelo complicado. Yoffe (2003) por su parte, refiere que aquellas muertes que son consideradas como pérdidas ocurridas en circunstancias traumáticas va a implicar un duelo complejo y doloroso, no solamente por la imposibilidad de anticipar la muerte del ser amado, si no también, por el estrés postraumático que sufre la persona que debe afrontar una muerte inesperada, sin la posibilidad de despedirse.

Por otro lado, dentro de los factores de riesgo encontrados en mayor medida en el contexto de pandemia por COVID-19, están los asociados a la falta y/o limitación de apoyo social, que origina tener que asumir en soledad o aislamiento, la tristeza y el dolor del fallecimiento; esto limita las posibilidades de reconocer la realidad de la muerte, expresar los sentimientos en torno a esta, recordar los recuerdos del ser amado; ya que no existió un espacio presencial para recibir apoyo, como lo son los rituales funerarios (Larrota et al., 2020).

### **Terapia Cognitivo Conductual en el Duelo**

Actualmente existen diversas corrientes para el abordaje del duelo, como menciona Flores-Ruíz et al. (2021) las estrategias psicoterapéuticas para el manejo del duelo más utilizadas son: la Terapia cognitivo conductual, Terapia del duelo complicado (TDC) y Terapia interpersonal, las cuáles se enfocan en los procesos relacionados con la pérdida y se

centran en los síntomas de los recuerdos intrusivos dolorosos, facilitando la recuperación, preservando la calidad, deteniendo el deterioro funcional.

### **Rituales fúnebres**

Los rituales van más allá de la acción y están llenos de símbolos, hacen posible describir lo que no podemos expresar en palabras, permite la formación de nuevas concepciones del mundo (Souza y Souza, 2019). Para que el proceso de duelo sea exitoso es necesario reconocer que existe una realidad fundamentalmente alterada. En otras palabras, sin el reconocimiento de la muerte, no hay trabajo de duelo; y es en la cultura, dónde se encuentra uno de los puntos de apoyo más fuertes en este proceso, los ritos de paso, cuya función es establecer y confirmar gradualmente este nuevo orden (Dantas et al., 2020; Silva et al., 2021).

Como nos refieren Méndez et al. (2021), antes de la situación de pandemia generada por el virus del COVID-19, el ritual fúnebre revestía la reunión de las familias para acompañar este proceso - desde el momento en que reciben la noticia, pasando por la velación, el rito religioso hasta llevar el cuerpo a su sepultura, con rezos, cánticos y la expresión social, y bien aceptada, de dolor por la partida del familiar- sin embargo, a causa de la emergencia sanitaria que atravesó el mundo por la pandemia COVID-19 y con las medidas de bioseguridad tomadas por el gobierno y las autoridades de salud, por el riesgo de contagio, los rituales de la muerte tuvieron un giro enorme, generando dolor en las personas al no poder despedir a sus seres queridos de la manera en que estaban acostumbrados. Como consecuencia, aparte de los sentimientos naturales ante la muerte, sienten que han quedado con deuda de acompañar a su fallecido hasta el final.

### **Método**

Se optó por una investigación cualitativa, con un diseño de Teoría Fundamentada. Se eligió porque se concentra en la creación de marcos conceptuales o teorías por medio de análisis y conceptualizaciones, que emanan originalmente del proceso de la codificación de los datos (Acuña, 2015). Así mismo se generó a partir de un estudio de caso único, que es una estrategia de investigación aplicada a un único fenómeno contemporáneo complejo, que sea de carácter más específico que general y que a la vez represente una situación problemática más amplia (Alonso, 2003).

### *Participante*

M. hombre de 43 años, quien perdió a su esposa a causa del COVID-19, en enero de 2020. Por las circunstancias de la muerte, así como la situación pandémica y las medidas de bioseguridad implementadas en el país, no se le permitió estar cerca de su esposa al momento de morir, además se le impidió realizar cualquier tipo de ritual de despedida. Su nivel de estudios es Licenciatura, vive con su hijo adolescente menor, producto de su matrimonio, creyente y practicante de la religión cristiana.

Además de la pérdida de su esposa, vivió el fallecimiento de su suegro, con quien también mantenía una relación cercana, quien murió de COVID-19 dos semanas antes de la muerte de su hija, esposa del participante. Tampoco hubo rituales fúnebres para su suegro.

