



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA

SEDE GUAYAQUIL

CARRERA DE PSICOLOGÍA

**SISTEMATIZACIÓN DE CONOCIMIENTOS ACERCA DE LA EJECUCIÓN DE UN
GRUPO OPERATIVO TERAPÉUTICO CON SUJETOS CON DUELOS
SUSPENDIDOS PRODUCTO DE LA GESTIÓN DE RESTOS MORTALES
DURANTE LA PANDEMIA EN LA COMUNA DE SAN PEDRO DE CHONGÓN DE
JUNIO A AGOSTO DEL 2022.**

Trabajo de titulación previo a la obtención del
Título de **Licenciada en Psicología.**

AUTORAS:

JENNIFER STEPHANIE FREIRE ORDOÑEZ

PRISCILLA MAITTE MARTÍNEZ GUZMÁN

TUTORA:

PSIC. GLORIA DE LOURDES BERMUDEZ DEMERA. MSC.

Guayaquil - Ecuador

2022

Certificado de responsabilidad y autoría del trabajo de titulación

Nosotras, **Jennifer Stephanie Freire Ordóñez** con documento de identificación N° **0940777147** y **Priscilla Maitté Martínez Guzmán** con documento de identificación N° **0941420697** manifestamos que:

Somos las autoras y responsables del presente trabajo; y, autorizamos a que sin fines de lucro la Universidad Politécnica Salesiana pueda usar, difundir, reproducir o publicar de manera total o parcial el presente trabajo de titulación.

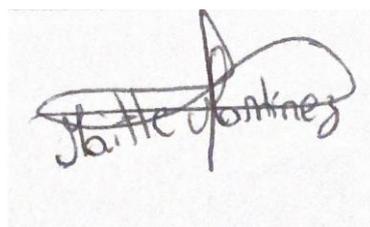
Guayaquil, 15 de agosto del año 2022

Atentamente,



Jennifer Stephanie Freire Ordoñez

0940777147



Priscilla Maitté Martínez Guzmán

0941420697

Certificado de cesión de derechos de autor del trabajo de titulación a la Universidad

Politécnica Salesiana

Cesión de derechos de autor

Nosotras, **Jennifer Stephanie Freire Ordóñez** con documento de identificación N.º **0940777147** y **Priscilla Maitté Martínez Guzmán** con documento de identificación N.º **0941420697** expresamos nuestra voluntad y por medio del presente documento cedemos a la Universidad Politécnica Salesiana la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que somos autoras de la **Sistematización de experiencias prácticas investigación y/o intervención**, con el tema: “ **Sistematización conocimientos acerca de la ejecución de un grupo operativo terapéutico con sujetos con duelos suspendidos producto de la gestión de restos mortales durante la pandemia en la comuna de San Pedro de Chongón de Junio a Agosto del 2022**” , el cual ha sido desarrollado para optar por el título de: Licenciada en Psicología, en la Universidad Politécnica Salesiana, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente.

En concordancia con lo manifestado, suscribimos este documento en el momento que hacemos la entrega del trabajo final en formato digital a la Biblioteca de la Universidad Politécnica Salesiana.

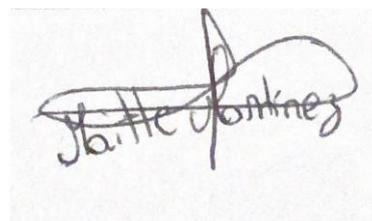
Guayaquil, 15 de agosto del año 2022

Atentamente,



Jennifer Stephanie Freire Ordoñez

0940777147



Priscilla Maitté Martínez Guzmán

0941420697

Certificado de Dirección del Trabajo de Titulación

CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, Gloria De Lourdes Bermúdez Demera con documento de identificación N° 0921487690 docente de la Universidad politécnica Salesiana declaro que bajo mi tutoría fue desarrollado el trabajo de titulación: **SISTEMATIZACIÓN DE CONOCIMIENTOS ACERCA DE LA EJECUCIÓN DE UN GRUPO OPERATIVO TERAPÉUTICO CON SUJETOS CON DUELOS SUSPENDIDOS PRODUCTO DE LA GESTIÓN DE RESTOS MORTALES DURANTE LA PANDEMIA EN LA COMUNA DE SAN PEDRO DE CHONGÓN DE JUNIO A AGOSTO DEL 2022**. Realizado por Jennifer Stephanie Freire Ordoñez con documento de identificación N° 0940777147 y por Priscilla Maitté Martínez Guzmán con documento de identificación N 0941420697, obteniendo como resultado final el trabajo de titulación bajo la opción **sistematización prácticas de investigación y/o intervención** que cumple con todos los requisitos determinados por la Universidad Politécnica Salesiana.

