Proceso de duelo de las familias con un integrante que muere por COVID-19 en el municipio de Palmira.

Jeraldine Montero Millán ✉ Jeraldinemontero_@hotmail.com

Valentina Riascos Orozco ✉valecita1919@hotmail.com

Daniela Castillo Garzón ✉ danielac9980@gmail.com

Proyecto de grado para obtener el título en: Trabajo Social

Asesora: Claudia Patricia Valencia

Institución Universitaria Antonio José Camacho

Facultad De Ciencias Sociales Y Humanas

Trabajo Social

Cali

2021

Dedicatoria

Este trabajo de grado se lo dedicamos con todo amor y cariño, primeramente, a Dios por darnos la sabiduría, a nuestros padres Luz Dary Garzón González y Alexander Arce Betancourth, María Fernanda Orozco y Diego Fernando Riascos, Francy Helena Millán Caicedo y Carlos Brand Chávez, por su apoyo incondicional desde lo moral y económico que brindaron día a día en el trascurso de cada año de nuestra carrera universitaria. Al igual que, su sacrificio y esfuerzo por creer en nuestras capacidades.

A familiares que han sido participe de éste proceso como: Jairo Velasco Rojas, Ernesto Millán, Estephany Saldaña Millán, Carla Brand Millán, Jefferson Madroñero Melo, Harold Salazar Garzón, Johan Humberto Flórez Garzón, Franklin Grass Cruz, Paola Andrea Jiménez Cruz por su motivación e inspiración, quienes sin esperar nada a cambio compartieron su conocimiento, alegría y apoyo durante la carrera. Como también, en memoria de los que ya no están, Sara Isabel Riascos Orozco y Gabriel Grass.

Agradecimientos

Primero que todo le agradecemos a Dios, por darnos la sabiduría, conocimiento y acompañarnos dentro de éste proceso para seguir en el camino con perseverancia y compromiso. Gracias a nuestros familiares por su atención, apoyo y fortaleza que siempre nos brindaron durante la carrera.

A la Institución Universitaria Antonio José Camacho y docentes, por la formación académica y profesional, al momento de cumplir esta meta que hace parte de nuestro proyecto de vida. A nosotras mismas como compañeras y grupo de trabajo, por la constancia, paciencia y dedicación a nuestro proyecto, a pesar de las adversidades. A las tres familias entrevistadas que participaron en este proyecto de investigación y nos brindaron la oportunidad de conocer su experiencia de duelo a causa del COVID-19.

A nuestra directora Claudia Patricia Valencia, por guiarnos en este camino y brindarnos las herramientas necesarias para continuar en este proceso y en general a todas aquellas personas que nos acompañaron de una u otra forma para alcanzar este logro.

Tabla de contenido

Resumen…….…….7

Abstract ….....7

Introducción.....8

Capítulo 1. Objeto de Investigación.....10

1.1. Planteamiento del Problema.....10

1.2. Estado de Cuestión 12

1.3. Justificación..... 16

1.4. Formulación……..…….....18

1.5. Objetivos……...……..... 18

1.5.1 Objetivo general……..…….....18

1.5.2 Objetivos específicos……..……..…....18

Capítulo 2. Marcos de Referencia.....19

2.1. Marco de Referencia Teórico-Conceptual…….....19

2.2. Marco Contextual……...…28

2.3. Marco Normativo …….....30

Capítulo 3. Estrategia Metodológica…….....35

3.1. Tipo de Investigación……..……..35

3.2. Método…….……..35

3.3. Enfoque……..36

3.4. Técnicas de recolección de información……37

3.5. Muestreo……....37

3.5.1. Universo Poblacional……...37

3.5.2. Tipo de Muestreo……..…...…37

3.5.3. Criterio de Inclusión Muestral……...……..…38

3.5.4. Tamaño Muestral……38

3.5.5. Limitaciones de seleccionar los sujetos investigados…….....39

3.5.6. Matriz de Objetivos……39

Capítulo 4. Desarrollo de la Investigación …….44

4.1. Percepción de la muerte y etapa del duelo ……..44

4.1.1. Enfermedad…….44

4.1.2. Muerte…….47

4.1.3. Duelo……...48

4.2. Creencias Religiosas y Ritos Fúnebres……....55

4.2.1. Desapego e Inteligencia Emocional……59

4.2.2. Idealización…….61

4.3. Vínculos Afectivos Familiares…….62

4.4. Afectaciones emocionales, sociales y económicas del COVID-19 en las familias……..67

Capítulo 5: Conclusiones……...…71

Capítulo 6: Recomendaciones……....…..76

Referencias….……78

Lista de cuadros

Cuadro Nº1. Marco normativo……30

Cuadro Nº2. Matriz de objetivos y categorías…….....40

Cuadro Nº3 Dinámica familiar y relacional…….……...68

Lista de Gráficos

Grafico Nº1. Mapa del Municipio de Palmira…….....28

Grafico Nº2. Familiograma ER1……..…….62

Grafico Nº3. Familiograma NL2……....……..…62

Grafico Nº4. Familiograma EAL3…….. 63

Lista de Anexos

Anexo 1. Consentimiento informado……...……86

Anexo 2. Matriz de entrevista……..87

Resumen.

El presente trabajo de investigación aborda la percepción de muerte, proceso de duelo con sus respectivas etapas, afectación de las creencias y rituales frente a la despedida y los cambios estructurales de las familias. El objetivo es Conocer la forma en que asumen el proceso de duelo las familias con integrante que muere por COVID-19 en el municipio de Palmira. Dentro de la metodología de investigación, se aplicó y se desarrolló el tipo de investigación descriptivo, con el método cualitativo y un enfoque constructivista, donde se implementó una técnica de recolección de información, la cual fue la entrevista semiestructurada para conocer la realidad de tres familias de Palmira durante el proceso de duelo, expresando cómodamente y con libertad su situación y vivencia.

Palabras Clave: Muerte, duelo, COVID-19, dinámica familiar, ritos y creencias.

Abstract

This research work addresses the perception of death, the grieving process with its respective stages, the effects of beliefs and rituals in the face of farewell, and the structural changes of the families of patients who die from COVID-19. The objective is to know how the families of patients who die from COVID-19 in the municipality of Palmira assume the grieving process. In the research methodology, the descriptive type of research was applied and developed, with the qualitative method and a constructivist approach, where an information collection technique was implemented, which was the semi-structured interview to know the reality of three Palmira families during the grieving process, expressing comfortably and freely his and experience.

Key Words: Death, grief, COVID-19, family dynamics, rituals, and beliefs.

Introducción

El presente trabajo tiene como objetivo conocer la forma en que asumen el proceso de duelo las familias de con un integrante que mueren por COVID-19 en el municipio de Palmira, por medio de intervenciones a familias que han sido afectadas a nivel familiar, emocional, económico y cultural. Considerando que, la emergencia de salud pública del virus del COVID-19, ha sido una problemática que ha afectado a toda la población en general, el cual ha traído consigo, muertes, distanciamientos, cambios en las prácticas sociales y familiares de la sociedad. Por tanto, el propósito de éste proyecto es conocer, las causas, dificultades y sucesos, que se presentaron en el proceso que han vivido estas familias a intervenir.

El proyecto de investigación se abordó a partir de un marco normativo de atención a personas con Covid-19, mediante Decreto 4107 del 2011 y el Decreto 417 del 17 de marzo de 2020, así como la Resolución 385 del 12 de marzo de 2020 establecieron en el artículo 69 de la Ley 1753 de 2015, se declaró el estado de emergencia económica, social y ecológica en todo el territorio nacional.

De modo que, esta enfermedad ha transformado la normalidad para muchos de nosotros, nos obliga a acoplarnos a nuevas distinciones sociales, el cual debemos interiorizar en nuestro diario vivir. Así mismo, cambios a nivel emocional, comportamental propios de la situación y nuevas costumbres.

Éste proceso se llevó acabo con 3 familias del municipio de Palmira Valle, por medio de entrevistas semiestructuradas, compuesta por 16 preguntas, las cuales fueron elaboradas con base en las unidades de análisis tales como: vínculos familiares, hábitos y creencias, roles, dinámica familiar, duelo, muerte, enfermedad por COVID- 19, entre otros.

Por otra parte, este estudio está estructurado sobre bases teóricas y científicas que hacen parte fundamental para la realización y ejecución del mismo, el cual incluye el referente contextual, legal, teórico, metodológico, resultados y conclusiones alcanzados en la ejecución y planeación del mismo.

En cuanto a los resultados, se logró evidenciar que las personas fallecidas pertenecían a una familia de tipología extensa y unipersonal, tenían enfermedades de base como: problemas cardiacos, diabetes, EPOC, hipertensión, insuficiencia cardiaca, afasia mixta (deficiencia de lenguaje), limitaciones físicas, maniacodepresiva y diagnostico psiquiátrico. En cuanto a la dinámica relacional, se presentaron rupturas familiares, conflictos, antecedentes de maltrato físico y psicológico. Además, estas tres familias han utilizado distintas estrategias para sobrellevar su duelo, como su sistema de creencias, bases profesionales, poner en práctica sus hobbies y el apoyo psicosocial. Hay que mencionar, además, que estas familias entrevistadas se vieron afectadas de forma directa, al momento de despedir a su ser querido, dado que, se tenían unas costumbres al momento de despedirlo (ritos fúnebres), lo cual con la pandemia se ha restringido. Por tanto, esto, generó un cambio radical en cuanto el ámbito cultura, familiar y emocional.

Capítulo 1. OBJETO DE INVESTIGACIÓN.

1.1 Planteamiento Del Problema.

La elaboración de este proyecto de investigación social, se realizó en el municipio de Palmira. El coronavirus (COVID-19) es una emergencia de salud pública con impactos multidimensionales inmediatos y en el largo plazo, que conllevan riesgos y efectos particulares de forma personal, familiar, económico y social en la población.

Por lo que se refiere, la Secretaria Departamental De Salud (2021), en el último boletín actualizado de casos por coronavirus, el total de contagios en Colombia es de 1.972.345 personas, con respecto al municipio de Palmira se registra un total de 9.550 casos positivos y 443 casos de mortalidad.

De acuerdo a lo anterior, algunas personas pueden experimentar varias perdidas, debido a la emergencia sanitaria del COVID-19, a su vez cambió la vida de las personas de diversas maneras generando factores asociados con alto impacto psicológico, niveles elevados de estrés, síntomas de ansiedad y depresión, durante y después del contagio de uno de los miembros de la familia que ha fallecido. Por tanto, los síntomas de la COVID-19 oscilan de leves a graves. Las personas mayores y las personas con ciertas afecciones de salud existentes tienen un riesgo mayor de desarrollar la enfermedad y morir. Las afecciones de salud que aumentan este riesgo son las enfermedades de base, tales como, personas que presenten enfermedades como diabetes, hipertensión, problemas de obesidad, falla cardíaca, entre otros.

El fallecimiento de un ser querido siempre es un proceso difícil para las personas, en las que tras la pérdida se inicia un proceso de duelo. En ocasiones el apoyo familiar y de las personas cercanas, no es suficiente para afrontar la pérdida. Es por ello, que las personas que han perdido familiares durante la pandemia del virus COVID-19, presentan grandes factores

que pueden producir un proceso de duelo patológico, éste se relaciona con sentimientos de pérdida y emociones dolorosas debilitantes que no mejoran, incluso con el paso del tiempo, siendo así, difícil recuperarse de la pérdida y continuar con la vida.

En este orden de ideas, la muerte de un ser querido que ocurre en circunstancias inesperadas y repentinas, genera un sufrimiento más agudo, traumático y las reacciones pueden ser más severas o complicadas. Todas estas características son factores que pueden dar lugar a que no se desarrolle un proceso de sanación y aceptación adecuado. Por tanto, en la etapa de duelo en la que se encuentra el núcleo familiar, se presentan diferentes factores cómo, por ejemplo: familia desestructurada, vínculos distantes, dinámica familiar hostil, entre otros. Teniendo como consecuencia el proceso de reconstrucción familiar durante la etapa de duelo en la vida de los miembros de la familia.

Lo que hace distinto este duelo, no es solo el momento del fallecimiento, sino que este proceso de duelo empieza antes. En otras palabras, el hecho de que la familia no pueda acompañar a su ser querido en el hospital ni visitarlo, son factores que hacen que el duelo sea más complicado. Es probable que se queden con una etapa sin resolver, hecho que complica el proceso de duelo.

1.2 Estado de cuestión.

Categoría Emergencia sanitaria.

Los autores Díaz Castrillón & Toro Montoya (2020) y CEPAL (2020), plantean sus investigaciones a partir del enfoque mixto. Donde abordan la enfermedad del COVID-19 y sus principales efectos en el ámbito social, económico y laboral. Los hallazgos encontrados hacen énfasis en la pobreza extrema, el debilitamiento de la cohesión social, las manifestaciones de descontento popular, y el trabajo informal.

Los resultados encontrados, exponen que las medidas establecidas por la pandemia y el distanciamiento físico, son necesarias para frenar la propagación del coronavirus, la cual generan pérdidas de empleo (en 2020 habría 11,6 millones de desocupados más que en 2019) y reducen los ingresos laborales de las personas y de los hogares, que afecta sobre todo a los amplios estratos de población que se encuentran en situación de pobreza y vulnerabilidad.

Categoría de Duelo.

Los autores Echeburúa & Herrán Bolx (2007), Meza Dávalos & García (2008), Clínica de Psicología - Fundación Lluis Alcanyís (2021), Moreno Llorca (2002), Lara Romero & Castellanos Suárez (2020), Millán González & Solano Medina (2010), Virizuela Echaburu & Aires González (2016). En sus estudios de investigación se basan en un enfoque cualitativo. Donde obtuvieron resultados, clasificados en categorías como: intervención a personas con Covid- 19, e intervención en el proceso de duelo en familias.

De esta manera, fue posible determinar la importancia de proceso de duelo en la familia, determinando que este se manifiesta de diferentes formas, puesto que depende de aspectos como, personales, sociales, culturales, religiosos de cada persona y su familia.

Los autores mencionan, que la despedida de los seres queridos fallecidos, es una de las muchas situaciones que la pandemia ha alterado, ya que el confinamiento impide acompañar al enfermo y darle despedida en los funerales. Lo cual impide un duelo trascendental, generando secuelas en la dinámica familiar y relacional.

Categoría Familia.

Jiménez Cardoso, Silva Grados & otros (2020), Villalobos Silva, Sidedor López & Prieto Campos (2020), Cid Carracedo (2019), Lacomba Trejo, Velero Moreno, Postigo Zegarra & otros (2020). En estas investigaciones, realizan un abordaje desde un enfoque de análisis comparativo cualitativo, sobre los aspectos del proceso de duelo que las familias atraviesan, debido a la emergencia sanitaria que se está atravesando con referente a la pandemia del COVID-19. Donde los principales hallazgos explican el desajuste emocional, el clima familiar negativo y las estrategias de regulación emocional deficientes que presentan los miembros del núcleo familiar en su etapa de duelo. Los resultados los cuales llegan los autores, se centran en que la vivencia emocional que causa el proceso de duelo establece un cambio explícito en cuanto a su dinámica familiar, hábitos, y costumbres.

Categoría de Intervención Profesional.

Los autores Gonzales calvo (2006), Laisa Regina (2015), Lima Fernández & González Rodríguez (2017), Acosta Vicente, & Bembirre Serrano, J. (2016) y Cid Carracedo (2019). En sus investigaciones abordan un enfoque cualitativo y de revisión documental. Donde en los principales hallazgos, hacen énfasis en los conocimientos técnicos del profesional como forma efectiva de ayuda y garante del proceso, la cual implica la desaparición de una realidad que da paso a otra nueva, a través, de técnicas como la mediación, en la que el profesional actúa como agente de cambio, buscando la mejor alternativa de aceptación y afrontamiento ante la pérdida.

En cuanto a los resultados, los autores afirman que las concepciones y emociones que acompañan al profesional, así como la manera en que se aborda el proceso pueden influir o condicionar la praxis profesional, así como, el afrontamiento del suceso traumático por el que atraviesan las familias.

Categoría de Sistema de Creencias.

Nekane Balluerka, Gómez Benito & otros (2020), Arantes de Oliveira C, Almeida Da Silva & Otros (2020). En estas investigaciones, realizan una investigación con un enfoque documental y mixta, donde exponen en sentidos atribuidos al fenómeno de la supresión de rituales fúnebres por personas que sufrieron pérdidas de seres queridos en el contexto de la pandemia del COVID-19.

En sus principales hallazgos, abordan las consecuencias psicológicas del COVID-19 y el confinamiento en la población, entre las que se destacan las del hogar, el bienestar físico y psicológico, dado, a la pérdida de hábitos y rutinas. Donde exponen las principales variables implicadas en el impacto psicológico: el miedo a la infección por virus y enfermedades, la manifestación de sentimientos de frustración y aburrimiento, que derivan unas consecuencias negativas entre ellas, el estigma y rechazo social en el caso de personas infectadas o expuestas a la enfermedad puede ser un desencadenante de una peor adaptación.