### *Instrumentos utilizados*

Se diseñó una entrevista semiestructurada, cuyo objetivo fue analizar la manera en cómo la persona elaboró su duelo. La entrevista está dividida en 4 áreas: 1) Tipo de relación (con el fallecido), 2) Acontecimiento desencadenante, 3) Rituales Fúnebres y las creencias hacia ellos; y, por último, 4) Aspectos físicos, emocionales, conductuales y sociales de la vida actual.

Se tomó como referencia la literatura revisada en torno al duelo, bajo el modelo de Worden et al. (2013). Además, se incluye un apartado con los datos de identificación de la persona. Dicha entrevista está encaminada a cumplir el objetivo general de analizar la manera en cómo los familiares de fallecidos por COVID-19 elaboraron su duelo.

### *Análisis de datos*

Se trabajó mediante análisis de contenidos, en donde se utilizó el programa Atlas-Ti, que resulta útil para realizar operaciones como el marcado y codificación del texto, la relación de categorías y sujetos, la elaboración de tipologías o perfiles, o el recuento, búsqueda y recuperación de unidades codificadas (Salgado, 2007).

La elección de análisis de contenido se dio en vista de tener mayor concordancia con el método elegido para la investigación, de manera que alcanzara los objetivos de esta, respondiendo a las preguntas de investigación propuestas. Ya que uno de sus posibles usos es justamente determinar el estado psicológico de las personas, e identificar sus creencias,



actitudes, deseos; siendo una de sus principales características la susceptibilidad a la cuantificación de fenómenos estudiados desde un enfoque cualitativo (Fernández, 2002).

La elaboración de los códigos se llevó a cabo después de una lectura minuciosa de la bibliografía encontrada, tomando aquella información pertinente para lograr realizar con ella la entrevista semiestructurada.

## **Resultados**

Respecto a la primer área analizada, tipo de relación (con el fallecido), M. mantenía con su esposa una relación buena y cercana (ver Anexos, tabla 1) “Si. Definitivamente lo éramos” (sic. M), mientras duró hubo sentimientos agradables en torno a esta, así como conductas que la mantenían y reforzaban positivamente. Esto es importante, ya que la manera en cómo se construyó la relación con el fallecido marcará una pauta para la elaboración del duelo.

En la segunda área analizada, sobre el acontecimiento desencadenante (ver Anexos tabla 2), aparecieron pensamientos de negación al momento que le dieron a conocer la muerte de su esposa “¿Sabes qué? No. Esto fue un error, no está fallecida al cien por ciento” (sic. M), esto condujo a tener emociones que el participante describió como “Me siento impotente (por no poder hacer nada); Me sorprendió que me dijeran de un día para otro: ya falleció” (sic. M). Este tipo de emociones estuvieron presentes en este duelo por la muerte súbita, así como la prohibición de estar presente en el momento de la muerte por las medidas de bioseguridad implementadas en pandemia. Respecto a las conductas en esta área analizada, la mayoría fueron referentes a la realización de trámites burocráticos que requieren en el hospital y en las funerarias para la incineración del cuerpo.

Referente a los rituales fúnebres (ver Anexos tabla 3), la falta de estos se convierte en una situación de riesgo según la literatura consultada, en M. encontramos pensamientos como “No tuvimos oportunidad de decir: aquí se termina o se considera que ya es el fin de lo que hubo; Es importante hacer una pausa” (sic. M). No sólo hubo la falta de rituales fúnebres, si no, la falta de rituales personales que marquen la pauta de despedida “Pero no. La verdad no hay algo así. No ubico en el tiempo algo que haya hecho específicamente para despedirla, por así decirlo” (sic. M.).



Añade que el significado de los rituales para él es “como un espacio para decir ‘vamos reuniendo a la familia y vamos a acordarnos de ella y recordarnos de que algún episodio en cuanto a reuniones, a fotografías, etc.’ para poder entender ¿Sabes qué? Sabemos que ya no está con nosotros físicamente, pero sabemos que su legado se mantiene” (sic. M.)

Concerniente a su vida actual (ver Anexos tabla 5), refiere que en el aspecto social ha tenido cambios que son considerables desde su punto de vista, puesto que, a pesar de continuar con las reuniones familiares, ha notado que, desde la muerte de su esposa, éstas son más limitadas en tanto de tiempo como la frecuencia. Sin embargo, en la parte cognitiva y conductual ha encontrado la manera de recolocar la falta de su esposa y seguir con su vida de la manera más adaptativa posible para él y su hijo.