Guayaquil, 6 de septiembre del año 2022

Atentamente,



Gloria De Lourdes Bermúdez
Demera
0921487690



Comuna De San Pedro De Chongón
Av. Paquisha y Calle 4ta
Guayaquil, 26 de julio 2022

Lcdo.
STALYN ISRAEL PAZ GUERRA, Msc.
DIRECTOR DE CARRERA DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA.
Presente

Asunto: Carta de interés institucional con protocolo de investigación: "**SISTEMATIZACIÓN DE CONOCIMIENTOS ACERCA DE LA EJECUCIÓN DE UN GRUPO OPERATIVO TERAPÉUTICO CON SUJETOS CON DUELOS SUSPENDIDOS PRODUCTO DE LA GESTIÓN DE RESTOS MORTALES DURANTE LA PANDEMIA EN LA COMUNA DE SAN PEDRO DE CHONGÓN DE JUNIO A AGOSTO DEL 2022.**"

De mi consideración:

Yo Danny Román Torres Jiménez , con RUC 0992132116001, presidente de la comuna San Pedro De Chongón, manifiesto que conozco y estoy de acuerdo con la propuesta del protocolo de investigación titulado: SISTEMATIZACIÓN DE CONOCIMIENTOS ACERCA DE LA EJECUCIÓN DE UN GRUPO OPERATIVO TERAPÉUTICO CON SUJETOS CON DUELOS SUSPENDIDOS PRODUCTO DE LA GESTIÓN DE RESTOS MORTALES DURANTE LA PANDEMIA EN LA COMUNA DE SAN PEDRO DE CHONGÓN DE JUNIO A AGOSTO DEL 2022, cuyas investigadoras son la Srta. Maitte Martínez y la Srta. Jennifer Freire.

Certifico también el uso de la información y la publicación del trabajo.

Atentamente,

Correo electrónico: comunasanpedrodechongon@hotmail.com
Número de teléfono: (04) 2739078



COMUNA SAN PEDRO DE CHONGÓN
Fundada en Epoca Inmemorial con Personalidad Jurídica
Reconocida con Acuerdo Ministerial Nro. 1384
Guayaquil-Chongón-Ecuador

Dedicatoria

A mi abuelita Lastenia Ollague Santos y mis padres:

La ausencia de mi abuelita dejó marcas y esta es una de ellas, porque hasta de la muerte brota el amor. A mis amados padres, que con dedicación y esfuerzo me ofrecieron su aporte en mi proceso académico.

Maitté Martínez.

A mis padres Ma. Dolores Ordoñez y Armando Freire:

Sin ellos no lo hubiese logrado, siempre han sido los principales motores de mis sueños, gracias por siempre desear lo mejor para mí y esforzarse por darme todo lo que necesite. Son lo más preciado que tengo en la vida y estoy muy agradecida de que hayan sido mi guía en el transcurso de la carrera.

Jennifer Freire.

Agradecimiento

Agradezco a mis padres, que con esfuerzo y amor contribuyeron de todas las formas en mi vida universitaria y sin su guía no pude haber culminado este proceso, también quiero dedicar este trabajo a Inesita, que siempre sostuvo mis días y me apoyó sin lugar a duda. A mi amado Ringo, mi fiel compañero que nunca dejó de estar a mi lado en mis noches de desvelo, y a los docentes que dejaron su saber en mí como una huella imborrable.

Maitte Martínez.

Agradezco a Dios por haberme permitido llegar hasta aquí y darme la oportunidad de poder culminar mi carrera, porque sin él nada es posible. Agradezco a mis Padres porque siempre me han dado su apoyo incondicional y han creído en mí, les dedico este logro como una meta más conquistada.

Jennifer Freire.