Los resultados que plantean los autores, expresan que estos rituales son un paso fundamental en el proceso de duelo, lo cual se han visto alterados por el temor al contagio y a la propagación del virus, esto ha causado una gran crisis para las personas y ha hecho que el duelo sea mucho más complejo, afectando la salud mental y no permite vivir un luto normal.

Categoría Estigmatización y Discriminación Social.

Farfán S. (2020) ONUSIDA (2020). Mencionan que en Colombia existe un alto nivel de estigma, discriminación y temor relacionado al COVID-19. El estigma durante esta emergencia puede exacerbar las desigualdades existentes, incluidas las relacionadas con la raza, la situación socioeconómica, la ocupación, el género, la condición de inmigrante y la orientación sexual. Muchas formas de estigma y discriminación han surgido desde la identificación de la enfermedad. La xenofobia se ha dirigido a las personas que se cree que son responsables de "llevar" el virus a los países, las personas que se han recuperado y sus familias.

En cuanto a los hallazgos, los autores abordan que existen tres elementos que se manifiestan en el complejo estigma, por un lado, se encuentra la falta de conocimiento acerca del problema (ignorancia), por otro lado, actitudes negativas sobre el mismo hecho (prejuicios), por último, los comportamientos de exclusión o ataque (discriminación).

Los resultados obtenidos en las investigaciones, se centran que en Colombia el 52,8% de las personas piensan que los que se enferman por COVID-19 es debido a comportamientos irresponsables, otro 22% le tienen miedo a quienes están enfermos de COVID-19 y el 18% temen a contagiarse por el personal de la salud. De acuerdo a lo anterior, los investigadores analizan que existe alto nivel de prejuicios y falta de conocimiento sobre la naturaleza de la enfermedad, como también los mecanismos de transmisión, la falta de información o información inapropiada.

1.3 Justificación.

El presente proyecto de investigación es importante, dado que, desde el ámbito social, el COVID-19 ha alterado la vida cotidiana de las personas, con ello trajo incertidumbres, presiones económicas, aislamiento social, ruptura en la dinámica relacional y familiar.

El proceso al final de la vida genera un gran impacto emocional y estructural en cuanto a sus creencias, hábitos o costumbres en el núcleo familiar. De esta manera, la investigación pretende conocer el abordaje del duelo y muerte en familias con un integrante con COVID-19, específicamente orientadas a identificar intervenciones sobre el manejo competencial de prevención del duelo complicado en familias con un integrante con COVID-19, y describir estrategias sustitutivas a los rituales de duelo y muerte en dichos familiares.

En cuanto al ámbito científico, el COVID-19 se ha enfocado principalmente en la procedencia del contagio de la persona, es decir, de qué manera se le ha trasmitido el virus, pero no en la consecuencia que trae consigo esta pandemia en las familias. No obstante, esta investigación pretende enfatizar en la familia de la persona que ha fallecido, la cual se encuentra en su etapa de duelo, a través, de dinámicas que favorezcan la expresión de un factor protector para un duelo patológico posterior en la familia. Donde, debido a las circunstancias, se han limitado las posibilidades de reconocer la realidad de la muerte, expresar sus sentimientos y compartir el dolor con los demás; al no contar con el espacio presencial para recibir el apoyo y la compañía por parte de familiares y allegados en los rituales fúnebres y religiosos comunes en estas circunstancias.

Cabe mencionar que, esta investigación desde el campo disciplinario, nos permite conocer el impacto ocasionado en las familias durante su proceso de duelo, ante la pérdida de un miembro del núcleo familiar que muere a causa del COVID-19. Así como, la importancia del equipo que acompaña a la persona contagiada y a la familia en el final de la vida, el cual

favorece una maduración personal y familiar, ayudándolos a vivir la experiencia de forma constructiva.

Sin embargo, esta enfermedad ha generado temor respecto al contagio, lo cual llevó progresivamente a ataques contra personas que, por diferentes razones, podrían estar particularmente expuestas al virus. En este sentido, la disciplina pretende superar los imaginarios sociales excluyentes, discriminatorios y segregadores a personas con la enfermedad, sus familiares y amigos. Por tanto, desde el ámbito familiar se busca emprender acciones eficaces que atribuyan a evitar el miedo, la estigmatización social, el temor a la enfermedad (COVID-19) y la muerte, ya que el no saber sobre llevar este tipo de estigma relacionado con el COVID-19, ha generado en las familias, un desbalance exhaustivo en su proceso de duelo.

En este orden de ideas, desde la disciplina se puede generar transformación y cambio respecto al bienestar social de las familias. Asimismo, conocer de primera mano las consecuencias que se desarrollan en el núcleo familiar durante la etapa de duelo, al igual que el impacto generativo respecto a la muerte.

Sumado a ello, se puede realizar un proceso de intervención social de manera preventiva en cuanto al distanciamiento social y el apoyo que debe brindarse en los miembros de la familia cuando en casa hay un miembro o varios afectados por el COVID-19.

1.4 Formulación.

¿Cómo asumen el proceso de duelo las familias con un integrante que muere por COVID-19 en el municipio de Palmira?

1.5 Objetivos.

Objetivo General.

- Conocer la forma en que asumen el proceso de duelo las familias con un integrante que muere por COVID-19 en el municipio de Palmira.

Objetivos Específicos.

- Describir la percepción de muerte y el tipo de duelo por el que están pasando las familias con un integrante que muere por COVID-19 en el municipio de Palmira.
- Describir como han afectado las creencias y rituales frente a la despedida de sus seres queridos y su influencia en el proceso de duelo de las familias con un integrante que muere por COVID-19 en el municipio de Palmira.
- Identificar los cambios estructurales de las familias con un integrante que muere por COVID-19 en el municipio de Palmira.

Capítulo 2. MARCOS DE REFERENCIA.

2.1 Marco de referencia teórico-conceptual.

El COVID-19, ha sido catalogado por la Organización Mundial de la Salud como una emergencia en salud pública de importancia internacional, categorizado como un virus que causa infecciones respiratorias. Enfermedad que se caracteriza por ser una amenaza para el ser humano, dado que, en casos particulares conlleva al final de la vida. Ante ello, se han impuesto medidas obligatorias como las del distanciamiento social, lo cual ha generado grandes impactos emocionales, físicos y sociales entorno al enfermo y su núcleo familiar. (Gobierno Nacional ,2020).

Cabe resaltar, que el COVID-19 es un término que resulta ser complejo para la sociedad en común, ya que, la enfermedad ha ocasionado múltiples perdidas. La pérdida, es un término relacionado al hecho o proceso de perder algo o alguien, que experimentan todos los seres humanos, lo cual se ha hecho cotidiano en el escenario de crisis por la pandemia del COVID-19. Estas, son asumidas dependiendo las características que se poseen individual y familiarmente, las cuales comúnmente son compartidas como consecuencias del COVID-19.

En este orden de ideas, es probable que perder a un ser querido de un modo repentino e inesperado, como se toma ante la emergencia, haga que a las personas afectadas les resulte más difícil afrontar la perdida. (Ogliastri,2020).

‘’La pandemia aporta una certeza, ya conocida en otras situaciones: tienen efectos que perjudica la salud física de las personas, pero, sobre todo, a su salud mental y comportamientos, de manera que, no es muy arriesgado indicar que el COVID-19 es una emergencia mundial que afecta a la esfera económica y social. Adicionalmente, tiene consecuencias psicológicas’’. (Abellan García, Aceituno Nieto, Allende & otros 2020). Una de ellas es el miedo a contraer la enfermedad y a la estigmatización social, como también, la

incapacidad personal de adaptarse a situaciones estresantes o la inadaptación a mantener lazos familiares o amistades de forma preventiva.

Por otro lado, en cuanto al duelo “es un sentimiento subjetivo que aparece tras una pérdida, este tipo de acontecimiento está estrechamente ligado con la cultura a la que pertenecemos’’ (Freud, 1917). Es decir, las manifestaciones, los síntomas con los que cada persona responde a dichas pérdidas, son diferentes, son acorde a sus creencias y costumbres. Por tanto, debido a la pandemia se ha visto afectado éste tipo de rituales fúnebres tradicionales, dado a las restricciones impuestas, el cual impide la velación de los cuerpos, al igual que, los rituales familiares de despedida.

Se debe agregar que, el proceso de duelo, se entiende como el conjunto de emociones, representaciones mentales y conductas vinculadas con la pérdida afectiva, la frustración o el dolor. El duelo inicialmente empieza antes del fallecimiento, dado que, durante todo el proceso la familia ha estado en momentos de crisis, por cada suceso que padece la persona en el contagio. Éste, se presenta por medio de “un proceso psicológico siguiendo como tal una evolución en cada fase, como lo es, negación, enfado, negociación, en algunas ocasiones se pueden presentar episodios donde la familia se encuentra en una fase de dolor emocional y finalmente la aceptación.” (Kübler-Ross,1926-2004, citado por David Kessler, 2016).

Con relación a lo anterior, el duelo patológico o duelo complicado, se evidencia en el momento que el doliente se encuentra en proceso de duelo y se dificulta la adaptación de la persona, donde se manifiesta en sucesos depresivos mayores, trastornos de ansiedad o pánico. Cabe resaltar, que se pueden generar factores de vulnerabilidad mayores como son las circunstancias de la muerte y el vínculo con la persona que ha fallecido. (Fernández-Montalvo y Echeburúa, 1997; Parkes, 1972; Worden, 1998, como se citó en Echeburúa & Herrán Bolx, 2007).

Durante éste proceso, se pueden presentar situaciones que generan un estado de conflicto de emociones entre los integrantes del núcleo familiar, lo que conlleva a generar una controversia ante la situación. De este modo, se puede reflejar la ambivalencia afectiva, definida como “la discrepancia entre los sentimientos que los familiares deberían tener por razones sociales, culturales, religiosos, personales, y los sentimientos que de hecho tienen’’. (F. Muñoz Cobos, J. M. Espinosa Almendro & otros, 2010).

Por ende, se presenta emociones o sentimientos negativos y de rechazo, los cuales son sistemáticamente abolidos por la familia ‘‘favoreciendo reacciones emocionales como las crisis de ansiedad, el abatimiento y reacciones de cólera episódicas’’. (F. Muñoz Cobos, J. M. Espinosa Almendro & otros, 2010). Por tanto, debido a las dificultades precarias que se pueden presentar con los integrantes del hogar en el proceso de duelo, es fundamental la intervención sistémica, es decir, abordar los miembros de la familia, debido que, cada uno de ellos repercute sobre todo el sistema familiar, provocando cambios que buscan mantener estabilidad o equilibrio en la dinámica familiar.

Dentro del proceso de duelo, se comprende la idealización como un modelo de perfección, exagerado por las virtudes de esa persona fallecida y pasando por alto sus cualidades menos positivas. En este sentido, por medio de recuerdos tomados de las experiencias pasadas. Dentro de este proceso, se toma parte de la realidad vivida y se le da un sentido absoluto, como si allí estuviera la esencia, la totalidad de un momento o la experiencia absoluta de la persona fallecida. (Donato Rodríguez, X. y Polanski, M, 2013)

La persona que vive la perdida puede tender a idealizar tanto la relación, como las cualidades de la persona amada y que le fue quitada, por lo tanto, elevara a tal grado su persona, que difícilmente se sentirá complacido con otra que no sea el ausente. Es por esto, que se considera que un duelo está resuelto cuando la persona es capaz de pensar en el

fallecido sin dolor, lo que significa que consigue disfrutar de los recuerdos, sin que éstos traigan dolor, resentimiento o culpabilidad y sin idealizar al fallecido.

Ante esta situación, es necesaria la intervención profesional del trabajador social en la elaboración y acompañamiento en el proceso de duelo. “La persona vive un proceso de duelo por el que es necesario pasar, respetando los tiempos del mismo, tratando de dejar atrás la relación e interacción con la persona fallecida y desarrollar así, nuevas relaciones ante la vida. Independientemente del vínculo establecido con la persona fallecida, es necesaria la implicación de la persona afectada para lograr una plena recuperación llevando a cabo el trabajo de afrontamiento del duelo” (Sancho, 2007).

Desde la intervención del Trabajo Social, su objetivo se basa en ayudar a la familia a adaptarse emocionalmente a la situación, y para ello, es necesario analizar sus necesidades y preocupaciones, así como, fortalecer y mediar las relaciones familiares a través de recursos disponibles por parte de la misma familia y el profesional. Al mismo tiempo, este se centra en la resiliencia grupal y familiar, donde el trabajador social destaca las competencias colectivas con las que cuenten las personas afectadas directa o indirectamente, para promover o fomentar a desarrollar capacidades resiliente, sobre todo, en los meses posteriores a la perdida.

A su vez, es de gran importancia para ayudar a completar cualquier cuestión no resuelta con la persona fallecida, para poder afrontar la perdida y finalmente poder despedirse. Para ello, es necesario que se acepte la realidad de la pérdida, ayudar a la persona a tratar con sus emociones y a superar los obstáculos que dificultan el desarrollo a su proceso de duelo, favoreciendo, de esta manera, la vuelta a la vida “normal”. Sin embargo, cuando dentro de la elaboración del duelo se presenta dificultades o éste se alarga demasiado en el

tiempo, se hace necesaria una terapia de duelo, donde el profesional detecte las barreras que están dificultando la elaboración del duelo y pueda trabajar con las mismas.

Con respecto al enfoque sistémico, es la forma de abordar y exponer problemas con más efectividad, caracterizada por idear todo objeto o sujetos como un sistema o componentes de un sistema, entendiendo al sistema como la agrupación de personas o partes entre las cuales se establece alguna relación articulada en una unidad siendo precisamente un sistema, esto valido para átomos, sujetos, sociedades y sus componentes, el enfoque sistémico conlleva a estudiar la composición, el entorno y los sistemas de interés. (Bunge, 1995, citado por Cárdenas, A. P, 2011).

Desde éste enfoque, la familia es de vital importancia, debido a la forma en cómo se organizan sus miembros, el roll que juega cada uno de ellos, la manera en la que se comunican, y establecen el tipo de relaciones que se determinan en dicho sistema familiar durante el proceso de duelo a causa de la pérdida de un familiar (estructura familiar). Asimismo, el modelo sistémico, facilita la oportunidad de estudiar a las familias como sistemas abiertos en los cuales se constituyen pautas de interacción, determinando su funcionalidad o disfuncionalidad en la relación familiar.

Con relación a lo anterior, las cuestiones estructurales que afectan a una familia tras la muerte de un familiar se refieren concretamente al lugar que ocupa en el sistema la persona que fallece y a cuáles eran por tanto los roles que desempeñaba y que ahora, quedan descubiertos. Provocando la aparición de asimetrías en el grupo familiar.

En este orden de ideas, desde el enfoque sistémico, los síntomas de una familia se manifiestan cuando las personas que la conforman atraviesan por momentos de crisis, en la cual perciben que su problema no se resuelve, a pesar de los esfuerzos que realizan para superarlo.

Con relación al concepto de familia, se dificultad abordar una definición exacta, puesto que, hay numerosas definiciones sobre ella. Andersen afirma que, “la familia como concepto abstracto no existe, sino que existen tantos tipos de familias como sujetos que las definan en su discurso” (Andersen, 1997). De este modo, se puede decir que, socialmente han surgido nuevas tipologías familiares en la historia, entendiéndose como las diferentes maneras de organización que tiene la familia, las cuales desarrollan pautas en cuanto a la concepción de familia y las dinámicas familiares que emergen de acuerdo al contexto actual de la sociedad. Sin embargo, Valdés Cuervo (2007) desde un análisis histórico ha utilizado distintos criterios para dar una definición precisa de familia, los cuales son:

> **“Consanguinidad o parentesco**: en el cual se define como familia a todas aquellas personas que tengan lazos consanguíneos, ya sea que vivan o no en la misma casa. (…) **Cohabitación:** el cual sostiene que la familia está compuesta por todos los integrantes que viven bajo un mismo techo independientemente de que tengan vínculos consanguíneos o no. (…). Por último, l**azos afectivos:** donde se considera como familia a todos aquellos individuos con los cuales el individuo guarda una relación afectiva estrecha, sin necesidad de que tengan con él relaciones de consanguinidad, parentesco o que cohabiten bajo un mismo techo. (…). (Valdez Cuervo, 2007).

Se puede entender entonces a la familia como, un grupo de personas, las cuales están organizadas por vínculos afectivos en común, que cuenta con unas reglas, normas y prácticas de conducta. Existen diferentes tipologías familiares, entre las cuales se encuentras las tradicionales: Unipersonal: el individuo vive solo, familia nuclear: conformada por padres e hijos (dos generaciones), familia extensa: integrada por una pareja con o sin hijos y otros parientes (varias generaciones), familia ampliada: modalidad derivada de la familia extensa o

conjunta, permite la presencia de miembros no consanguíneos o convivientes afines. (Quintero Velásquez, 2007, Pág. 43).