En lo que respecta a las tareas del duelo (ver Anexos tabla 4) propuestas por Worden et al. (2013) M. en la Tarea I: Aceptar la realidad de la pérdida, se ve reflejado en discursos que dijo tales como “Pero ya después me di cuenta” (sic. M) refiriéndose al momento en qué hizo consciente la muerte de su esposa, después de que lo dejaran verla. Antes de esto tenía cierta sensación de irrealidad y negación ante tal suceso.

El participante tuvo mayor dificultad en la realización de la tarea II, al dejarla de un lado para focalizarse en los trámites necesarios “Bueno, es otra noticia más. Ahorita no puedo, por así decirlo, expresar o externar el sentimiento. Tengo que empezar con los trámites, tengo que empezar con todas las cosas que se tengan que hacer” (sic. M.); en su hijo y posteriormente en su salud (en la que tuvo complicaciones después de la muerte de su esposa). Así como para la Tarea III, que se refiere a adaptarse a un medio en el que el fallecido está ausente, ya que la esposa se encargaba del hogar y del hijo (cuidado, alimentación, educación), al fallecer, M. pasó a tomar estos roles, teniendo dificultad en integrar su rutina preestablecida, con la recién adquirida.

La Tarea IV: Recolocar emocionalmente al fallecido y continuar viviendo. En esta tarea M. relata “Estoy sacando lo positivo del tiempo que estuve con ella” (sic. M), haciendo referencia al hecho de colocar a su esposa en un lugar importante de su vida psicológica, mismo que le ayuda a continuar viviendo de una manera más adaptativa. En esta tarea es importante recalcar que le ha sido de apoyo su fe religiosa para avanzar. Cómo se refleja cuando dice “Al final de cuentas, sabemos que están en otro lugar, pero el hecho de que estén

ahí guardaditos en algún cuarto por aparte nos da en cierta manera, bueno yo así lo concibo, nos da en cierta manera... Bueno, pues se acabó esto; nosotros seguimos en nuestras actividades que normalmente hacemos” (sic. M.).

La mayor parte de factores de riesgo se dan en torno a la falta de apoyo social y rituales fúnebres, así como al tipo de muerte (ver Anexos tabla 6) “La despedida era muy súbita; Porque durante ese tiempo no puede ninguna persona ir a platicar con el paciente; Cuando no hay ese ritual para decir esto fue lo que nos pasó, sí es un poquito complicado (refiriéndose al duelo); El hecho de que no tuvieras oportunidad de poder asimilar ese proceso (refiriéndose a la muerte)” (sic. M). El participante hace todos estos comentarios refiriéndose al ritual fúnebre y lo complicado de asimilar la muerte o llevar un proceso de duelo como era normalizado previo a la pandemia.

En cuanto a los factores de protección (ver Anexos tabla 6), nos hallamos con situaciones de cercanía virtual de parte de su familia, así como aspectos relacionados con su fe. Además, el hecho puntual de que los médicos le dejaron ver a su esposa para identificarla y estar con ella para despedirse, aun cuando fue un momento pequeño, esa facilitó en él el proceso de duelo. De la misma manera, estar semanas previas a la muerte de ella, cuidándola, hizo que, al momento de procesar su duelo, recordar dichos momentos le ayudaran a sentirse mejor y agradecido.

Lo perteneciente a las distorsiones cognitivas encontradas en M.(ver Anexos tabla 7)0, se hayan en mayor frecuencia la lectura de pensamiento, especialmente con su familia política y la manera en cómo tomaron la muerte de su esposa. Igualmente, la distorsión cognitiva de negación aparece con mayor repetición, dándose en su totalidad al describir sus cogniciones en el momento del acontecimiento desencadenante estudiado, siendo esto esperado según la literatura investigada

### **Discusión**

Partiendo del objetivo, que fue analizar la elaboración del duelo y la manera en cómo los familiares de fallecidos por COVID-19 lo vivieron, se constató en varios puntos lo que la literatura encontrada refiere a los duelos experimentados en pandemia.

Comenzando por la propuesta teórica de Worden et al. (2013) quienes plantean cuatro tareas, que al realizarlas ayudará a las personas a elaborar de manera satisfactoria el duelo.