Resumen

La pandemia Covid-19 transformó la vida de todas las personas en el mundo entero no solo porque causó muchas muertes, sino porque ocasionó la separación entre los seres humanos ya que el virus en sus inicios era muy agresivo y generaba contagios de forma rápida. Además, de que el desconocimiento de cómo manejar la enfermedad ocasionó que las personas no realicen sus sepelios de forma adecuada lo que generó que el proceso de duelo no se viva de la forma tradicional lo que causaba más dolor a los seres queridos, ya que muchos ni siquiera pudieron tener el cuerpo de su fallecido y en otros casos si los entregaban, pero debían ser cremados de forma obligatoria, en los inicios de la pandemia. El objetivo de esta investigación es explicar mediante la sistematización de la experiencia, el resultado del proceso de la ejecución de un grupo operativo terapéutico de 8 personas de la comuna de San Pedro de Chongón con duelos interrumpidos a causa de la pérdida de sus familiares, por muerte sin cuerpo, en la pandemia Covid-19. Para esta investigación se empleó una metodología cualitativa a través de técnicas de investigación como la entrevista, un grupo operativo terapéutico y finalmente la encuesta para evaluar la satisfacción posterior a la ejecución del grupo. Los resultados fueron que pudieron simbolizar e iniciar su proceso de duelo y resignificar aquella falta que dejaron sus seres queridos. La problemática evidente fue la ambivalencia horaria con respecto a la población sin embargo el encuentro fue fructífero para el proyecto

Palabras clave: Duelo, ausencia del cuerpo, resignificación, simbolización, falta.

Abstract

The Covid-19 pandemic transformed the lives of people all over the world, not only because it caused many deaths, but also because it caused the separation between human beings, since the virus was very aggressive in its beginnings and generated contagions quickly. In addition, the lack of knowledge of how to handle the disease caused that people did not carry out their burials in an adequate way, which generated that the mourning process was not lived in the traditional way, which caused more pain to the loved ones, since many could not even have the body of the deceased and in other cases they were delivered, but they had to be cremated in an obligatory way, at the beginning of the pandemic. The objective of this research is to explain through the systematization of the experience, the result of the process of the execution of a therapeutic operative group of 8 persons of the commune of San Pedro de Chongón with interrupted mourning due to the loss of their relatives, by death without a body, in the Covid-19 pandemic. For this research a qualitative methodology was used through research techniques such as the interview, a therapeutic operative group and finally the survey to evaluate the satisfaction after the execution of the group. The results were that they were able to symbolize and initiate their mourning process and signify the absence left by their loved ones. The evident problem was the time ambivalence with respect to the population, however the meeting was fruitful for the project

Keys Words: Mourning, absence of the body, resignification, symbolization, lack

IX Índice de contenidos

I Portada	1
II Certificado de responsabilidad y autoría del trabajo de titulación	2
III Certificado de cesión de derechos de autor del trabajo de titulación a la Universidad Politécnica Salesiana	3
IV Certificado de Dirección del Trabajo de Titulación.....	4
V Dedicatoria	Error! Bookmark not defined.
VI Agradecimiento.....	7
VII Resumen	8
Palabras clave	8
VIII Abstract	9
Keys words	9
IX Índice de contenidos.....	10
IX. I Índice de tablas	13
IX . II. Índice de figuras	15
X. Datos informativos del proyecto	16
Nombre de la práctica de intervención o investigación.....	16
Nombre de la institución o grupo de investigación	16
Tema que aborda la experiencia	16
Localización.....	17
XI. Objetivo.....	17
Objetivo general	17
Objetivos específicos.....	18
XII. Eje de la intervención o investigación	18
Antecedente histórico del duelo.....	19
Duelo	21

Angustia.....	22
FORT DA	22
Pandemia	23
Covid 19	25
1. Prohibir el ingreso de familiares	26
2. Introducir al fallecido en bolsa sanitaria	27
3. Verificación sanitaria del personal de salud	27
4. Traslado de sala de aislamiento a morgue del hospital	28
5. Realizar acta de defunción y autorizar la disposición final del cadáver	28
6. Muerte del paciente	28
Falta	28
Resignificación.	29
Simbólico.....	29
Traumatismo.....	30
XIII. Objeto de la intervención o de la práctica de investigación	31
XIV. Metodología	31
Diseño de la investigación.....	31
Enfoque de la investigación	32
Enfoque cualitativo	33
Tipos de investigación a aplicar.....	33
Investigación Descriptiva.....	34
Técnica e instrumento de investigación	34
Entrevista.....	35
Grupo operativo terapéutico.....	35
Encuesta	36
XV. Preguntas clave.....	36