La organización familiar y su tipología, con sus dinámicas relacionales pueden influenciar en la forma en la que se afronta el duelo a raíz de la pérdida de un ser querido, ya que, para aquellas personas que se encuentran acompañadas y tengan un apoyo emocional, donde puedan desahogarse y expresar lo que siente, es importante.

De acuerdo a lo anterior, es aquí, donde se conforma aquella estructura familiar, la cual describe todas las relaciones que existen entre aquellos miembros que conforman la familia, sus demandas funcionales, su organización y pautas transaccionales que establecen la manera de interacción de cada individuo en el sistema. Todo esto, es lo que normaliza la conducta de cada miembro y su dinámica relacional. Quintero Velásquez. (2007) plantea que esta estructura de relaciones es mantenida y manifestada a través de procesos del sistema familiar como:

La comunicación: cada familia tiene un modelo único de comunicarse lo que determina la interacción de cada uno de sus miembros**. Roles**: usado continuamente como proceso para ordenar la estructura de relaciones dentro de la familia. **Normas o reglas:** impuestas para garantizar que se derriba a la altura de los *roles*. Son la expresión observable de los valores de la familia y/o sociedad. (Quintero Velásquez, 2007, Pág. 43).

La estructura familiar, se mantiene en constantes cambios, son competente para manejar su transición y su funcionalidad les permite adaptación. Es decir, el sistema posee unas pautas para la reestructuración correspondientes a las nuevas demandas.

Una familia puede estar en riesgo por la “muerte de algún miembro del sistema familiar, aún en los casos en los cuales la persona haya cumplido su ciclo vital” (Quintero Velásquez, 2007, Pág. 49). Pues debido que cuando fallece un ser querido, se puede alterar el

equilibrio del sistema familiar y su adaptación frente a la pérdida que admite una reorganización, donde las etapas de duelo individuales y familiares se influyen mutuamente.

Goleman (1995) define la inteligencia emocional como: “la capacidad de reconocer nuestros propios sentimientos y los de los demás, de motivarnos y de manejar adecuadamente las relaciones” Para Goleman, Daniel la inteligencia emocional es la capacidad para reconocer sentimientos propios y ajenos, y la habilidad para manejarlos". Con relación a ello, la inteligencia emocional es parte fundamental en el proceso de duelo que lleve cada familia, puesto que, el tener la capacidad de reconocer, interiorizar y manejar nuestros propias emociones y sentimientos, es fundamental para lograr motivarnos, establecer un control con mayor destreza, manejando y aceptando la situación que presenta. Así mismos adquirir habilidades, para persistir frente a decepciones o altibajos en el transcurso del duelo, manteniendo la esperanza en situaciones difíciles o imprescindibles.

Dicho lo anterior, Goleman (1995) plantea que “Considera que la inteligencia emocional puede organizarse en cinco capacidades: conocer las emociones y sentimientos propios, reconocerlos, manejarlos, crear la propia motivación, y manejar las relaciones. Goleman enseña que tener inteligencia emocional es la capacidad que el ser humano tiene para decir las cosas en el momento correcto, de la manera correcta, con la intensidad correcta y en el lugar correcto a las personas correctas.

Por otro lado, Walter Rizo (2012) Plantea que “El desapego significa soltarse o desprenderse de la avidez y/o desistir de lo que nos lastima. El desapego también puede entenderse como no-apego y no-dependencia. Lo que define el desapego no es el tipo de conducta, sino la manera en que nos vinculamos con nuestras fuentes de placer, seguridad y realización personal. Si estamos dispuestos a la pérdida, aunque disfrutemos del vínculo y lo

cuidemos, estamos desapegados. O dicho de otra forma: si no establecemos vínculos obsesivos y ansiosos seremos emocionalmente independiente”.

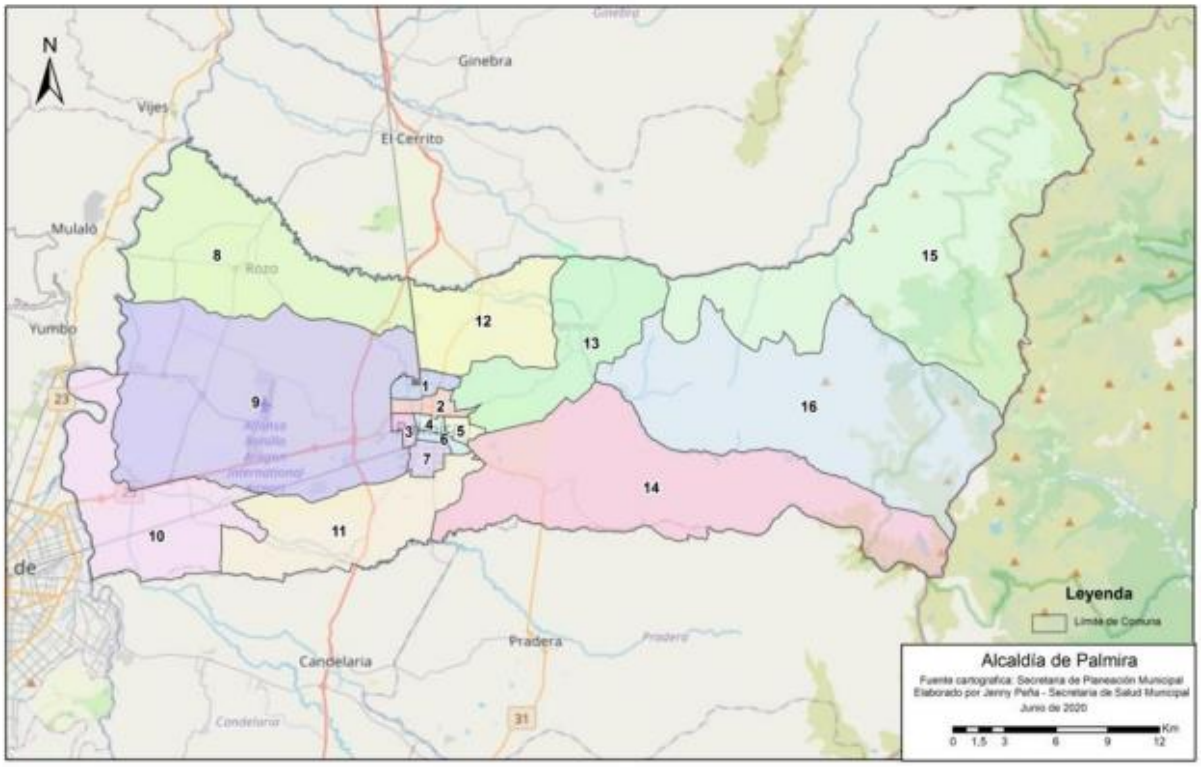
Con relación a lo anterior, el desapego en el proceso de duelo es fundamental, dado que, el lograr desapegarse de la persona que falleció, automáticamente, dejas de sufrir, disminuyen tus miedos, culpas y limitaciones, adquiriendo estabilidad personal, emocional y familiar antes y durante del duelo.

2.2 Marco Contextual.

El municipio de Palmira está localizado al sur del departamento del Valle del Cauca. Limita con el occidente de Cali, Yumbo y Vijes, al sur con los municipios de Pradera y Candelaria, al norte con el municipio de el Cerrito y al oriente con el departamento del Tolima. Su área total es de 1162 km2, los cuales su zona urbana es de 19,5 km2.

El municipio está estructurado por 16 comunas, las urbanas van de la numero 1 a la 7, conformadas por barrios y las comunas rurales de la 8 a la 16, conformadas por corregimientos. (Alcaldía de Palmira, 2020-2023).

Gráfico Nº1 Mapa del Municipio de Palmira.



Fuente: Alcaldía de Palmira- 2020-2023.

De acuerdo a la información proporcionada por la Gobernación de Valle del Cauca, en su boletín n.19 del mes de febrero (2021), en Colombia se presenta un total de casos de 2.241.225, de los cuales en el Departamento de Valle del Cauca es de 194.432, con 6.139 casos de mortalidad.

La elaboración de este Proyecto de investigación se llevó cabo en el municipio de Palmira, en la que según las estadísticas sobre la muerte por COVID-19 es de un total de 9.550 de casos positivos, es decir que, el 4,91 % de total de la población, donde los casos de mortalidad son 443 acumulados. (Gobernación del Valle del Cauca, 2021).

Donde se obtuvo contacto con una profesional en Trabajo Social, la cual aportó sus conocimientos e intervenciones familiares, facilitando información sobre las familias que enfrentaron un proceso de duelo a causa del COVID-19, para el desarrollo de la Investigación. Teniendo la posibilidad de contactar a tres familias de la ciudad de Palmira, a partir de las cuales se llevaron a cabo las entrevistas pertinentes para el proyecto de investigación.

.

2.3 Marco Normativo.

Este proyecto de investigación se abordó a partir de un marco normativo de atención a personas contagiadas del COVID-19. En consecuencia, se adoptó una serie de medidas con el objetivo de prevenir y controlar la propagación del Coronavirus COVID-19 y mitigar sus efectos. Asimismo, buscan fortalecer las unidades de cuidados intensivos e intermedios, por lo que reorganizaron los servicios de salud, con el fin de los derechos fundamentales a la vida y a la salud.

Cuadro Nº 1. Marco normativo.

Normatividad	Definición
Decreto 4107 del 2011	El Ministerio de Salud y Protección Social, en uso de las competencias previstas en el Decreto4107 de 2011 y con motivo de la pandemia mundial de Coronavirus –COVID-19, considera necesario impartir instrucciones para la prevención, contención y mitigación de dicho virus en personas con discapacidad, dentro de las cuales hay adultas mayores, teniendo en cuenta que, según los reportes internacionales, es la población más vulnerable frente al COVID-19.
Resolución 464 de 2020	Por la cual se adopta la medida sanitaria obligatoria de aislamiento preventivo, para proteger a los adultos mayores de 70años.
Artículo 11 de la Ley 1751 de 2015	Establece a las personas con discapacidad como sujetos de especial protección constitucional por parte del Estado, por lo que "Las instituciones que hagan parte del sector salud deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que le

	garanticen las mejores condiciones de atención.", y que los principios del derecho fundamental a la salud se deben interpretar "de manera armónica sin privilegiar alguno de ellos sobre los demás", sin que ello impida "sean adoptadas acciones afirmativas en beneficio de sujetos de especial protección constitucional como la promoción del interés superior de las niñas, niños y mujeres en estado de embarazo y personas de escasos recursos, grupos vulnerables y sujetos de especial protección.".
Decreto 418 del 18 de marzo de 2020	Se dictaron medidas transitorias para expedir normas en materia de orden público, señalando que la dirección del orden público con el objeto de prevenir y controlar la propagación del COVID-19 en el territorio nacional y mitigar sus efectos, en el marco de la emergencia sanitaria por causa del COVID-19, estará en cabeza del Presidente de la República.
Artículo 105 del Decreto 2106 de 2019	No realizar traslados a los proveedores de servicios de salud, a menos que sea absolutamente necesario; las autorizaciones de servicios médicos para personas con discapacidad será un trámite entre las EPS y las IPS, sin que sea necesaria la intervención de la persona, y las mismas pueden ser notificadas a través de canales virtuales.
Decreto 417 del 17 de marzo de 2020, así como la Resolución 385 del 12 de marzo de 2020 establecieron en el artículo 69 de la Ley 1753 de 2015	Declara al estado en emergencia económica, social y ecológica en todo el territorio nacional, por el término de treinta (30) días, con el fin de conjurar la grave calamidad

	pública que afecta al país por causa del Coronavirus COVID-19. En consecuencia, se adoptó una serie de medidas con el objetivo de prevenir y controlar la propagación del Coronavirus COVID-19 y mitigar sus efectos.
Directivas 02 de 2020	Medidas para atender la contingencia generada por el COVID-19 a partir del uso de las tecnologías de la información y las telecomunicaciones.
Decreto 039 de Enero 14 del 2021	Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID - 19, y el mantenimiento del orden público, y se decreta el aislamiento selectivo con distanciamiento individual responsable.
Decreto legislativo número 538 de 2020	Mediante el cual se adopta una serie de medidas con el objetivo de prevenir y controlar la propagación del Coronavirus COVID-19 y mitigar sus efectos. El cual adopta medidas en el sector salud, para contener pandemia y garantizar la prestación de los servicios de salud, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica De esta manera, buscan fortalecer las unidades de cuidados intensivos e intermedios, por lo que es reorganizar los servicios de salud, con el fin de los derechos fundamentales a la vida y a la salud. Por otro lado, se establece que los servicios no requerirán autorización por parte de las entidades promotoras de salud, las cuales

	están obligadas a compensar y ser responsables del pago.
Decreto 609 del 30 Abril del 2020	Mediante el Decreto 417 del 17 de marzo de 2020, el presidente de la República declaró el Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica por el término de treinta (30) días calendario, con fundamento en lo previsto en el artículo 215 de la Constitución Política, el cual procede cuando sobrevengan hechos que perturben o amenacen perturbar en forma grave e inminente el orden económico, social y ecológico del país, o que constituyan grave calamidad pública.
Ley 2064 del 2020	Por medio de la cual se declara de interés general la estrategia para la inmunización de la población colombiana contra la COVID-19 y la lucha contra cualquier pandemia y se dictan otras disposiciones.
Decreto 655 del 13 de marzo del 2020	Por medio del cual se declara alerta amarilla sanitaria con ocasión de la situación epidemiológica causada por el coronavirus, con la finalidad principal de toda atención o servicio de salud y cuidado dirigido a personas con COVID-19 , a la protección de la vida, la salud, tanto física como mental, la optimización de su bienestar de forma integral, el no abandono, el respeto de la dignidad como ser humano y su autodeterminación haciendo uso del máximo de los recursos disponibles, para el mejor cuidado y tratamiento posible.
Resolución 470 de 2020	Por la cual se adoptan las medidas sanitarias obligatorias de aislamiento preventivo de

	personas adultas mayores en centros de larga estancia y de cierre parcial de actividades de centros vida y centros día", se adoptaron disposiciones frente a la actual situación de riesgo en salud generada por el COVID-19, así como los lineamientos para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia por sars-cov-2(COVID-19).
Resolución 000666 del 24 de Abril del 2020	El Ministerio de Salud y Protección Social adoptó el protocolo general de bioseguridad para mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del Coronavirus COVID-19.

Capítulo 3. ESTRATEGIA METODOLOGICA.

3.1 Tipo de Investigación.

El tipo de estudio de esta investigación fue descriptivo, ya que consistió básicamente en determinar el fenómeno o realidad precisa de aquella problemática, donde se pudo recolectar información y fue utilizada para la investigación con una finalidad práctica, la cual se tomó como base a la familia para describir aquellas características que identifican la situación. Con el fin, de describir ampliamente las causas y consecuencia que ha traído consigo todo este proceso de contagio en cuanto a la dinámica familiar.

Por otra parte, este tipo de estudio se escogió, dado que, fue el más apropiado, ya que permitió la relación con fenómenos desconocidos e identificar las prioridades de la investigación, puesto que, se logró especificar el problema y así mismo las características del fenómeno de investigación.

Respecto a la determinación del tiempo, el más pertinente frente a la investigación fue de carácter diacrónico, dado que, fue aquel que no comenzó desde un punto de partida sin base, al igual que retomó situaciones del pasado, y cambios que se produjeron sobre la problemática, es decir, se pudo conocer la situación de las familias de las personas que fallecieron a causa del virus del COVID-19 y así mismo conocer el antes, el durante de la enfermedad y el momento en que fallecieron.

3.2 Método.

La metodología se implementó bajo el enfoque cualitativo, debido a que, éste realizó un análisis profundo que facilito la comprensión de la realidad de los fenómenos. De esta manera, se conoció el proceso de duelo que presentó la familia del individuo ante el contagio y el fallecimiento, de acuerdo a su propio contexto, creencias y tradiciones. Por medio del acercamiento y exploración de los sucesos cotidianos, a través de la interacción con personas

de modo natural y profundo, generando un panorama más claro frente a las respuestas que se encontraron con respecto al objetivo de la investigación.

3.3 Enfoque.

La investigación estuvo orientada de acuerdo al enfoque constructivista, dado que, éste enfoque determinó que la realidad no es estática, es decir, no se puede conocer la realidad en sí misma. Por tanto, a partir de las experiencias individuales que presentó cada familia a lo largo del duelo, se construye y se da comprensión de la realidad. De acuerdo a las vivencias se empezó a dar significado y sentido al objeto de estudio de la investigación. Como también, se pudo obtener una mejor compresión e interpretación sobre la información que se obtuvo de acuerdo a la realidad y la capacidad de reflexión sobre aquella situación.