Esta teoría se constata con los resultados obtenidos, donde encontramos que al cuidar a su esposa antes de morir le ayudó a la realización de la Tarea I aceptar la realidad de la pérdida, además del hecho muy puntual de ver a su esposa ya muerta, ya que el personal del hospital le otorgó permiso de hacerlo.

Lo que respecta a factores de protección, se confirma el papel facilitador de las creencias religiosas en la aceptación o comprensión de la muerte, como lo refiere Parro-Jímenez et al. (2021), ya que para el participante sus creencias religiosas fueron punto clave para propiciar en él un duelo sano. Además, el cuidado paliativo que brindó a su esposa semanas antes de morir es visto como factor de protección (Parro-Jímenez et al., 2021). Conjuntamente su red de apoyo, compuesta por su familia de origen y política, y su comunidad religiosa fungieron como factor de protección, como lo señalan Mota et al. (2021) al brindarle al participante contención, misma que propicia las habilidades necesarias para afrontar de una manera más efectiva la pérdida.

Simultáneamente los factores de riesgo que se encontraron en el participante corresponden a los descritos por Yoffe (2003), que refiere que aquellas muertes que son consideradas como pérdidas ocurridas en circunstancias traumáticas van a implicar un duelo complejo y doloroso. Ya que fue imposible despedirse, al ser una muerte súbita, que originó al inicio, la negación como distorsión cognitiva. Por otro lado, el hecho de asumir en soledad o aislamiento, la tristeza y el dolor del fallecimiento; ya que no existió un espacio presencial para recibir apoyo, como lo son los rituales funerarios como lo menciona Larrota et al. (2020).

## **Conclusiones**

En marzo de 2020 la OMS declaró pandemia al COVID-19, y apenas el 5 de mayo del 2023 ha declarado fin de la emergencia sanitaria. Esta pandemia trajo innumerables cambios y situaciones nunca vistas en la historia moderna de la humanidad. Específicamente en el duelo, dejó un número alarmante de fallecidos, que tuvieron características muy específicas al morir. Las medidas de bioseguridad que se implementaron, como el distanciamiento social, el aislamiento de personas contagiadas y la incineración de los cuerpos, fueron las pautas bajo las cuales se vivió el duelo por parte de los deudos de personas

fallecidas. Estas pautas, nos dice la literatura consultada, son factores de riesgo para un duelo complejo persistente.

Elaborar el duelo en pandemia fue diferente, e incluso difícil, se vio comprometido el proceso de realización de las tareas que proponen Worden et al. (2013) dados los factores de riesgo encontrados en el contexto de pandemia, a causa de las medidas de bioseguridad implementadas, así como la propia naturaleza de la enfermedad.

Respecto a los rituales, se encontró que ayudan a procesar de manera cognitiva la muerte de la persona amada, disminuyendo la posibilidad de que las distorsiones cognitivas como la negación, estén presentes por un lapso prolongado en los individuos. Además, que la falta de estos, de manera tradicional, aunada a las características de la muerte en pandemia, tuvo como consecuencia un dolor emocional que ha persistido hasta la actualidad en muchos deudos.

Es importante y recomendable seguir investigando sobre este tópico, dadas la cantidad de muertes reportadas hasta la fecha, y que nos hace pensar en los deudos que cada uno dejó, y que a tres años de su inicio, apenas salen a la luz los estragos en la salud mental, y la dificultad que se ha tenido en llevar el proceso de duelo de manera sana y adaptativa; se espera que nuevas investigaciones, puedan brindar nuevas perspectivas para el abordaje psicoterapéutico de este tópico.