Preguntas de inicio.....	36
Preguntas interpretativas.....	37
Preguntas de cierre.....	37
XVI. Organización y procesamiento de la información.....	38
Organización de la información.....	38
Procesamiento de la información.....	39
Presentación de los resultados obtenidos con la técnica de entrevista.....	39
Presentación de los resultados obtenidos con los grupos operativo terapéutico.....	49
Presentación de los resultados obtenidos con técnica de encuesta	52
XVII. Análisis de la información	58
Análisis de los resultados detectados por la técnica de entrevista.....	59
Análisis de los resultados obtenidos en el grupo operativo terapéutico	60
Análisis de los Hallazgos identificados en la técnica encuesta	62
XVIII. Justificación.....	63
XIX. Caracterización de los beneficiarios.....	64
XX. Interpretación.....	66
XXI Principales logros del aprendizaje.....	69
XXII. Conclusiones y recomendaciones	71
Conclusiones:.....	71
Recomendaciones	72
XXIII. Referencias bibliográficas:.....	74
XXIV. Anexos	77

IX. I Índice de tablas

Tabla 1 Fases de acercamiento a la comunidad de san pedro de Chongón.....	38
Tabla 2 Pasos realizados dentro del proyecto	39
Tabla 3 Cuadro de resumen de entrevistas aplicadas a los sujetos de estudio 1, 2 y 3 ...	40
Tabla 4 Cuadro de resumen de entrevistas aplicadas a los sujetos de estudio 4, 5 y 6. ...	43
Tabla 5 Cuadro de resumen de entrevistas aplicadas a los sujetos de estudio 7y 8.	46
Tabla 6 Diario de campo de la primera sesión del grupo operativo terapéutico	49
Tabla 7 Diario de campo de la segunda sesión del grupo operativo terapéutico	50
Tabla 8 Diario de campo de la tercera sesión del grupo operativo terapéutico.....	50
Tabla 9 Diario de campo de la cuarta sesión del grupo operativo terapéutico.....	51
Tabla 10 Valoración de los encuestados de sus experiencias durante lo que duró el grupo operativo terapéutico	52
Tabla 11 Nivel de pertinencia del lugar donde se desarrollaron los encuentros del grupo operativo terapéutico.	52
Tabla 12 Nivel de pertinencia de realizar las practicas del grupo operativo terapéutico en grupo.....	53
Tabla 13 Evaluación de la ayuda que brindo a los sujetos ser parte de este estudio.....	54
Tabla 14 Nivel de pertinencia de realizar las practicas del grupo operativo terapéutico en grupo.....	54
Tabla 15 Valoración del trabajo realizada por las estudiantes a cargo de los sujetos de estudio	55
Tabla 16 Nivel de pertinencia de realizar las practicas del grupo operativo terapéutico en grupo.....	56

Tabla 17 Predisposición para la recomendación de este tipo de intervención a los familiares	56
Tabla 18 Resultados de las fases de acercamiento a la comunidad de san pedro de Chongón	58
Tabla 19 Resultados de los pasos aplicados para el desarrollo del proyecto	58
Tabla 20 Diario de campo de la primera sesión del grupo operativo terapéutico	60
Tabla 21 Resultado del diario de campo de la segunda sesión del grupo operativo terapéutico	61
Tabla 22 Resultados del diario de campo de la tercera sesión del grupo operativo terapéutico	61
Tabla 23 Resultados del diario de campo de la cuarta sesión del grupo operativo terapéutico	62
Tabla 24 Caracterización de los beneficiarios del estudio realizado.....	65

IX . II. Índice de figuras

Figura 1 Ubicación geográfica del lugar del estudio.....	17
Figura 2 Valoración de los encuestados de sus experiencias durante lo que duró el grupo operativo terapéutico	52
Figura 3 Nivel de pertinencia del lugar donde se desarrollaron los encuentros del grupo operativo terapéutico	53
Figura 4 Nivel de pertinencia de realizar las practicas del grupo operativo terapéutico en grupo.....	53
Figura 5 Nivel de pertinencia de realizar las practicas del grupo operativo terapéutico en grupo.....	54
Figura 6 Medición de la relación de interacción entre los sujetos del estudio	55
Figura 7 Valoración del trabajo realizada por las estudiantes a cargo de los sujetos de estudio	55
Figura 8 Nivel de efectividad de las sesiones realizadas como parte del grupo operativo terapéutico	56
Figura 9 Predisposición para la recomendación de este tipo de intervención a los familiares	57