El cual permitió captar la importancia de los elementos recolectados, al igual que, comprender la necesidad, los significados e interpretaciones de la acción y de la realidad que vivió el sujeto y a su vez el núcleo familiar. Cabe resaltar que, éste enfoque fue pertinente para el acercamiento y entendimiento de la situación que atravesaron las familias durante este proceso de duelo.

En este orden de ideas, el aporte del constructivismo en la etapa de duelo se centra en la descripción y el contenido en el proceso de duelo, es decir, el constructivismo se enfoca mucho más en los procesos que en el contenido, en los cuales hace énfasis en el significado que la persona atribuye a la pérdida, como un determinante principal a la hora de pronosticar duelo normal o complicado. Puesto que, la pérdida afecta el sistema de creencias, la manera de sobrellevar su vida cotidiana y sus vínculos familiares o entornos sociales. En este sentido, desde el constructivismo se entiende que la pérdida afecta el sentido de identidad de las familias, lo cual debe ser reconstruido a la luz de nuevos significados o percepciones. (Rodríguez Álvaro M, García Hernández A. M, Toledo Rosell. C, 2008).

3.4 Técnicas de recolección de información.

La técnica de recolección de datos que se utilizó durante el proceso de investigación fue: La entrevista semiestructurada.

Ya que ésta, permitió la recolección de información de acuerdo al objetivo de estudio, con la libertad de acceder a la profundización de aspectos complementarios y desconocidos. Es decir, la realidad de la familia durante el proceso de duelo, logrando que pudieran expresar cómodamente y con libertad su situación y vivencia. Esta técnica permitió introducir temas que anteriormente no fueron contemplados y surgieron al momento de la entrevista como preguntas espontaneas, facilitando la recolección de información de datos, dando orientación y la posibilidad de aclarar dudas referentes a los dilemas éticos y conductas relacionales de la misma. (Baptista, Fernández Collado y Hernández Sampieri , 2010).

3.5 Muestreo.

3.5.1. Universo poblacional.

Fue de tipo finito, dónde el total de personas afectadas por el COVID-19 en el municipio de Palmira fue de 9.550, con una tasa de mortalidad de 443 a febrero del año 2021. Cabe resaltar, que éste se constituyó por las familias que vivieron un proceso de duelo, por tener un integrante contagiado por el virus del COVID-19, que además tenía enfermedades de base, tales como, como diabetes, hipertensión, problemas de obesidad, falla cardíaca, entre otros.

3.5.2. Tipo de muestreo.

Con esta investigación se acudió al muestreo probabilístico de caso – tipo, puesto que éste se utilizó con el objetivo de analizar un grupo social específico, que permitió una información detallada y profunda. A través de un análisis de criterios tales como valores, ritos

y significados de un determinado grupo para la investigación. (Baptista, Fernández Collado y Hernández Sampieri , 2013 p,506).

Cabe mencionar, que no se priorizo en la cantidad, ni en la generalización de los resultados de toda una población. Éste se orientó directamente con el objetivo de investigación, el cual hizo énfasis en las familias, de acuerdo a sus experiencias de vida y actitudes acerca del duelo a raíz de la perdida por COVID-19.

3.5.3. Criterio de inclusión muestral.

Entrevista Semiestructurada
• Edad (58-82 años) • Género • Miembros de familias en proceso de duelo debido al fallecimiento de un pariente a causa del COVID-19, al menos hace un año o menos en la ciudad de Palmira.

3.5.4. Tamaño muestral.

En el tamaño muestral de la investigación fueron tres familias con duelo de al menos un año o menos de haber fallecido un familiar a causa del COVID-19 en el municipio de Palmira, donde se tuvo en cuenta para el estudio tres adultos mayores (un hombre y dos mujeres) uno de ellos por cada familia. Se limitó el número de casos debido a la complejidad de la investigación y se escogió de esta manera para diferenciar las posturas y percepciones que puede tener cada una frente a este proceso.

3.5.5 Limitaciones de seleccionar los sujetos investigados

Las limitaciones que se presentaron en cuanto a la selección de los sujetos investigados, se dieron principalmente debido a las restricciones causadas por la emergencia sanitaria de la pandemia del COVID-19, estas fueron:

En un principio se tenía pesando realizar el estudio en la ciudad de Cali. Sin embargo, al momento de seleccionar los sujetos con sus respectivos criterios de inclusión muestral y solicitar permiso a dos clínicas de la ciudad, los cuales fueron denegados para realizar dicha investigación.

Debido a lo anterior, se cambió el contexto para desarrollar la investigación, a el municipio de Palmira. Donde se lograr tener contacto con una Trabajadora Social que ejerce su labor en una clínica, solicitándole apoyo para la investigación, es así que se pide el correspondiente permiso a dicha clínica pero desafortunadamente también denegó la solicitud.

Sin embargo, la Trabajadora Social continúa generando aportes al desarrollo de la investigación. De esta manera, debido a su conocimiento e intervención con diferentes familias con un integrante fallecido a causa del COVID-19, se comunica con tres de ellas, que cumplían con los criterios de inclusión maestral, las cuales estuvieron dispuestas a ser parte de dicho estudio.

3.5.6 Matriz de objetivos

A continuación, se mostrarán por medio de una matriz de categorías empleadas en esta investigación donde se utilizaron las siguientes categorías: Percepción de la muerte y etapa del duelo, enfermedad, muerte, duelo, creencias religiosas y ritos fúnebres, desapego, vínculos afectivos familiares, afectaciones sociales y emocionales del COVID-19 en las familias.

Cuadro Nº 2. Matriz de objetivos y categorías.

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	CATEGORIAS/SUBCATEGORIAS	PREGUNTAS	TECNICA
Conocer la forma en que asumen el proceso de duelo las familias con un integrante que mueren por COVID-19 en el municipio de Palmira.	Describir la percepción de muerte y el tipo de duelo por el que están pasando las familias con un integrante que muere por COVID-19 en el municipio de Palmira.	- Percepción de la muerte y etapa del duelo - Enfermedad - Muerte - Duelo	¿Qué estrategias han utilizado para llevar al proceso de duelo? ¿Cómo se ha sentido física y psicológicamente ante esta situación de duelo? ¿Qué emociones o sufrimientos ha experimentado la familia en todo este proceso? ¿Cree que es necesario contar con un apoyo profesional para enfrentar esta situación?	Entrevista semiestructurada

			¿Cómo fue el primer momento que se enteran que la persona tiene COVID-19?	
	Describir como han afectado las creencias y rituales frente a la despedida de sus seres queridos y su influencia en el proceso de duelo de las familias con un integrante que muere por COVID-19 en	- Creencias religiosas y Ritos fúnebres - Desapego	¿Cómo fue la despedida de su ser querido?	Entrevista semiestructurada

	el municipio de Palmira.			
	Identificar los cambios estructurales de las familias con un integrante que muere por del COVID-19 en el municipio de Palmira.	-Vínculos afectivos familiares. - Afectaciones emocionales y sociales del COVID-19 de las familias en duelo.	Edad Lugar de residencia ¿Qué parentesco tiene con la persona fallecida? ¿Hace cuánto ocurrió este suceso? ¿La persona sufría de alguna enfermedad de base? ¿Qué cambios se presentan en la estructura familiar en el momento en que su	Entrevista semiestructurada

			familiar ingresa al centro médico? ¿Qué tipo de consecuencia ya sean económicas, familiares o sociales generó éste suceso en su familia? ¿Qué tipo de relación existía entre ustedes dos?	

Capítulo 4: Desarrollo de la investigación.

4.1. Percepción de la muerte y etapa del duelo.

En el presente, se explicarán los resultados de las entrevistas y observaciones realizadas a los familiares de las personas fallecidas por COVID-19. Para describir lo anterior, se abordará una categoría: la percepción de la muerte y etapa de duelo y tres subcategorías analíticas: Enfermedad, muerte y duelo, las cuales permitirán desarrollar el primer objetivo de la investigación que tiene como propósito, describir la percepción de muerte y el tipo de duelo por el que están pasando las familias que tienen un integrante que muere por COVID-19 en la ciudad de Palmira.

4.1.1. Enfermedad.

Se debe comprender inicialmente el concepto de enfermedad asociada al COVID-19. La enfermedad se entiende entonces, como una alteración en una o varias partes del cuerpo por alguna causa, la cual se manifiesta a través, de síntomas o signos característicos no habituales.

En este sentido, la *OMS* genera una concepción sobre el brote de la enfermedad por COVID-19, causado por el virus del síndrome respiratorio agudo severo tipo-2 (SARS-CoV-2), el cual fue declarado como una pandemia en marzo de 2020, este experimenta síntomas leves similares a los de una gripe común o no presenta síntomas, en el otro extremo del espectro, hay quienes acaban con neumonía y conectados a un respirador en la unidad de cuidados intensivos, donde el pronóstico no siempre es optimista.

Por otro lado, las personas con comorbilidades (enfermedades de base), donde se comprenden la diabetes, la hipertensión, obesidad, EPOC, VIH, entre otras, aumentan su vulnerabilidad ante el riesgo de contagio del COVID-19. Además, de que en algunas

ocasiones estas traen complicación el virus, por que la persona tiende a complicarse más o finalmente a morir.

A lo anterior, se puede agregar que las entrevistas arrojan un dato en común y es que las personas fallecidas contaban con enfermedades de base, entre ellas están:

"Problemas cardiacos, diabetes, EPOC, hipertensión, insuficiencia cardiaca, afasia mixta (deficiencia de lenguaje), limitaciones físicas, maniacodepresiva y diagnostico psiquiátrico".

Cabe resaltar que, la percepción que tienen los familiares entrevistados es que la enfermedad del COVID-19, es una enfermedad que ataca y se desarrolla muy rápido en las personas propensas al contagio, lo cual no solo afecta la salud, si no que afecta de manera emocional, familiar y de cierto modo económico, es por esto que ellos refieren que se debe generar conciencia sobre la situación. Adicional a ello, mencionan que la gente no cree que el virus existe, por lo que esto constituye a una barrera para llevar a cabo las acciones o normas de bioseguridad de salud recomendadas para evitar esta enfermedad.

Lo que significa que, la percepción del riesgo en cuanto la enfermedad es mínima o así lo consideran las familias entrevistadas. Lo que significa que, la percepción de riesgo es fundamental para identificar aquellos aspectos que requieren una intervención para mejorar la adopción de comportamientos, orientados a prevenir el contagio por el COVID-19. Con relación a lo anterior, Zimolong B, Trimpop R. (2012), definen la percepción de riesgo, como la evaluación cognitiva que genera una determinación del nivel de peligro de una situación. En este sentido, lo sujetos de investigación creen que la sociedad al no comprende ni tener claridad sobre las consecuencias de virus y al no verla como una amenaza para sus vidas, no permiten la emisión de comportamientos consecuentes para su prevención.

Por otro lado, se evidencia que las tres familias cuentan con vivencias diferentes en cuanto a la situación y contagio de cada persona fallecida por COVID-19.

En la primera entrevista (ER1), se da debido a un error médico, por lo cual es contagiada del virus del COVID-19.

"Ella entró a la clínica de la policía, por un problema cardíaco, ella no entró por Covid, sino por un problema cardíaco y estando allí la aislaron en la zona Covid y la infectaron, y ya después le pasaron a una clínica de pacientes Covid. Muy duro porque a ella le pasó eso por error médico."

En la segunda entrevista (NL2), la entrevistada se encontraba en otra ciudad, se desconoce la procedencia del contagio.

"Bueno he yo me entero porque pues él siempre me llamaba, él tenía cierta dependencia conmigo, me llamaba por todo y ese día, me había llamado domingo y yo tenía dificultades del WiFi Dónde estaba viviendo y yo no había visto que tenía llamadas perdidas empecé a llamar y tenía la información que estaba en urgencias en uno de los hospitales de Montreal, entonces empecé a tratar de tener información de él y ya pude hablar con él al día siguiente."

En la última entrevista (EAL3), la señora se contagia debido a irresponsabilidad de un sobrino.

"Pues a ver, nosotros, pues estaba yo en la misma situación que ella no, en ese momento yo también tenía Covid y un hijo también, y un sobrino. Pues no tanto cuando le dio, sino cuando la llevaron a la clínica y lo más duro fue en el momento que la llevamos a la UCI. Ese fue el momento más duro porque pues ya empieza la incertidumbre de qué es lo que va a pasar."

El proceso de acompañamiento que se realiza con un familiar en situación médica, es complejo, pues solo se tiene incertidumbre en el día a día de su proceso de evolución.

4.1.2. Muerte.

A lo anterior se puede agregar que, los entrevistados refieren que fue muy fuerte debido que no se encontraba mejoría ante la situación de sus familiares, por el contrario, cada día había más incertidumbre de cuando sería el último día, por supuesto cada una tenía una percepción diferente de ese último momento y de la muerte. Ya que, existen distintas formas de entender la muerte y así mismo de reaccionar ante ella debido a los diferentes indicadores que tienden a variar este concepto, como la edad, las experiencias, la cultura, la forma en que falleció la persona o el tipo de relación que tenía con la persona fallecida.

Según Quesada (2007), la muerte es un hecho natural y que estamos acostumbrados que en nuestra vida exista un comienzo y un fin. Ahora bien, el enfrentamiento ante la muerte y el proceso de morir son particulares en cada una de las personas ya sea por factores culturales, religiosos, económicos y la relación con la persona que ha muerto. En este sentido Perales, E. B. (2019) expone que, “todos los seres humanos saben que la muerte es algo de lo que no podemos escapar; puedes prepararte o intentar olvidar, pero no escapas”.

Sin duda alguna, las familias exponen que la muerte en este proceso de evolución del COVID-19 se hace cada vez más latente, pues son las condiciones de desmejoramiento de cada uno de sus familiares, lo que conlleva a que ellos consideren la muerte como una alternativa, ya que, sus creencias o percepciones les hace entender que es mejor que la persona descanse y finalmente muera. Es decir, la muerte es avizorada como un alegre suceso, como una pascua (en el sentido original de paso, tránsito), o como una boda, pues en la muerte el alma alcanza, como quien dice, la mitad que le falta, alcanza su plenitud, a pesar

del horror al vacío que produce la consideración de la muerte, dentro de algunas creencias la muerte es alusiva al descanso. (Ulloa, 1994).

De igual modo, las familias asumen la muerte en su representación como esa unión con Dios el padre celestial, quien ha llamado ya a su hijo para que more en el cómo lo refieren cada uno de ellos. Dentro de las 3 vivencias, ambos entrevistados relacionan la muerte con sus creencias, lo que de una u otra manera ayuda a asimilar un poco más ese último final de la vida.

4.1.3. Duelo.

Es por esto que, en ese primer, durante y último momento del desarrollo del contagio y desarrollo del COVID-19, es normal sentir una cantidad de emociones, en las cuales, se experimenta ese sentimiento de dolor el cual se enmarca y se convierte en otro proceso entendido como el duelo.

Según Freud (1917, p.2) “El duelo es, por regla general, 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. Aclara que en muchas personas es posible observar en vez de duelo melancolía. Es importante dejar claro como lo menciona Freud (1917) que a pesar de que el duelo ocasiona en las personas grandes desviaciones en su vida normal, nunca llega a considerarse una actitud patológica y que es un proceso que necesita tiempo”. Sin embargo, la elaboración del duelo también se entiende como los procesos psicológicos que se dan desde el comienzo del impacto afectivo y cognitivo de la pérdida, hasta la aceptación de la nueva realidad interna y externa del sujeto.

Por otro lado, la etapa de duelo, trae consigo un conjunto de emociones, representaciones mentales y conductas vinculadas con la pérdida afectiva, la frustración o el dolor que se tiene por la muerte de un ser querido. De acuerdo con el modelo descrito por el libro de la doctora Elisabeth Kübler-Ross (1926-2004) "On death and dying", el duelo se manifiesta en cinco fases: negación, enfado, negación, emocional y aceptación. Dicho lo anterior, en estas tres familias se evidencia que se encuentran en la fase de aceptación, dado que, esta fase asume que la pérdida es inevitable, supone un cambio de visión de la situación sin la pérdida; siempre teniendo en cuenta que no es lo mismo aceptar que olvidar. Por tanto, se evidencia que estas familias se encuentran en esta fase de aceptación, puesto que, por lo manifestado refieren que a pesar de las condiciones por la cual perdieron a su ser querido, han tomado la situación con tranquilidad, serenidad, pero sobre todo control de sus emociones. Cabe resaltar que, no siempre se cumplen todas las etapas, ni necesariamente ocurren en el orden señalado.

Cabe resaltar que, los entrevistados exponen que la familia dentro del proceso de duelo ha manifestado ciertas emociones y sentimientos dentro del proceso.