## Referencias

- Acuña, V. M. (2015). La codificación en el método de investigación de la grounded theory o teoría fundamentada. *Innovaciones educativas*, 17(22), 77-84. <https://doi.org/10.22458/ie.v17i22.1100>
- Alonso, J. C. (2003). El estudio de caso simple: un diseño de investigación cualitativa. *Textos de Política y Relaciones Internacionales. Facultad de Ciencias Políticas y Relaciones Internacionales. Pontificia Universidad Javeriana*. [https://www.academia.edu/35380923/El\\_Estudio\\_de\\_Caso\\_simple\\_un\\_dise%C3%B1o\\_de\\_investigaci%C3%B3n\\_cualitativa](https://www.academia.edu/35380923/El_Estudio_de_Caso_simple_un_dise%C3%B1o_de_investigaci%C3%B3n_cualitativa)
- Dantas, C. R., de Azevedo, R. C. S., Vieira, L. C., Côrtes, M. T. F., Federmann, A. L. P., Cucco, L. D. M., Rodrigues, L. R., Domingues, J. F. R., Dantas, J. E., Portella, I. P., Portella, I. P. y Cassorla, R. M. S. (2020). Grief in the times of COVID-19: Challenges to mental health care during the pandemics. *Revista Latinoamericana de Psicopatología Fundamental*, 23(3), 509 – 533. <https://doi.org/10.1590/1415-4714.2020v23n3p509.5>
- Fernández, F. (2002) El análisis de contenido como ayuda metodológica para la investigación. *Revista de Ciencias Sociales*. 3(96), 35-53. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=15309604>
- Fernández, M., Pérez, M., Catena, A., Pérez, M. y Cruz, F. (2016). Influencia de la psicopatología emocional y el tipo de pérdida en la intensidad de los síntomas de duelo. *Revista Iberoamericana de psicología y salud*, 7(1), 15 – 24. <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.37.2.443271>
- Flores-Ruiz, C. C., Cuba-Llanos, T. L., y Cubas, W. S. (2021). Pandemia por COVID y el síndrome de duelo: ¿un enemigo reemergente en la salud mental? *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 84(3), 247 - 248. <https://doi.org/10.20453/rnp.v84i3.4041>
- Larrotta, R., Méndez, A., Mora, C., Córdoba, M. y Duque, J. (2020). Pérdida, duelo y salud mental en tiempos de pandemia. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 52(2), 179 – 180. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=343864478019>
- Méndez, M., Anzoategui, I., Gómez, Y., González, O., López, N., Cardona, L., Ospina, L. y Umaña, S. (2021). El proceso de duelo ante la muerte de familiares en tiempos de

- pandemia por el COVID-19. *Hilo Analítico*, 7(12).  
[https://revistas.uan.edu.co/index.php/hilo\\_analitico/article/view/866](https://revistas.uan.edu.co/index.php/hilo_analitico/article/view/866)
- Mota, C., Calleja, N., Sánchez, C., Carreño, J., y Balbuena, J. (2021). Resiliencia y apoyo social como predictores del duelo perinatal en mujeres mexicanas: Modelo explicativo. *Revista iberoamericana de diagnóstico y evaluación psicológica*, 1(58), 35-46. <https://doi.org/10.21865/RIDEP58.1.03>
- O'Connor, M. F. (2019). Grief: A Brief History of Research on How Body, Mind, and Brain Adapt. *Psychosom Med*, 81(8), 731–738.  
<https://doi.org/10.1097/PSY.0000000000000717>
- Ortiz, A. (2021). Duelo en infancia y adolescencia y en tiempos de COVID-19. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 38(1), 3 – 10. <https://doi.org/10.31766/revpsij.v38n1a2>
- Parro-Jiménez, E., Morán, N., Gesteira, C., Sanz, J., y García-Vera, M. P. (2021). Duelo complicado: Una revisión sistemática de la prevalencia, diagnóstico, factores de riesgo y de protección en población adulta de España. *Anales de Psicología / Annals of Psychology*, 37(2), 189 – 201. <https://doi.org/10.6018/analesps.443271>
- Salgado, A. (2007). Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos. *Liberabit*, 13(13), 71 - 78. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=68601309>
- Serrano, S. (2002). Consideraciones en torno al proceso de duelo, su manifestación y tratamiento. *Revista Puertorriqueña de Psicología* 13(1), 137-165.  
<https://www.repsasppr.net/index.php/reps/article/view/118>
- Silva, A., Rodrigues, C. y Aisengart, R. (2021). Morte, ritos fúnebres e luto na pandemia de Covid-19 no Brasil. *Revista NUPEM*, 13(30), 214 – 234.  
<https://doi.org/10.33871/nupem.2021.13.30.214-234>
- Souza, C. P. y Souza, A. M. de. (2019). Rituais Fúnebres no Processo do Luto: Significados e Funções. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 35, 1 – 7.  
<https://doi.org/10.1590/0102.3772e35412>
- Worden, W., Aparicio, A. y Barberán, G. (2013). *El tratamiento del duelo: asesoramiento psicológico y terapia*. Paidós.