X. Datos informativos del proyecto

Nombre de la práctica de intervención o investigación

Sistematización de conocimientos acerca de la ejecución de un grupo operativo terapéutico con sujetos con duelos suspendidos producto de la gestión de restos mortales durante la pandemia en la comuna de San Pedro de Chongón de Junio a Agosto del 2022.

Nombre de la institución o grupo de investigación

Comuna de San Pedro de Chongón.

Tema que aborda la experiencia

La práctica parte desde la idea de ejecutar un grupo operativo terapéutico con un enfoque psicoanalítico, en el que participaron ocho sujetos que no pudieron vivir el duelo de sus familiares por las restricciones durante la pandemia de Covid-19.

La realidad es que durante la cuarentena muchas personas no pudieron frecuentarse con sus familiares, amigos y demás conocidos para precautelar la salud de todos. Este escenario de alejamiento se replicó en el momento de los fallecimientos de los seres queridos, quienes no solo durante la enfermedad no pudieron estar cerca de ellos, sino que también al momento de morir no pudieron hacer los actos de velación de acuerdo con sus costumbres.

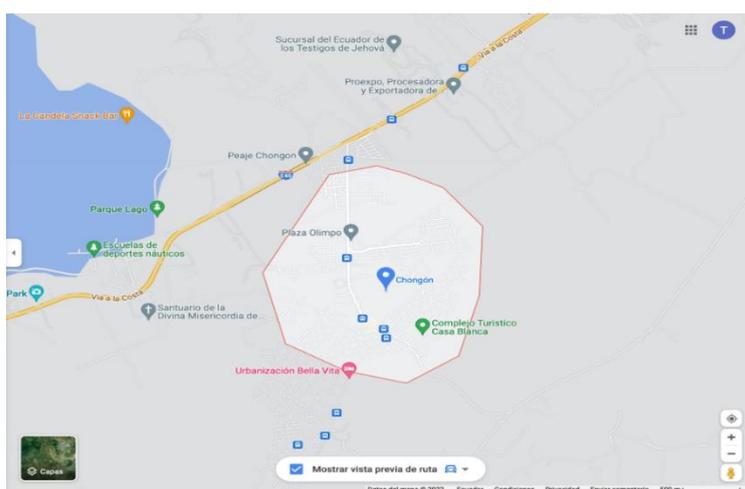
Ante la pérdida de los seres queridos los sujetos estuvieron limitados de los rituales y actos que permiten la despedida. Pues la situación de contagio obligaba a que el cuerpo de los fallecidos durante ese periodo tendría que estar alejados de sus seres queridos, sin realizar la despedida tradicional donde se podía ver al difunto en su féretro y darles el último adiós a los restos y así abrazarse a los otros para que se acompañen y sostengan en el dolor.

Localización

El proyecto de investigación se elaboró durante el periodo de junio de 2022 a agosto de 2022, en la comuna de San Pedro de Chongón que está ubicado en la provincia del Guayas de la ciudad de Guayaquil, perteneciente a la zona 9 de la parroquia Chongón en el km 24 vía a la costa.

Figura 1

Ubicación geográfica del lugar del estudio



Fuente: Tomado de Google Maps, 2022, <https://www.google.com/maps/place/Guayaquil/@-2.1524948,80.1201876,11z/data=!3m1!4b1!4m5!3m4!1s0x902d13cbe855805f:0x8015a492f4fca473!8m2!3d-2.1894128!4d-79.8890662>

XI. Objetivo

Objetivo general

Explicar mediante la sistematización de la experiencia, el resultado del proceso de la ejecución de un grupo operativo terapéutico de 8 personas de la comuna de San Pedro de Chongón con duelos interrumpidos a causa de la pérdida de sus familiares, por muerte sin cuerpo, en la pandemia.