ER1: Uno experimenta muchas frustración, rabia, impotencia, esas son grandes tristeza, eh mucha melancolía sobre todo impotencia mucha impotencia, porque uno se siente muy limitado en saber qué hace con el paciente y ya tranquilidad Pues porque uno sabe que donde ella está ya no sufre, no tiene una hija que la maltrate, ya está donde el padre celestial quiere y ella era una persona muy básica pero muy buena persona, entonces Dios ya debe haber visto todo eso y la debe tener en su reino no, la debe tener junto a él y ella ya no va a tener ninguna cosa que la afecte sino tranquilidad total Entonces en ese momento, aquellos que conocemos la parte espiritual entonces decimos, Bueno si Dios decidió esto, Entonces nosotros debemos asumirlo y pues aceptar que la persona ya no está con uno no,

bueno Y como paralelo a esto se dio que yo me fui de donde yo vivía Y qué era la misma casa donde Yo viví con ella, y pues a buscar y pues me vine a vivir con unos familiar entonces pues como que el tránsito fue, vertiginoso en tomar otras decisiones pues todas las emociones que uno tiene continúan ahí todavía por qué, porque desafortunadamente a nadie le enseñan a elaborar un duelo, pero uno entiende qué todos tenemos un ciclo y que ese ciclo ya se acabó o para ella no.

NL2: La emociones pues la tristeza que no falta las lágrimas, y sentimientos, o sea, hace uno mucha evaluación de lo que los procesos de vida no faltan los sentimientos de pensar de que pudo haber sido mejor, por haber hecho eso lo otro. Son sentimientos encontrados porque a la vez uno está diciendo descansó, porque tal cosa que le gustaba podría estaría haciendo, haciendo lo otro, entonces son el sentimiento de, yo puedo decir que realmente no he llegado ansiedad como tal, pero sí tuvo muchos recuerdos de lo que a él le gustaba su forma de ser y todo eso, lo va a entrar a uno en momentos tristes, más que todo es la tristeza, tuve mucho proceso de lágrimas y todo eso pero siempre la tristeza está ahí presente.

EAL3: No pues, estábamos muy cerca de diciembre cuando sucedió todo esto, el diciembre fue muy duro, Ósea que ninguna de las casas de nosotros hubo ningún tipo de celebración ninguno nosotros fuimos hemos ido pues una familia muy alegre y sabemos qué en cada casa había una rumba el 31 por lo menos, porque el 24 era para repartir regalos, y sé que en ninguna hubo ánimos, ningún tipo de cosas de esas, en mi casa igual, una crisis que me dio el 31 como a las 8:00 8:30 de la noche, porque era la hora que yo me despedida de ella, porque ella no le gustaba amanecer donde ninguno de nosotros, sino que ella se iba por su casa, por dónde vivía, por qué sabía que allá iban las vecinas, con los maridos de ellas a celebrar el fin de año y ella se pegaba su rumbiadita también.

Todo lo que tengo, tengo videos de ella que en estos momentos guardó, realmente son todos los videos donde ella está bailando, Además porque era muy buena bailando, no podía escuchar un disco porque se le movían las orejas solas, qué otras cosas, no pues realmente, realmente ella era como la unión, como ese eslabón que nos unía a todos. Ahora realmente casi todos estamos como pues esparcidos, aparte pues de lo de la pandemia pues que no deja hacer nada, pero estamos muy esparcidos en este momento.

Encuestador: ¿ósea un vínculo distante, por decirlo así de esa manera en la familia?

EAL: Total todos sabemos que los demás están ahí sabemos que están ahí y cada vez, tenemos un grupo de WhatsApp.

No siendo suficiente, los familiares entrevistados han visto afectada su salud física y psicológica de manera progresiva, dado a que, no se tuvo un apoyo y acompañamiento profesional en el proceso. Es por esto que ellos exponen que fueron solos los que cargaron con el COVID-19 y que así se sintieron ante esta situación de duelo:

ER1: Eso te agota mentalmente y emocionalmente, eso afecta mucho, mucho, porque yo no tenía más hermanas que ella, y yo era como, como el soporte económico, el soporte moral, el soporte familiar de ella porque, éramos nosotras dos mi papá y mi mamá están fallecidos Y tenemos una familia Pero La familia pero digamos que con el Covid no quiso cómo acercarse mucho al tema porque todo el mundo tiene temor al contagio no, entonces básicamente El Duelo lo elabora uno solo, de pronto mi hija el día en que ella falleció mi hija se dio cuenta porque yo iba con ella habíamos ido a llevarle unos pañales y unas cosas de aseo y pues ella escucho todo lo que dijo el médico, pero si es complejo, es complejo. El Covid es una enfermedad que la tienes ahí como latente y sabes qué es un riesgo muy grande para todos y ya cuando uno alguien tiene alguien con Covid entiende la

dimensión a lo que puede llegar la enfermedad si se complica, o sea como que respeta más la vida uno no.

NL2: Físicamente tuve un poquito de hipertensión, pero si se evidenciaba un poco y yo decía, ay Dios mío me estoy dejando llevar por el estrés y soy diabética, Pero pues siempre estoy muy pendiente hacer el control realmente yo siempre Si una persona de mucho autocontrol, también desde la parte espiritual, la parte mental mucho y sobre todo a mi familia allá tenía una sobrina que me apoyó muchísimo al caso, estaba el hijo mío y otra sobrina y mi hermana acá. En cuanto el manejo del Duelo por tradición en el Pacífico nos apoyamos mucho entre los miembros de la familia.

EAL3: No, yo me asusté muchísimo, yo me hice radiografía de tórax, de pulmones y todas esas cosas y ahí es donde el neumólogo me dijo que yo tenía los pulmones muy limpios, muy muy limpios la verdad, que no he sido fumador, nunca me he fumado un cigarrillo. Entonces me dijo que como hacía deporte entonces mis pulmones están muy sanos, pero si me mostró dónde estaba el virus que votaba la radiografía, ahí en ese punto estaba el virus puesto, pero realmente no, pues sí no me daban ganas de, pues yo salía a trotar dos o tres veces a la semana, aparte de que me jugaba un partido con mis amigos de fútbol, pero sí es eso como hasta ahora a febrero que empecé otra vez, porque me estaba subiendo mucho de peso, pues soy muy propenso a subir de peso, pero que me haya traído secuelas o me hayas dejado secuelas no, realmente a mí no.

Sé que a mi sobrino si, le han dado creo que pre infartos después de eso, porque él es muy obeso, entonces le tocó hacer, está haciendo mucho para bajar de peso, pero a mí ni a mi hijo no. Pienso que pronto ha sido por el deporte que hemos hecho. Mi sobrino es muy sedentario, en cambio nosotros no, hemos dejado mucho ya por las ocupaciones, mis hijos están trabajando, ya sus ocupaciones y todo, pero, pues ya estamos sacando tiempito otra vez,

porque pues la realidad es la que estamos viviendo y ya no hay nada que se pueda hacer a esa realidad.

Por otro lado, se evidencia que los entrevistados han tenido apoyos alternos como lo es el núcleo familiar o la autoayuda y la inteligencia emocional durante este proceso. Pues consideran que nadie está preparado para sufrir una pérdida ni mucho menos experimentar lo antes mencionado con relación al COVID-19. Es por esto, que consideran pertinente el acompañamiento de un profesional de Trabajo social en el proceso de duelo, ya que es necesario que las personas vivan su dolor de una manera adecuada y con los espacios aptos para reencontrar de nuevo ese equilibrio emocional el cual se vio afectado por el suceso traumático.

Sin embargo, en su caso no fue necesario ya que sus profesiones les permitían manejar el proceso de duelo de una forma más oportuna, adicionalmente su familia, religión, así como la idealización, en la cual se intenta mantener parcialmente presente su imagen o las cualidades de la persona amada y que ya no está.

El siguiente aspecto a tratar es el duelo patológico, el cual se puede manifestar a nivel psicológico en forma de autorreproches, pensamientos de muerte, persistentes o de una irritabilidad inhabitual contra terceras personas, además, se puede presentar tristeza patológica en su proceso de duelo, la cual puede surgir alteraciones a nivel físico y de salud, al igual que, depresión, trastornos de ansiedad o de somatización, sin embargo, la experimentación de un duelo patológico depende de una serie de factores: Inestabilidad emocional previa del familiar, experiencia negativa de pérdidas anteriores o variables psicosociales. (Lazare, 1979, citado por Echeburúa & Herrán Bolx, 2007).

No obstante, se puede evidenciar que estas familias no se encuentran viviendo un duelo patológico, puesto que, estas familias han tenido un efecto significativo en todo éste

proceso, a pesar de las condiciones que presentan debido al Covid- 19, el cual ha generado ciertos cambios a nivel cultural y familiar, es decir, que estas familiar a pesar de las limitaciones e impedimentos respecto a la despedida fúnebre de su ser querido, han podido sobre llevar el duelo de la mejor manera, gracias al apoyo que han tenido con sus familias, sus creencias religiosas, entre otros. Es necesario recalcar que, en el duelo normal se recuerda al familiar perdido, pero en el caso del duelo patológico se extraña al pariente perdido por culpa.

Por tanto, el duelo durante el COVID-19, ha establecido medidas sanitarias, muchas personas no han podido acompañar o despedirse del ser querido en los últimos momentos de su vida, sin velatorios ni funerales. Citando a Moriconi. V (2020) ‘‘la ceremonia de despedida es un momento esencial para la sociedad y los dolientes, pues permite cerrar una etapa a nivel emocional y empezar el camino de la elaboración del duelo.

El rito representa una herramienta para simbolizar miedos, esperanzas, etapas y, en definitiva, devolver una sensación de control sobre los eventos, pero debido al confinamiento y al riesgo de contagio, las familias se han visto imposibilitadas a la hora de celebrar funerales y velatorios, por tanto, difícilmente han podido cerrar emocionalmente esta etapa con su ser querido. Cuando esto no se permite, la despedida queda paralizada y da pie a que puedan originarse lo que se conoce como «asuntos pendientes»’’.

4.2. Creencias religiosas y Ritos fúnebres.

Las creencias religiosas, los hábitos y costumbres, son aspecto el cual se interiorizan al trascurso de la vida. Por lo que se refiere que, las creencias religiosas orientan nuestros propios deseos e influyen en nuestra forma de accionar, en lo que concibe, cuando apropiamos ciertas creencias la asumimos como verdaderas y legitimamos las acciones, además, establecemos conocimientos, pensamientos o decisiones relacionada con nuestro sistema de creencias.

Según Merino. E (2013) "la Teoría Cultural realizada en términos del significado que ejercen en la configuración de la vida individual y social, rasgos como la estructura de valores, las normas, las creencias, las actitudes, las percepciones e imágenes, las pautas y patrones, las costumbres, y los hábitos, etc. Son dimensiones que caracterizan diferentes manifestaciones de la dinámica subjetiva y que ejercen una influencia en el comportamiento individual y social de los miembros de una cultural." (2013).

Con relación a lo anterior, este tipo de aspectos se evidenció en las familias entrevistadas, en las cuales referían que su base principal para sobrellevar esta situación ha sido básicamente aferrarse a sus creencias religiosas, y a sus familiares. Por tanto, las creencias se han convertido en aquello que cualquier persona da, por cierto, sin establecer algún tipo de cuestión. Como bien lo indica Cortina. A (1996) "un dogmático es aquella persona que inmuniza sus convicciones, sean teóricas o morales, frente a la crítica racional, y ni permite, por tanto, que otros las pongan en cuestión, ni está dispuesto él mismo a revisarlas" (p. 84).

Cabe señalar que, en las entrevistas realizadas se evidencia patrones familiares religiosos, es decir, acciones, omisiones o comportamientos que están orientados por su sistema de creencia, la cual han sido inculcadas desde su niñez en su núcleo familiar, cultura o hasta la misma sociedad, por tanto, el valor de la fe religiosa se fundamentaba de una u otra manera en el accionar de las personas.

Con relación a lo anterior, los rituales fúnebres desde la antigüedad fueron establecidos como un medio para constatar la muerte de una persona, mediante actos religiosos. Por lo cual, estas familias se han visto afectadas en cuanto a la despedida de su familiar, puesto que, debido a la situación de emergencia sanitaria por COVID-19, no han ejercido sus prácticas religiosas de manera tradicional con sus familiares que han fallecido a causa del COVID-19. Según González E. (2007) ‘’los rituales proporcionan un modelo del ciclo vital, dan estructura a nuestro caos emocional, establecen un orden simbólico para los acontecimientos vitales y permiten la construcción social de significados compartidos. Esto es bien importante tomarlo en cuenta, cuando nos toca vivir la muerte de un ser querido a la persona que participa en los actos fúnebres se le hace más llevadera la aceptación de la pérdida ocurrida; hecho contrario le sucede a aquella persona que es aislada y no le permiten la despedida de manera directa con su ser amado’’.

Se evidencia que las tres personas entrevistadas, se vieron afectadas de forma directa, al momento de despedir a su ser querido, dado que se tenían unas costumbres al momento de despedirlo, lo cual con la pandemia se ha restringido. Esto, generó un cambio radical en cuanto el ámbito cultura, familiar y emocional:

ER1: Bueno a ella la enterramos en Jardines del recuerdo, cuando mi hermana murió nosotros, bueno ella tenía un perro, el perro era como su hijo, de hecho un día, la última vez que yo la vi viva hablando o sea, fue cuando me dijo que me encargará del perro que ella no quería dejárselo a la hija, y yo Me encargué del perrito que era como su compañero fiel, ella le hablaba a él como una persona, lo cuidaba y lo sacaba él era el que la impulsaba hacerla salir a caminar, porque ella era una persona muy pesada, eh nosotras lo llevamos a la funeraria y él y él estuvo en la ceremonia despedida de mi hermana.

Él es el perro chavito mira, hay que me le pasó a chavito venga, Ya Papi ya, él es el perro de mi hermana, bueno entonces él, Nosotros le hicimos como una ceremonia despedida a ella y él fue, y entonces pues el perro la puedo ver ahí empezó a mover su cabeza, como preguntándose porque ella estaba pues durmiendo no sé y una vez él se despidió de ella, yo lo volví a llevar a la casa y cuando mi hermana se fue pues lo que yo hice fue lo que yo hice fue entregársela al padre y pues pedirle que la asumiera como su padre celestial afortunadamente el tema espiritual me ayudó a mí.

Porque si no lo hubiera tenido a él ni a sus creencias no hubiera sabido, que él es un ser superior que nos orienta y nos apoya Pues yo, yo no sé qué hubiera podido ser, hubiera sido más doloroso en la misa y el momento de la ceremonia, lo que intentamos hacer era como despedirla de la mejor manera y su hija ahí con su arrebatamiento pero esa niña no se le cree nada desafortunadamente Pero bueno mi hermana ya está donde debe esta, y tu tranquilidad de hecho cuándo ella murió la hija llamó a decirme que sí va a cremar los huesos Después de 4 años que lo sacan y que los iba a llevar al mar porque hermana había dicho mi hermana había dicho que ese cumpleaños qué que cumplía el mes siguiente de morir quería ir al mar, a mí me dio risa porque le dije la debiste haber llevado antes y no cuando ella ya está muerta porque la ceniza simplemente cenizas son y la persona ya se fue pero pues eso fue lo que ella dijo, y ella con tal de llevar la contraria es más las amenazas

empezaron porque yo le dije que ella no me iba a quitar el perro yo no lo decía porque sí sino porque mi hermana me pidió que lo cuidara entonces una de las motivos para venirme a este sitio porque este sitio semi rural, esto es a las afueras de Cali, es un sitio es supremamente tranquilo, muy seguro, muy lejos ella no sabe a dónde estoy y adicional a eso pues me permite tener a los animales que tengo y en especial a chavo que es cómo como la ancla de recuerdo de mi hermana que él esté bien no, porque pues de esa manera puedo honrar la memoria de ella, ella me pidió que lo cuidara.

Y se fue yo estaba hablando de él y se fue, él ahora es muy dependiente si yo no llegó no come, si yo no llegó no sale si yo no llego le da la de pre, me imagino que óleo que había comida abajo y miró a ver qué están haciendo.

NL2: Bueno, realmente ese día, que deciden entubarlo, él me había estado llamando, habíamos hablado, y ya en el momento de cuidado intensivo, ya no logramos comunicarnos más, aunque él me había dejado un mensaje de voz, en donde decía *oh señor, oh señor * o sea él estaba tratando de decirme que lo iba a entubar. Fue una despedida fallida, no hubo una despedida.

Encuestador: ¿En cuánto a la despedida del momento que él fallece?

NL2: No pues afortunadamente, yo tenía la experiencia de haber conocido una unidad de cuidados intensivos por mi trabajo, y no me impresionó para nada, el verlo en esa cama, conectado, todos esos aparatos, pero si le mueve a uno lo más íntimo, ver que ahí lo estás viendo y que seguramente no lo volverás a ver más, fue impresionante, y pues yo le doy gracias a Dios que existe la tecnología porque lo pude ver, porque pudo haber sido que nunca más lo viera, y en ese momento que lo iban a desconectar tuve la oportunidad de verlo.