- Yoffe, L. (2003). El duelo por la muerte de un ser querido: creencias culturales y espirituales. *Psicodebate. Psicología, Cultura y Sociedad*, 3, 127 - 158. <http://hdl.handle.net/10226/389>
- Zambrano, C. (2021). *Los procesos de duelo ante la pérdida de un ser querido durante la pandemia por el COVID-19* [Tesis de Grado, Universidad Politécnica Salesiana Sede Quito]. <http://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/20443>



**Anexos**

**Tabla 1 Relación del participante con su ser fallecido**

Categoría	Código	f	Citas	Total
Relación con el fallecido	RelCg	4	“A lo mejor no mostraba que ella se había decaído”	14
	ReE	3	“Me hace alegre saber que siempre estuvo cercana conmigo”	
	RelCd	5	“Estaba junto con la familia de mi esposa, conviviendo” “Me dormía a gusto cuando estaba junto a mi esposa”	
	RelFr	2	“Si. Definitivamente lo éramos”	

**Tabla 2 Muerte del ser amado: Cogniciones, emociones y conductas**

Categoría	Código	f	Citas	Total
Acontecimiento desencadenante	ACg	17	“¿Sabes qué? No. Esto fue un error, no está fallecida al 100%”, “Yo sabía y estaba consciente de que iba a estar solo”.	28
	AE	5	“Me siento impotente” “Me sorprendió que me dijeran de un día para otro: ya falleció”.	
	ACd	6	“Empezar con los trámites, tengo que empezar con todas las cosas que se tengan que hacer”.	

**Tabla 3 Rituales Fúnebres: Cogniciones, emociones y conductas.**

Categoría	Código	f	Citas	Total
Rituales Fúnebres	RFCg	14	“No tuvimos oportunidad de decir: aquí se termina o se considera que ya es el fin de lo que hubo” “Es importante hacer una pausa”	23
	RFE	2	“temor de qué dirá la familia”	
	RFCd	7	“A serte sincero, no. No lo hice”	

**Tabla 4 Tareas del duelo según Worden (2013) realizadas por el participante**

Categoría	Código	f	Citas	Total
Tareas del duelo	T1	4	“Pero ya después ya me di cuenta” “Ya partió mi ser querido. Ya no podemos hacer nada por regresar”	20
	T2	2	“Recuerdo esta pérdida, me duele esta pérdida”	
	T3	4	“Ahora pues cocino yo” “Simplemente nos fuimos reinsertando al día a día de manera natural”	
	T4	10	“Sabemos que ya no está con nosotros físicamente, pero su legado se mantiene” “Estoy sacando lo positivo del tiempo que estuve con ella”	

**Tabla 5 Aspectos de la vida actual del participante**

Categoría	Código	f	Citas	Total
Vida Actual	VACg	25	“Yo creo que todos nos quedamos con ese vacío” “Me acuerdo mucho de ella”	57
	VAE	6	“Me da en cierta manera, no orgullo, pero si siento muy grato platicar sobre ella”	
	VACd	9	“Ahorita si tengo un poquito más de iniciativa para platicar sobre algo con mi hijo”	
	VAAS	9	“Convivencias familiares si las hay, pero sí convivencias que son más limitadas”	
	VAF	8	“Mi salud si se vio tocada en ese punto” “Mi vista comienza a fallar, mi equilibrio comienza a fallar”	

**Tabla 6 Factores de riesgo y protección presentes en el participante**

Categoría	Códigos	f	Citas	Total
Factores de riesgo	FR	12	“La despedida era muy súbita”, “Porque durante ese tiempo no puede ninguna persona ir a platicar con el	22

Factores de protección	FP	10	paciente”, “Cuando no hay ese ritual para decir <i>esto fue lo que nos pasó</i> , sí es un poquito complicado”, “El hecho de que no tuvieras oportunidad de poder asimilar ese proceso”.
			“Con ella si estuve platicando, cuidándola”, “Me mostraron a mi esposa, me dieron oportunidad de estar con ella ahí unos segunditos”

**Tabla 7 Distorsiones Cognitivas presentes en el participante**

Categoría	Código	f	Citas	Total
Distorsiones Cognitivas	DCLP	7	“Yo concebía como que ellos, no que no le dieron importancia” “Si percibo como a veces ellos: no, no la traigas al tema de conversación”	19
	DCDT	2	“Debería ser normal o más natural”	
	DCN	7	“A lo mejor ellos piensan que está muerta y no lo está” “Esto fue un error”	
	DCPC	1	“Yo no hubiera sentido la fuerza para trasladarme”	
	DCToN	2	“Es mejor ya no platicar”	