Objetivos específicos

Documentar de manera teórica las implicaciones que ocasiona el duelo suspendido por la ausencia del cuerpo en los sujetos de una comunidad (San Pedro de Chongón).

Determinar mediante la sistematización de experiencias de un grupo terapéutico como los sujetos viven la pérdida de un familiar sin la realización de un proceso fúnebre con el cuerpo durante la pandemia.

Analizar mediante la sistematización de experiencias de un grupo terapéutico las consecuencias subjetivas de la no simbolización del duelo durante la pandemia por la ausencia del cuerpo en los sujetos de una comunidad (San Pedro de Chongón).

XII. Eje de la intervención o investigación

La presente investigación tiene como eje fundamental el planteamiento de un sistema de conocimientos y experiencias en un grupo operativo terapéutico de 8 personas en la comuna San Pedro de Chongón, este estudio busca analizar a los sujetos que se vieron sumergidos en luto inconcluso sin poder realizar el proceso fúnebre con el cuerpo presente durante la pandemia Covid-19.

El duelo suspendido impide que se lleve a cabo un proceso de duelo tradicional que permite compartir el dolor de los familiares con los seres más allegados, quienes por su cercanía también tienen sentimientos de tristeza por esa partida y a través de estos espacios de encuentro en la sala de velaciones o en algún punto determinado pueden realizar los diferentes actos religiosos que permiten dar paz en el corazón de quienes se quedan en la tierra y ayudan a que sus muertos sean sepultados cumpliendo los legados familiares. Estas pérdidas

ocasionan en el aparato psíquico un hueco, brecha o vacío, el cual funciona como una amnesia en el recuerdo (Stisman, 2016).

Por ello, es necesario analizar la realidad vivida por los sujetos quienes por temas de pandemia Covid-19 no pudieron realizar todos los actos antes mencionados, esto se debe a que el objetivo del duelo es superar la ansiedad ocasionada por la muerte de los seres queridos. Por eso, el duelo funciona de dos maneras, es una contribución simbólica al difunto a través de ciertas acciones que varían según la cultura para ayudar al fallecido pueda ir al más allá con sus pecados perdonados y puedan alcanzar la luz perpetua y además es un espacio que permite a la familia ir asimilando esta nueva etapa dolorosa, pero real.

Es decir, que el impacto del ritual se dirige al individuo y la comunidad de sobrevivientes, mediante el cual favorece el proceso de construcción de las diversas sensaciones que le impone la ausencia del otro

Antecedente histórico del duelo

Desde los inicios de la humanidad los individuos han desarrollado rituales para darle fin a la vida terrenal del sujeto, esto se puede evidenciar en las diferentes culturas entre ellas las prehispánicas. Así también, en Latinoamérica se realizaban estos procesos funerarios en donde se ubicaba el cuerpo en ollas, se los envolvía y dejaban sus pertenencias cerca del fallecido, ya que hacía parte del proceso y de la forma en la que este grupo daba por finalizada la vida y el recorrido del individuo en la tierra (Ramos, 2014).

La realidad es que todos estos procesos giran en torno a la cultura de cada grupo, es decir, es muy importante el entorno social y cultural en que se desenvuelve, pues los rituales varían dependiendo de estos, haciendo que cada cultura tenga su propia forma de despedirse

(Punina, 2019).

En la actualidad los sepelios occidentales involucran un sin número de artefactos para llevar a cabo este evento. Dentro de todo esto se despliega un bagaje económico, social y afectivo en donde los dolientes se hacen espacio para vivir estos últimos momentos de la mejor forma posible de acuerdo con sus creencias.

Dentro del rito fúnebre la presencia del cuerpo o restos del ser querido se dispone para poder despedirse, por lo general estos están en cajas fúnebres u obituario en donde descansan los restos del familiar fallecido. En estos eventos los dolientes se sienten acompañados en su pérdida y se convierte en un lamento grupal y encuentran consuelo en los otros, por medio de un abrazo, unas palabras, un gesto de consuelo que pueda aliviar la pérdida del sujeto e iniciar un proceso de duelo (Chicaiza, 2021).