EAL3: la verdad, fui yo que me salte a todos mis hermanos y entre, después me reclamaron que era una rifa, No, yo fui el único que entró a verla, yo me entré por encima de todos, me pusieron pues, todos los elementos de bioseguridad, guantes, careta, ropa de allá adentro, pero yo fui que me metí a verla, no dure más de 3 minutos viéndola cómo quedó, la verdad. Su boquita destrozada por esos tubos, esa tubería, tenía herida la boca, los labios y todo, la mano casi no me cabía en mi mano por qué estaba muy inflamada, Todavía me acuerdo y es muy difícil aceptarlo, fui el único la vio, no sé mis hermanos qué pensarán, pues que no la pudieron ver, cómo manejaron eso, pero ya de ahí para adelante fue de la clínica al cementerio, no dejaron ni abrirla en el cementerio, ni misa, nada. Ni actos religiosos, nada, nada. Casi que ni nos dejan entrar al cementerio, pues nos tuvimos que, tuvimos que hacer cosas para meternos al cementerio porque no iban a dejar entrar a nadie, solo el cadáver y todo, no íbamos a saber ni dónde iba a quedar, por qué pues nosotros respetándole a ella que ella quería que la enterraran, no que la cremarán, entonces quedó enterrada.

4.2.1. Desapego e Inteligencia Emocional

El duelo es un proceso de múltiples cambios y no estático, es decir, el duelo consta de varias fases, el cual atribuyen la superación y aceptación de ello. Según Sigmund Freud, con "Duelo y Melancolía" Afirmaba que el sufrimiento de la persona en duelo es debido a su apego interno con el fallecido. Además, el objetivo del duelo es superar estos sentimientos y apegos del objeto perdido'' (1915). Con relación a ello, se evidencia en las entrevistas que cada familia ha reaccionado de manera diferente a la muerte, más aún, sean apropiado de diferentes mecanismos para sobrellevar el dolor que ésta conlleva. Habría que decir también, que estas familias se encuentran en una etapa en cual han interiorizado dinámicas emocionales, ya que en ésta situación se ve reflejado el desapego, en la cual refieren que, en esta situación que se encuentran viviendo se pretende logar superar, aceptar y dejar de vivir

una ilusión; así mismo, lidiar con sus propias limitaciones, no negar lo sucedido o los efectos que éste conlleva.

En este sentido, la inteligencia Emocional, entendiéndose como la capacidad de motivación de cada persona, reconoce las propias emociones, es decir, la capacidad de reconocer un sentimiento en el mismo momento en el que aparece, como también afrontarlo y aceptarlo, con el fin de lograr un duelo significativo. (Goleman D, 1996).

Cabe mencionar que, muchos de los factores de riesgo pueden ser considerados de modo inverso como factores protectores. Es decir, es el caso del apoyo familiar, de la ocupación laboral o de la ausencia de dificultades económicas, suceso que se pueden presentar en el transcurso vivencial del duelo. Ya en un plano más psicológico, los sentimientos de utilidad, el control emocional, un estilo de vida equilibrado, unas aficiones gratificantes, la expresión de sentimientos y la ausencia de patologías previas facilitan la recuperación del duelo. Las creencias religiosas y la capacidad para encontrar un sentido a la vida han mostrado asimismo su eficacia. Echeburúa.E, Corral.P y Amor.P.J (2005).

Por este motivo, es de vital importancia resaltar como la inteligencia emocional es una herramienta primordial para el afrontamiento del duelo, puesto que, en momentos de muerte inesperadas como también en las esperadas de personas con enfermedades crónicas, como las emociones, las etapas de duelo y sus manifestaciones, que no dependen solamente de la estructura de la personalidad de cada persona si no también, de aquella preparación mental que lo equilibra.

4.2.2 Idealización.

Es importante entender que, la idealización del fallecido es normal, pero hay que desidealizarlo, porque si estás en un paraíso no te quieres ir del paraíso, y es necesario enfrentar el duelo para salir de él y continuar la vida. La des idealización no es una falta de solidaridad o de lealtad con la persona fallecida, es ponerla en una dimensión humana reconociéndole lo positivo, pero también sus limitaciones, para recuperar el disfrute de la vida Ospina Velasco A.M (2015).

En este sentido, los entrevistados exponen que han sentido que durante y después del proceso han idealizado a sus familiares, pues en el correr de los días los recuerdos son más.

ER1: Durante el duelo, idealizó a mi hermana a través de su perro, que antes de morir me encargo de cuidarlo ya que era su adorada mascota, a diario recuerdo todo lo que vivimos juntas ya que era mi única hermana y lo momentos vividos fueron inolvidables.

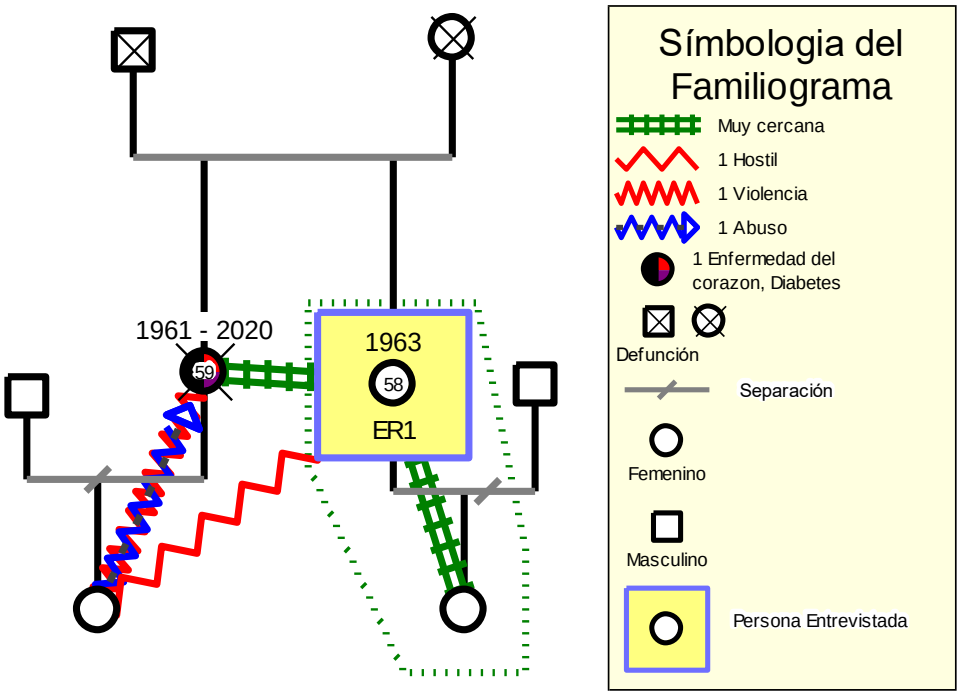
NL2: Recuerdo a mi esposo ya que era mi mayor compañía y al estar tan sola, se siente aún más su usencia, pero ya venía manejando el desapego debido al derrame que le dio, por lo que he tratado recordar sus cosas buenas, pero no quedarme ahí.

EAL3: Nuestra idealización, se ha vuelto de cierto modo como un rito familiar, pues cada uno de nosotros invita cada mes a hacer el acto religioso en cualquier lado, en diciembre hicimos una novena, un día de la novena de aguinaldos a nombre de ella, por qué pues a ella si le encantaba eso, a ella le encantaba reunir niños.

Así como también, muy de vez en cuando que cada uno de nosotros hace obras de Caridad como ella las hacía, ya periódicamente, mi hermano que vive en Estados Unidos cada mes manda para que compre comida para darle a 10 familias de la calle en honor a ella, todos hacemos algo así parecido, simbólico. Pues ella dejó eso nosotros

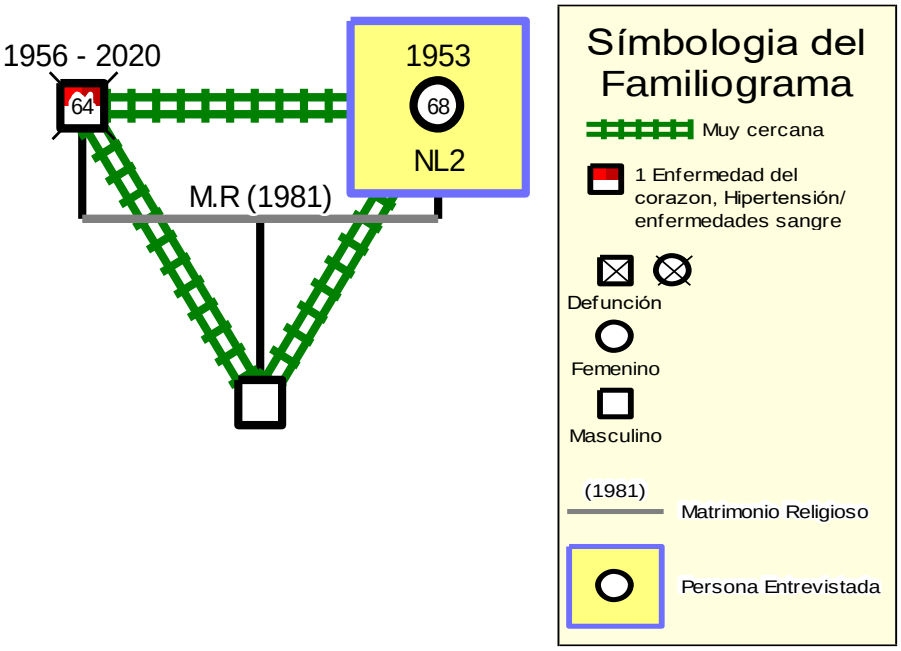
4.3 Vínculos afectivos familiares.

Grafico N° 2: Familiograma ER1



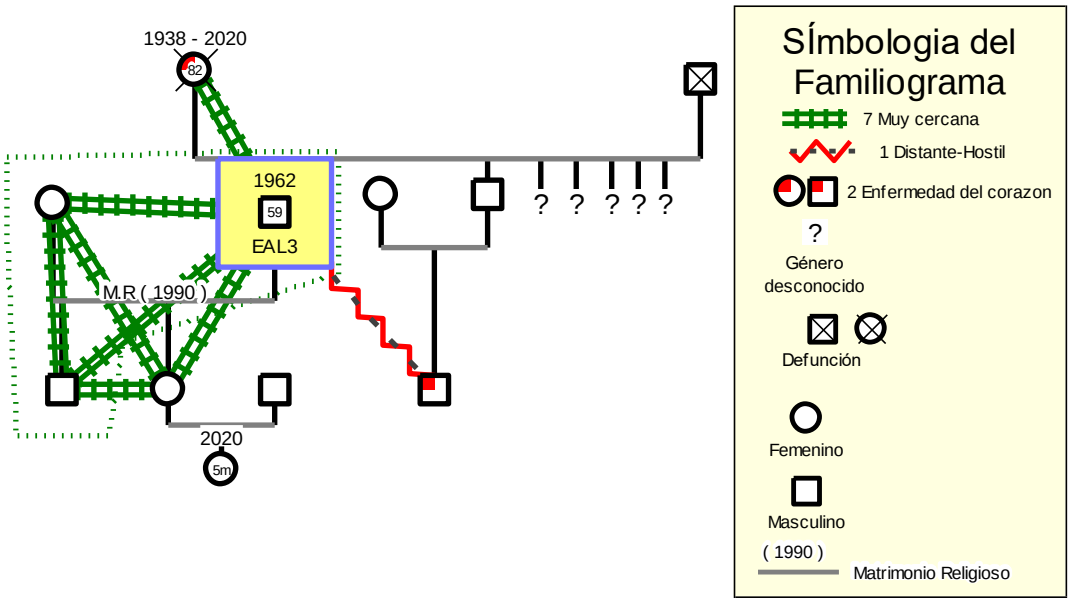
Fuente: Elaboración propia, con herramienta GenoPro.

Grafico N° 3: Familiograma NL2



Fuente: Elaboración propia, con herramienta GenoPro.

Grafico N° 4: Familiograma EAL3



Fuente: Elaboración propia, con herramienta GenoPro.

Siguiendo a Minuchin & Fishman (1985), la estructura de la familia es entendida como un conjunto de demandas invisibles funcionales que organizan los modos de interacción; pero la dinámica familiar se expresa en términos contrarios, en el sentido que ésta última no es estática, sino movediza y variable. En este sentido, la dinámica interna no es lo mismo que estructura familiar.

En cuanto a la dinámica familiar, hace referencia a la movilidad que se da en el clima relacional, entre los miembros que conforman la familia para interactuar entre ellos mismos y que posibilitan los ejercicios de cotidianidad como: la comunicación, afectividad, roles y normas. (Viveros & Arias, 2006).

Al analizar los datos presentados en los familiogramas, se evidencia tipología familiar nuclear en las tres entrevistas, la primera conformada únicamente por la entrevistada y su hermana fallecida. La segunda, conformada por la señora entrevistada en calidad de esposa

del señor fallecido. La última entrevista, el parentesco con la persona fallecida era su hijo mayor de siete hermanos, lo cual refieren que la señora residía sola en su domicilio.

En cuanto a las repercusiones en la dinámica familiar, en el desarrollo de la estructura familiar, se encuentra que las familias están vinculadas con el fallecimiento de un familiar cercano que se hallaba en su etapa de Adulto Mayor, ciclo vital de 59-82 años, residentes de la ciudad de Palmira.

Asimismo, Los vínculos cercanos-afectivos, comunicación asertiva, vínculos distantes, hostilidad, son factores que han influenciado en la dinámica familiar, que se evidencia en las relaciones familiares y emocionales de cada sistema reflejados en el familiograma; relaciones que han sido marcadas por el reciente fallecimiento de uno de los familiares. Por tanto, teniendo en cuenta a la autora Pérez, Contreras (2013) ‘‘la comunicación contempla 3 componentes: afectivo, informativo y regulativo. El afectivo proporciona a los miembros del grupo familiar indicadores significativos de autovaloración, favorece la función de identificación e incluye toda una gama de emociones, sentimientos y vivencias en general, que aparecen y se desarrollan en el proceso interactivo entre los integrantes del mencionado grupo, aunque también implica la necesidad de estos de sentirse queridos y comprendidos, además de compartir sus impresiones’’.

Dicho lo anterior, se evidencia que, en el interior de estas tres familias, existían vínculos afectivos, una relación a base de confianza, dialogo, respeto, generando una estabilidad emocional y familiar entre ellos. De modo que, las manifestaciones afectivas agradables deben considerarse necesarias y útiles para el normal desarrollo de su estructura y clima familiar.

En la entrevista ER1, Uhhh la cosa se puso peor, de hecho por esta circunstancia de mi hermana, Además porque mi sobrina me culpa de que mi hermana haya fallecido, porque según ella yo la llevé a la clínica y allá la afectaron, la situación se hizo peor de lo que era Aunque era pésima, pero ahorita es peor Y yo empecé a recibir amenazas de muerte por una persona que conocía de mi hermana y mi sobrina Y en este momento yo ya no vivo en la casa familiar, por esas circunstancias yo vivo ya en otra parte.

Y en este momento ya no ya no tengo ninguna comunicación con ella absolutamente ninguno yo me encontré con ella en la clínica Mientras que mi hermana estuvo enferma tres veces, mientras que ella estuvo en el proceso de evolución del Covid y una él días después del fallecimiento uno el día en que falleció y dos días en cuanto el tema día del entierro pero de resto nada, yo no he vuelto a ver con ella quiero emprender pero no hemos tenido encuentro con ella ni lo quiero tener, Porque ella fue una pésima hija.

En la entrevista NL2, Por el diagnóstico porque acá la comunidad por estar en un centro médico no es muy limitante porque en el caso de él, él siempre estaba bajo protección de trabajo social viviendo en esa residencia pero pues toda la familia de él estaba en Buenaventura tenía un hermano en Houston (Canadá) pero pues no habían vuelto a ver hace 30 años y yo quien era la que más lo visitaba estaba en Cali, porque como habíamos quedado que íbamos a pasar tres meses que yo iba a estar allá acompañando a mi papá y él estaba en la residencia, entonces la ausencia fue total o sea para el caso fue total, porque llegó solito, o sea la ambulancia siempre lo transportaba, en este caso fue que no volvió a ver a nadie, ni lo volvimos a ver.

En la entrevista EAL3: Sí hubo un momento de rabia, separación, rencor en el momento porque pues fue una imprudencia de un miembro de la familia, porque nosotros la teníamos muy cuidadita en la casa de donde ella vivía, y en la casa de ella él fue y la sacó a

dar una vuelta, la paseo por todo Cali, la llevó a restaurantes y de último se me aparecieron en mi casa esa noche, qué a saludarme Y entonces, de eso todavía me acuerdo qué fue donde quedamos contagiados mi hijo y yo, porque fuimos los que salimos a saludarlos ya, mi sobrino estuvo en la UCI que fue el que cometió la imprudencia, él estuvo en la UCI alrededor de 25 días, el sí salió adelante, me imagino que por la juventud.

Encuestador: ¿pero el en este momento se encuentra bien?

EAL3: Sí, creo que, con problemas cardíacos, pero él está mucho más joven que yo, Pero qué O con problemas cardíacos, yo no que, con nada, yo sí qué bien, pues toda la vida hecho mucho deporte Y entonces creo que eso pudo haber sido lo que hizo síntomas míos fuera muy leves, los del hijo mío también que ha sido deportista, pero mi sobrino si estaba en la UCI a la par con mi mamá, mi sobrino salió dos días antes de que mi mamá muriera ya. Entonces sí, en el momento de la muerte, en que nos dimos cuenta, yo quería salir corriendo reclamarle a mi sobrino, a toda la familia porque la habían dejado salir, porque no me tuvieron en cuenta, a echarme culpas yo mismo, porque no me opuse, porque no estuve allá en ese momento en que él fue la sacó, fueron muchos sentimientos de culpa que uno empieza a sentir, porque a pesar de que ya tenía todas esas resistencias, era una mujer muy fuerte, salía sola, no le gustaba que nadie la acompañara, Ni que espéreme que yo la recojo, llevo nada esas cosas.

Encuestador: era una mujer independiente como tal.

EAL3: Eso es, entonces no le gustaba que una la recogiera, ni le dijera yo la recojo y la llevó sí va a ir a tal parte, decía no, yo cojo un bus y me voy. Pero era ese tipo de vacíos que sintió uno, ya las cosas cambiaron.

Por otro lado, Se evidencia que las tres personas fallecidas a causa del virus del COVID-19, tenían enfermedades de base como: problemas cardiacos, diabetes, EPOC, hipertensión, insuficiencia cardiaca, afasia mixta (deficiencia de lenguaje), limitaciones físicas, maniacodepresiva y diagnostico psiquiátrico.

En este orden de ideas, se puede decir que de acuerdo a como se desarrollan las características particulares de la dinámica familiar es donde aparecen los conflictos y también los mecanismos para afrontarlos, así como la singularidad con la que cada uno de los integrantes analiza e interactúa en cada sistema familiar. En este clima relacional se gestan las formas de vinculación que son exclusivos de cada familia, junto con ellas, se generan las formas de tomar decisiones y de construir aquellas estrategias para afrontar situaciones adversas que se presentan en la vida cotidiana.

4.4 Afectaciones emocionales, sociales y económicas del COVID-19 en las familias.

Durante la pandemia por el COVID-19, las familias han experimentado malestares o emociones negativas como respuesta a la situación problemática y de incertidumbre. Malestares como la ansiedad, miedo, tristeza, preocupación, miedo a enfermar o morir. Ligado a esto, el proceso de duelo que desarrollan las familias en este contexto limitante, como las afectaciones emocionales y sociales que conllevan este proceso, generando cambios estructurales en las familias.

Por otro lado, los cambios estructurales que se presentan en las familias a raíz de la perdida durante la pandemia del COVID-19, son únicos de cada familia los cuales se pueden evidenciar a través de las entrevistas.

Cuadro Nº3. Dinámica familiar y relacional.				
	Cambios estructurales a raíz de la perdida.		**Cambio de los vínculos afectivos**	
	Antes	**Después**	**Antes**	**Después**
ER1	Su estructura familiar, se encontraba conformada por ER1 (entrevistada) y su hermana (fallecida).	Tras el fallecimiento de su hermana y conflictos con su sobrina (hija de la fallecida). Cambia de residencia, en la cual empieza a vivir con su hija.	• Vínculos afectivos afianzados, entre ER1 y su hermana. • Buena relación de ellas dos con familia extensa. • Vínculos afianzados con su hija • Hostilidad-Conflicto con su sobrina. Debido a la violencia que ella generaba contra su madre.	• Ruptura con familia extensa, debido al temor por el contagio. • Se refuerzan los vínculos afectivos entre ER1 (entrevistada) con su hija, la cual le brinda • Empeora la relación de ER1(entrevistada) con su sobrina, presentándose incluso amenazas.
NR2	Se encontraba temporalmente viviendo sola, debido al tratamiento que estaba recibiendo su esposo.	Tras el fallecimiento de su esposo, se va a vivir con su hijo a otro país.	• Se evidencia vínculos afectivos afianzados con su esposo y su hijo. • Vínculos afianzados con familia extensa.	• Tras la pérdida, se refuerzan los vínculos afectivos (Coección) con su hijo. Encontrando apoyo en él.
EAL3	Conformada por EAL3(entrevistado), su esposa y su hijo.	No se presentaron cambios estructurales tras el fallecimiento de su madre.	• Vínculos afectivos afianzados con familia extensa. • Comunicación asertiva con familia extensa.	• Ruptura de vínculos afectivos con familia extensa. Específicamente con sobrino. • Ruptura en la comunicación

			• Unión - Coeccion con esposa e hijos.	con familia extensa. • Se afianzan la unión con esposa e hijos. Encontrando en ellos apoyo incondicional.

ER1: Se evidencia ruptura familiar y conflictos, antes y durante el contagio y fallecimiento de la hermana de la entrevistada con su hija. Se evidencian antecedentes familiares, como violencia intrafamiliar (Maltrato físico y psicológico) por parte de la hija a la persona fallecida por Covid.

NL2: Vínculos afianzados porque a pesar de la distancia siempre estuvieron muy unidos, el hijo siempre estuvo a cargo del proceso del señor fallecido, era el que estaba pendiente de todos los procedimientos y por el otro lado la esposa desde Palmira, siempre estuvo muy pendiente sobre su proceso y situación de su esposo. Además, se evidencia que la base de superación de la perdida ha sido la familia, la cual ha jugado un papel muy importante en este proceso ya que, han demostrado afecto, comprensión y respeto.

EAL3: En cuanto a esta entrevista, se esclarece que la familia ha sido un soporte fundamental en cuanto a todo este proceso de duelo, dado que a si mismo lo refiere el encuestado, también se evidencia una ruptura familiar en cuanto a la familia extensa, ya que el sobrino fue el causante del contagio a su abuela. Por otro lado, su núcleo familiar, evidencian unión, apoyo y respeto en cuanto a la situación de duelo.

En cuanto a afectaciones económicas, se puede decir que, en las tres familias se presentaron consecuencias debido a suceso del COVID-19, en cuanto a lo económico: en la entrevista ER1, se incrementaron los gastos a causa de la hospitalización y cuidado de la fallecida por COVID-19, así como por las consecuencias que este trajo en ella como los insumos para el tratamiento, lo cual generó un gasto adicional. Mientras que, NL2 refiere que no hubo consecuencias económicas debido a que la señora fallecida recibía un ingreso del estado lo cual suplía los gastos y necesidades, así como tampoco se evidenciaron consecuencias familiares y sociales, en la última entrevista EAM3, tampoco generó consecuencias, dado que económicamente los hijos generaban una cuota mensual para su sustento.

El fallecimiento de un ser querido, es un factor que influye en la dinámica de la familia. Se puede evidenciar en el rol que el fallecido desempeñaba y los cambios que la perdida genera. También, la etapa del ciclo vital familiar en el que se encuentran, el cual podría generar cambios o influenciar el modo en que se asume aquella perdida. En los tres casos se puede evidenciar que el ciclo vital es similar, el familiar fallecido se encontraba en su etapa de adulto mayor, ninguna de las tres familias dependía económicamente del fallecido. Los cambios se evidencian en su organización, teniendo en cuenta aquellos afectos, creencias y valores significativos para las familias, presentando las necesidades del momento en que se encuentran y generando adaptación a lo sucedido.

Capítulo 5: Conclusiones.

De acuerdo a la investigación realizada y la metodología implementada se pueden dar las siguientes conclusiones:

- La emergencia del COVID-19, es una enfermedad que ataca y se desarrolla rápidamente, principalmente en personas con comorbilidades. La cual, trae consigo distintas consecuencias emocionales, económicas y sociales que generan una reestructuración en la dinámica familiar.
- Las familias consideran que se debe mejorar la percepción de riesgo que se tiene ante el virus, dado que, sería fundamental al momento de identificar y adoptar comportamientos preventivos al COVID-19.
- La muerte se caracteriza por ser una pérdida irreversible, que todo ser humano debe atravesar. Lo cual cambia desde la percepción y forma de afrontar de cada persona, ya sea por factores culturales, religiosos, económicos y la relación con la persona que ha muerto, por lo que su impacto abarca otros niveles personales y del sentido de la vida
- Las tres familias, consideran que la muerte se vuelve una alternativa ante el desmejoramiento que se da en sus familiares por el Covid-19, pues es en la muerte donde el alma reposa y encuentra paz.
- El proceso de duelo debe vivirse dignamente, lo que implica enfrentar el dolor y el sufrimiento, permitiéndonos asimilar cada una de nuestras emociones que van apareciendo durante el proceso de duelo.
- La distinción entre un duelo normal y un duelo patológico no siempre es sencilla. No obstante, en esta investigación se evidencia que estas familias se encuentran viviendo un duelo normal, puesto que, no han presentado síntomas el cual se pueda identificar una patología, es decir, estas familias han vivido un duelo

adecuado, ya que, sus familiares, creencias religiosas u otros mecanismos que han interiorizado para sobrellevar esta situación, han sido parte esencial de la manera como han afrontado la pérdida de su ser querido. Por consiguiente, el contexto que actualmente se está viviendo debido a la enfermedad del Covid-19, ha generado modificaciones culturales y tradiciones al momento de despedir a su ser querido, lo cual no ha establecido ningún tipo de efecto negativo en el proceso de sanación y aceptación de pérdida en las familias.

- En el transcurso del duelo que vive una persona o familia, se evidencian cambios significativos en los comportamientos, actitudes, decisiones, hábitos y costumbres que viven. Además, el hablar y expresar sus sentimientos, tener la capacidad de pensar en el fallecimiento sin sentirte exaltado, son factores evidentes que se está culminando este proceso.
- Muchas personas consiguen superar el proceso de duelo por sí mismas, otras muchas necesitan ayuda profesional.
- Las circunstancias en las que se afronta el duelo a causa del COVID-19 lo hacen especiales y diferentes, lo que nos lleva a comprender que dentro de este proceso los sentimientos y emociones negativas son normales. En definitiva, se encuentran dentro del proceso de adaptación y aceptación de lo que está sucediendo, entendemos estos procesos como estados naturales que debemos atravesar.
- El estado emocional en el duelo no es lineal, es más bien una adaptación cambiante de estados anímicos. Hay emociones que son habituales durante el proceso de duelo, el cual se evidencia en cada etapa por la que se encuentre el familiar, como lo es, la tristeza, la ira, miedo y hasta culpa. Hay que mencionar, además que en el momento que se presentan este tipo de emociones o sentimiento

durante el transcurso del duelo no hay que evitarlos, sino aceptarlos e interiorizarlos, puesto que, esto ayuda a que el proceso de duelo se desarrolle de manera significativa.

- La muerte de un ser querido y la etapa del duelo, contemplan la idealización entendida también como, la reubicación simbólica de la pérdida como parte integrada de uno mismo (familiares), manteniendo las aportaciones que para la persona serían nucleares y reestructurando las funciones que ya no puede cumplir. Pero es importante entender que, la idealización.

- En el proceso de duelo, el desapego es parte fundamental, puesto que, pretende superar, aceptar éste suceso tan doloroso en la vida de las personas, interiorizando dinámicas emocionales, variedad de mecanismos para sobrellevar el dolor y los efectos que esta conlleva, para así mismo, dejar de vivir en una ilusión, es decir, asimilar que su ser querido no se encuentra en este mundo terrenal.

- Las creencias religiosas, los hábitos fúnebres y costumbres, son prácticas culturares tradicionales de cada familia, el cual se han visto afectadas de manera directa desde que inicio la pandemia, debido a las restricciones que han establecido, en la cual no pueden ejercer sus rituales tradiciones en el momento que fallece un ser querido de la manera que están acostumbrados, sino con variedad de impedimentos para poder velarlos/ enterrarlos. No obstante, éste tipo de medidas no han generado un efecto negativo en el proceso de duelo de estas familias, puesto que, han contado con el apoyo familiar, profesional, sus creencias religiosas, entre otros.

- La pérdida de los seres queridos afecta a las familias, dependiendo los tipos de vínculos afectivos que se han establecido, la función que cumplían en el sistema familiar y su influencia sobre el mismo.

- La culpa y la hostilidad hacia familiares aparecen de forma característica en relaciones ambivalentes, generando melancolía. Esto debido, a la no elaboración e integración de sentimientos contarios. En los sistemas familiares, se presentan disfuncionalidades por medio de mecanismos como la negación, rechazo y ruptura.

- En el sistema familiar, la perdida supone una crisis que cuando se afronta de manera flexible, puede generar nuevos ciclos, para la superación. Pero, si este se manifiesta con rigidez podría producir una disolución de aquellos vínculos afectivos que los unía.

- La intervención del trabajo social durante la etapa de duelo, se concentra en la readaptación de la familia, así como de las necesidades que surgen a partir de pérdida o ausencia de un ser querido. Comprendiendo entonces, la etapa del ciclo vital en la que se encuentra la familia, el rol que en ella jugaba la persona fallecida y los factores socioculturales.

- La intervención desde el Trabajo Social para el abordaje del duelo, se basa fundamentalmente en la prevención del aislamiento social de la persona doliente y en el favorecimiento de la expresión emocional de la familia. En este sentido, se

debe abordar desde la libertad de expresiones de cualquier sentimiento o emoción que surja en el camino.

- Desde el Trabajo Social, se debe reconocer los problemas que desencadenan la pérdida de un familiar, más aún en situaciones como la pandemia del COVID-19 y todo lo que ésta ha desencadenado, como factores de riesgo para el desarrollo individual y familiar. Asimismo, generar espacios de intervención y estrategias terapéuticas para contener y enfrontar escenarios de alto estrés emocional y deterioro de vínculos tanto personales, como familiares, encaminados a fortalecer, tratar y optimizar la calidad de vida de las personas y su entorno.

Capítulo 6: Recomendaciones

- Generar sustentos teóricos, que contribuyan a la construcción de nuevas investigaciones e intervenciones familiares tanto en el presente como en el futuro.

- Aplicar metodologías avanzadas y análisis en cuanto al duelo por COVID-19, para así mismo comparar los resultados, para generar diferencias entre los tipos de duelos, como duelo normal, duelo patológico y duelo por COVID-19.

- Indagar a profundidad sobre temas relacionados a los cambios que se presentan, en el transcurso del duelo asociado al COVID-19, en cuanto a la dinámica familiar y los vínculos relacionales afectivos de la familia.

- Generar investigaciones teórica y científica sobre la manera en que influye la formación académica de una familia en cuanto al afrontamiento ante la pérdida de un ser querido a causa del COVID-19.

- Realizar una formación específica para la intervención y acompañamiento a las familias en los procesos de muerte y perdida por COVID-19.

- Indagar el impacto que ha generado la pandemia del covid-19 en cuanto la cultura, tradiciones, hábitos y costumbres familiares.

- Investigar metodologías para el abordaje de los conflictos sociales y familiares que se desencadenan debido al contagio del virus del COVID-19.

- Continuar desarrollando estudios desde el Trabajo Social sobre las formas de abordar el duelo por COVID-19.

- Conocer la percepción de la sociedad en cuanto a las medidas y lineamientos que ha adoptado el estado frente al COVID-19.

- Fomentar mecanismos de apoyo psicosocial a las familias que tienen un integrante contagiado por COVID-19 en estado crítico.

- Contribuir a partir de técnicas alternas para la despedida de un ser querido y la ejecución de sus rituales fúnebres.

Referencias.

Abellan Garcia, Aceituno Nieto, Allende & otros (2020) Una visión global de la pandemia COVID-19: qué sabemos y qué estamos investigando desde el CSIC. Consejo Superior de Investigaciones Científicas (España). http://hdl.handle.net/10261/218312

Alcaldía Municipal de Palmira (2020-2023). Boletín del Observatorio de Salud Pública de Palmira, 3 Plan Territorial de Salud Municipio de Palmira. 1-16.

Alcanyís, C. d.-F. (2020.). Duelo Ante el Impacto del Covid-19: Cómo sobrellevarlo. Av. Blasco Ibañez 21, Facultad de Psicología.

Alemán, M. Á. (2016). Muerte, Perdida y Duelo: Exploraciones Para El Trabajo Social.

Alcaldía municipal de Palmira. (2020). Decreto No.655 del 13 de marzo de 2020.4

Acosta Vicente, I. M., & Bembirre Serrano, J. (2016). Duelo infantil por la muerte del progenitor y trabajo social. Una perspectiva evolutiva. AZARBE, Revista Internacional De Trabajo Social Y Bienestar, (5), 89-96. Recuperado a partir de https://revistas.um.es/azarbe/article/view/266951

Andersen, H. (1997). Conversación, lenguaje y posibilidades. Un enfoque posmoderno de la terapia. Buenos Aires: Amorrortu.

Arantes de Oliveira C, Almeida Da Silva & Otros (2020) Efectos de la supresión de rituales fúnebres durante la pandemia de COVID-19 en familiares enlutados. Revista Latino-Americana de Enfermagen. Brasil. https://doi.org/10.1590/1518-8345.4519.3361

Baptista, Fernández Collado y Hernández Sampieri, (2010). Metodología de la Investigación, Quinta Edición. The McGraw-Hill. México, D.F

Baptista, Fernández Collado y Hernández Sampieri, (2013) Metodología de la Investigación. p,506, Sexta Edición, The McGraw-Hill. México, D.F

Cárdenas, A. P. (2011). Las contradicciones de los sistemas de gestión de calidad: entre la estandarización y la innovación pedagógica, Cap. 2: Sistemas y pensamiento sistémico Bogotá: Universidad Santo Tomás.

Campos Toledo & Laisa Regina. (2015). “El tema del duelo en la práctica del trabajador social”. Trabajo Social 17: 239-252. Bogotá: Departamento
de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Humanas, Universidad Nacional de Colombia.

CEPAL (2020) El desafío social en tiempos del COVID-19. /repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45337/4/S2000264_es.pdf.

Congreso de la República de Colombia (2009). Ley 1346, “Por medio de la cual se aprueba la “Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad”

Congreso de la República de Colombia. (2013). Ley 1618 “Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad"

Congreso de la República de Colombia. (2015). Ley 1751. “Por la cual se regula el derecho fundamental de la salud y se dictan otras disposiciones.

Cortina, A. (1996) Ética Mínima. Madrid: Tecnos.

Corral, E. E. (2005). El Duelo Normal Y Duelo Patológico.

Centro de Referencia para el Apoyo Psicosocial de la FICR, (2020) Pérdida y Duelo durante la COVID-19. Copenhague.

Cid Carracedo (2019). La importancia del trabajador social en duelos por pérdida familiar: pérdida de un hijo/A. Comillas Universidad Pontificia. España

Díaz Castrillón, F.J., & Toro Montoya, A. (2020). SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia. EDIMECO, 24(3), 183-205.

Díaz-Quiñones J, Valdés-Gómez M. La pandemia de COVID 19 y sus implicaciones en la concepción, diseño e instrumentación didáctica de la educación médica superior cubana. Medisur [revista en Internet]. 2020 [citado 2020 Jun 15]; 18(3):[aprox. 10 p.].

Donato Rodríguez, X. y Polanski, M. (2015). Idealización: concepción estructuralista y generalización modelo-teórica. Metatheoria, 5(2), 45-55. Disponible en RIDAA-UNQ Repositorio Institucional Digital de Acceso Abierto de la Universidad Nacional de Quilmes.

Echaburua. E & Herrán. A (2007) ¿Cuándo el duelo es patológico y como hay que tratarlo? Análisis y modificación de conducta. Vol. 33 N° 147. Universidad Huelva, España. http://hdl.handle.net/10272/5804

Echeburua, E., Corral, P. & Amor, P.J. (2005). La resistencia humana ante los traumas y el duelo.

Espinar Cid V (2012). Los cuidados paliativos: acompañando a las personas en el final de la vida. Cuad Bioet; 23(1):169-176. 7. E. Castellano

Edgardo Taddei (2011): Morir, nuestra angustia vital. Ed. El Copista capítulo I, pág. 15-31.

Farfán S. (2020). En Colombia existe un alto nivel de estigma, discriminación y temor relacionado con el Covid-19. Universidad de Santander.

Freud (1917) "Duelo y melancolía", Obras Completas, Tomo XIV, Amorrortu Editores, Buenos Aires.

F. Muñoz Cobos, J. M. Espinosa Almendro & otros, (2010) Cuidados paliativos: Atención a la familia. Fundación Lilly. México.

Gala León F J M. Lupiani Jiménez M., Raja Hernández, R., Guillén Gestoso C., González Infante J. M., Villaverde Gutiérrez, M.C., y Sánchez. I.A (2002). Actitudes psicológicas ante la muerte y el duelo. Cuad. med. forense no.30, Málaga.

Gómez, A. (2014) Trabajo Social en Cuidados Paliativos (Trabajo de fin de grado). Universidad de Valladolid, Valladolid.

Gobierno Nacional (2020). Nuevo Coronavirus COVID-19. Minsalud.

González Calvo (2006) "Trabajo social familiar e intervención en procesos de duelo con familias" Universidad Pablo de Olavide. Sevilla.

Goleman D. (1996). Inteligencia Emocional. Editorial Kairós; Barcelona.

Gonzalez E. (2007) Aspectos culturales y religiosos de la muerte a lo largo de la historia. Disponible en: http://www.monografias.com/trabajos41/la-muerte/la-muerte.shtml

Giraldo, C., Franco, G., Corre, L. S., Salazar, M. O. & Tamayo, A. (2005). Cuidadores familiares de ancianos: quiénes son y cómo asumen este rol. Revista de la Facultad de Salud Pública, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia, 7-15.

Gutiérrez, V. (1994). Familia y cultura en Colombia: tipologías, funciones y dinámica de la familia. Manifestaciones múltiples a través del mosaico cultural y sus estructuras sociales. 3 ed. Medellin: Editorial Universidad de Antioquia.

Gobernación del Valle del Cauca, Secretaria Departamental de Salud (2021). COVID-19: Boletín n. 19 del mes de febrero de 2021.

Hernández Córdoba, Á. (2001). Familia, ciclo vital y psicoterapia sistemática breve. Bogotá: El Búho.

Jiménez Cardoso, Silva Grados & Otros (2020) COVID-19: Guía para familiares en duelo. Grupo de Trabajo "Psicología de duelo y pérdida" de la Delegación de Sevilla de COP Andalucía Occidental. Colegio Oficial de Andalucía.

Kessler. (2016) "Sobre el duelo y el dolor'' Grup Editorial 62, S.L.U., 2015. www. Planetadelibros.com.

Lara Romero, L., & Castellanos Suárez, V. (2020). Derecho a decir adiós, muerte en soledad y duelo crónico en la pandemia.

Lima Fernández & González Rodríguez (2017). La Intervención Social en el final de la vida. Servicios Sociales y Política Social. XXXIV (114), 11-18.

Lacomba Trejo, Velero Moreno, Postigo Zegarra, & Otros (2020). Ajuste familiar durante la pandemia de la COVID-19: un estudio de díadas. Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes, 7(3), 66-72.

Martín Rodríguez Alvaro, A. M. (2008). Hacia una visión constructivista del Duelo. Scielo, 1-7.

Meza Dávalos & García (2008). El proceso del duelo. Un mecanismo humano para el manejo de las pérdidas emocionales Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas, vol. 13, núm.1, pp. 28-31 Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado México, México.

Moreno Llorca. (2002) Intervención en duelo en las diferentes etapas evolutivas. Madrid. www.luriapsicologia.com

Millán-González, Ricardo; Solano-Medina, Nicolás (2010) Duelo, duelo patológico y terapia interpersonal Revista Colombiana de Psiquiatría, vol. 39, núm. 2, pp. 375-388 Asociación Colombiana de Psiquiatría Bogotá, D.C., Colombia.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2017). Resolución 1904 "Por medio de la cual se adopta el reglamento en cumplimiento de lo ordenado en la orden décima primera de la sentencia.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). Resolución 113 "Por la cual se dictan disposiciones en relación con la certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de las personas con discapacidad".

Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). Lineamientos para el manejo del aislamiento domiciliario, frente a la introducción del SARS-cov-2 (COVID-19) a Colombia https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS06.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). Orientaciones de medidas preventivas y de mitigación para contener la infección respiratoria aguda por COVID – 19, dirigida a la población en general.https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPG13.pd

Merino E. (2013) Teoría cultural y modernización. https://revistadesociologia.uchile.cl/index.php/RDS/article/download/27582/29249/.

Moriconi V. (2020) ''El duelo durante la pandemia de Covid – 19''. Mente y Cerebro, n.º 103. https://www.investigacionyciencia.es.

Montes, Juan José. (2003). El pensamiento de la muerte en Heidegger & Pierre theilhard de Chardin. *Utopía y Praxis Latinoamericana*, 8(21), 59-72: https://dialnet. unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2731211

Minuchin, S. & Fishman, H. (1985). Técnicas de terapia familiar. Barcelona: Ediciones Paidós.

Nekane Balluerka, Gómez Benito & Otros. (2020). Las consecuencias psicológicas de la COVID-19 y el confinamiento. Ministerio de Universidades.

Nieves Cuervo, G. (Abril-Junio de 2020). Covid, más allá de una pandemia. Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud, 52(2), 170-171.

Ogliastri (2020) Pérdida y duelo durante la COVID-19. Centro de Referencia para el Apoyo Psicosocial de la FICR, Copenhague.

Ospina Velasco A.M (2015) Cuando muere un ser amado. Cómo comprender y afrontar el duelo por muerte. Escuela de Trabajo Social y Desarrollo Humano, Universidad del Valle.

ONUSIDA 2020. Abordar el estigma y la discriminación en la respuesta a la COVID-19. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida. Suiza. unaids.org

Perales, E. B. (2019). Fernando Savater: la vida a la luz de la muerte. 274-292.

Pérez Contreras, B. y Arrázola, E. T. (2013). Vínculo afectivo en la relación parento-filial como factor de calidad de vida. Tendencias & Retos, 18 (1), 17-32.

Pi Osoria AM, Cobián Mena A. Componentes de la función afectiva familiar: una nueva visión de sus dimensiones e interrelaciones [artículo en línea]. MEDISAN 2009;13(6) [consulta: 20/05/2021].

Pinzón Gutiérrez, L.P (2020). Aproximación a los Impactos de la Pandemia del Covid-19 en el Valle del Cauca. Santiago de Cali.

Quintero Velásquez (2007). Trabajo social y procesos familiares. Buenos Aires: Argentina: Lumen/Hvmanitas.

Quesada, L (2007) El proceso de morir. Revista Médica de Honduras, Vol. 76, No.2, pp. 83- 87.

Sancho, M. G. (2007). La pérdida de un ser querido: El duelo y el luto. España,Madrid: Arán Ediciones S,L.

Sarmiento Medina. M.I (2012). Análisis de la toma de decisiones al final de la vida desde una perspectiva teórica contemporánea. Revista Colombiana de Bioética, pp. 8-34.

T-573 de 2016 de la Corte Constitucional y se dictan otras disposiciones”

Ulloa. (1994). La Muerte en la Cultura. V Jornadas Interdisciplinarias "Religión y Cultura". Universidad de Chile. Facultad de Filosofía y Humanidades. Centro de Estudios Judaicos, Santiago de Chile.

Virizuela Echaburu. J; & González. A (2016) ‘‘Duelo en Oncología’’ Cap. 9 Intervención familiar en duelo. ED. SEOM. España, 2016.

Viveros, E. & Arias, L. (2006). Dinámicas internas de las familias con jefatura femenina y menores de edad en conflicto con la ley penal: características interaccionales. Medellín: Fondo Editorial Fundación Universitaria Luis Amigó.

Villalobos Silva, Sidedor López & Prieto Campo (2020). Formas de afrontar el duelo por pérdida de un ser querido asociada al COVID–19. Universidad Cooperativa de Colombia, Facultad de psicología. Bogotá. D.C.

Valdés Cuervo, A.A (2007). Familia y desarrollo. Intervenciones en terapia familiar. México: Editorial El Manual Moderno.

Rodríguez Álvaro, Martín, García Hernández, Alfonso Miguel, & Toledo Rosell, Cristina. (2008). Hacia una visión constructivista del Duelo. Index de Enfermería, 17(3), 193-196. Recuperado en 28 de mayo de 2021, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113212962008000300009&lng=es&tlng=es.

Rodríguez Pinzón, É. (2020). Colombia: Impacto economico, Social y Político de la Covid-19. Fundacion Carolina(24).

Walter Riso. (2012) “ Desapegarse sin anestesia” Universidad Nacional de Tumbes. Www. Un tumbes.edu

Zimolong B, Trimpop R. (2012) Percepción del riesgo. En: OIT. Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo., Capítulo 59. OIT;. p. 59.25.

ANEXOS

Anexo N1. Consentimiento informado.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente Investigación está dirigida por las estudiantes del programa de Trabajo Social Daniela Castillo Garzón, Jeraldine Montero Millán y Valentina Riascos Orozco de La Institución Universitaria Antonio José Camacho (UNIAJC) para la cual se encuentran adelantando una serie de entrevistas para conocer la forma en que asumen el proceso de duelo las familias de un paciente que muere por Covid-19 en la ciudad de Palmira; como parte del estudio usted ha sido escogido(a) tras su experiencia por lo que se indagará sobre diversos aspectos.

En la aplicación de esta entrevista usted hablará sobre las diferentes experiencias y procesos que usted ha vivenciado, aspectos sobre su vida, su familia y el impacto causado por la muerte de un familiar como consecuencia del Covid-19. Los datos que usted suministre serán almacenados en un computador, para luego ser analizados por las investigadoras. La información que se obtenga será utilizada únicamente con propósitos de investigación y no se compartirá con personas ajenas al estudio. Su identidad será resguardada ya que se trata de un estudio anónimo y sus respuestas solo se utilizarán para fines académicos, las publicaciones derivadas de este estudio en ningún caso usarán información personal. La información recolectada permitirá realizar análisis que apuntan a establecer como es el proceso de duelo de las familias de un paciente que muere por Covid-19, por lo tanto, la honestidad de sus respuestas es de suma importancia, al igual que su participación y contribución.

La participación en el desarrollo de esta entrevista es de carácter voluntario y gratuito. Además, en cualquier momento y por cualquier razón, usted podrá terminar la entrevista, solicitar a la persona que investiga retirar sus datos del estudio.

En caso de irregularidades, inconvenientes o preguntas adicionales, se le entregara una copia de este documento, donde aparecen las personas encargadas, con quien puede conectarse: Daniela Castillo Garzón: danielac9980@gmail.com, Jeraldine Montero Millán: jeraldinemontero_@hotmail.com y Valentina Riascos Orozco: valecita1919@hotmail.com

Con su firma, sus iniciales o huella usted certifica que ha leído o que alguien le ha leído el presente formato de consentimiento informado, que le han sido resueltas todas sus preguntas satisfactoriamente y que acepta voluntariamente participar en el estudio.

Lugar y fecha

Firma, iniciales o huella

Se acepta el consentimiento por medio de reunión zoom

Anexo N2. Ficha técnica de entrevista semi-estructurada para sujeto de estudio.

GUIA DE ENTEVISTA															
ENTREVISTA N°:															
FECHA:				HORA DE INICIO:						HORA FIN:					
OBJETIVO DE LA INVESTIGACION: Conocer la forma en que asumen el proceso de duelo las familias de pacientes que mueren por COVID-19 en la ciudad de Palmira.															
NOMBRE DEL ENTREVISTADOR:				Daniela Castillo Garzón Jeraldine Montero Millán Valentina Riascos Orozco											
NOMBRE DEL ENTREVISTADO:										CODIGO:					
PREGUNTAS ORIENTADORAS															
1. ¿Qué edad tiene?															
2. ¿Dónde reside?															
3. ¿Qué parentesco tiene con la persona fallecida?															
4. ¿Hace cuánto ocurrió este suceso?															
5. ¿Cómo fue el primer momento que se enteran que la persona tiene Covid?															
6. ¿Su pariente tenía alguna enfermedad de base?															
7. ¿Qué cambios se presentan en la estructura familiar en el momento en que su familiar ingresa al centro médico?															
8. ¿Qué tipo de consecuencia ya sean económicas, familiares o sociales generó éste suceso en su familia?															
9. ¿Qué estrategias han utilizado para llevar al proceso de duelo?															
10. ¿Cómo te has sentido tú física y psicológicamente ante esta situación?															
11. ¿Qué emociones o sentimientos ha experimentado la familia en todo este proceso?															
12. ¿Crees que necesario contar con un apoyo profesional para enfrentar esta situación?															
13. ¿Cómo fue la despedida de su ser querido?															
PREGUNTAS QUE SURGEN DENTRO DE A ENTREVISTA															
ER1. ¿Qué discapacidad tenia ella?															
ER1. ¿Cómo era la relación de madre e hija?															
ENL2. ¿Qué costumbres o tradiciones tenía usted o la familia en el momento de despedir a un ser querido que de pronto pues por la pandemia no se pudieron realizar?															
ENL 2. ¿Ya siente que ha asimilado más la ausencia de su esposo?															