Además Freud (1917), menciona que

El duelo es la reacción frente a la pérdida de una persona amada, contiene idéntico talante dolido la pérdida del interés por el mundo exterior -en todo lo que no recuerde al muerto-, la pérdida de la capacidad de escoger algún nuevo objeto de amor -en remplazo, se diría, del llorado- el extrañamiento respecto de cualquier trabajo productivo que no tenga relación con la memoria del muerto. [...] Aprobaremos también la comparación que llama «dolido» al talante del duelo. [...] La investidura de objeto resultó poco resistente, fue cancelada, pero la libido libre no se desplazó a otro objeto, sino que se retiró sobre el yo. [...] El duelo, es reacción frente a la pérdida real del objeto de amor (p 4-7).

Así como lo menciona Freud en la cita anterior, es la pérdida de la persona amada y

esto va a generar todo un suceso en la vida. Realmente quién pierde a un ser querido se encuentra ante la nada, fuera de su ser porque el fallecimiento le va a generar una gran falta y por consecuente sus actos estarán llenos de angustia, recordando al individuo muerto. Parte del luto es estar conscientes que la pérdida del otro involucra una pérdida propia y que las heridas no serán curadas de forma inmediata que existirá un período para que poco a poco pueda asimilar esta nueva realidad.

Duelo

El duelo es una experiencia que viven los seres humanos a partir de la pérdida de un ser amado que está acompañado de sufrimiento y aflicción, el mismo que durará un tiempo determinado que no está establecido porque depende de la cercanía a la persona fallecida lo que determinará el período que permanecerá afligido.

En el seminario 6, Lacan (1976) señala que:

el duelo corresponde no a la castración, sino a la privación, definida esta como un hueco en lo real, a diferencia de la castración que es un agujero en lo simbólico. El boquete que produce el duelo atañe a lo real, al afecto, a lo que no es significativo ni imagen, sino a aquello que surge de "las entrañas del cuerpo". (p.155)

La muerte es una realidad que van a vivir todo los seres vivos en un algún momento, es una marca ante la vida corriente que llevan los sujetos y que da por terminada su vida en la tierra. A partir del fallecimiento de un ser querido se va a mover distintas formas de dolor en cada uno de sus allegados, dejando un gran vacío que no será reemplazado nunca, pero que los individuos que quedan deben saber sobrellevar para continuar su vida de la mejor forma posible

Angustia

Cuando existe un malestar que sobrepone al sujeto como la muerte emerge la angustia, este afecto va a paralizar al sujeto y a desequilibrar su homeostasis, moviendo todas las fibras del ser y pues expresa en el cuerpo, donde el saber de por qué irrumpe emerge del mismo y habita desde el cuerpo.

Así como lo menciona Freud (1926) en inhibición síntoma y angustia “El factor determinante de la angustia automática es una situación traumática, y esta es, esencialmente, una vivencia de desvalimiento del yo frente a una acumulación de excitación, sea de origen externo o interno, que aquel no puede tramitar” (pg.77). Y en ese preciso momento de la pérdida es donde el sujeto se paraliza y no sabe cómo reaccionar ante la falta del ser querido y ocasiona el trauma, que depende de cómo el sujeto transita frente a la pérdida, pues el “trauma psíquico implica siempre una interacción del afuera, con lo interno de cada uno” (Tutté, 2002, p2)

Para los sujetos que han perdido a un ser querido por costumbre han llevado a cabo diversas formas de darle el adiós a sus seres amados. La realidad es que las personas se ven envueltas en pérdidas en forma contante por ejemplo en el nacimiento se enfrentan a la separación de su madre en el vientre y este proceso es constante durante el desarrollo de la vida, pero la pérdida de mayor connotación es cuando muere un ser querido porque es irreversible y hay que aprender a vivir sin él.

FORT DA

La construcción de la ausencia va a marcar a los sujetos desde sus inicios de la vida, es decir los sujetos desde su infancia son seres atravesados por aquello que falta desde

partiendo desde la propia constitución de cada uno.

En el texto de más allá del principio del placer Freud narra un juego de repetición en la infancia, muestra como un niño de año y medio de edad y sin que este haya desarrollado el lenguaje, tiene una estrecha relación con su padre y que se le da bien la separación de la madre pese a su corta edad, y que se haya quedado de forma exclusiva a su cuidado, no presenta problemas en torno a desprenderse por periodos largos de tiempo de ella.

Freud ejemplifica por medio de su observación como el niño de forma repetitiva realiza un juego con sus juguetes, lanzándolos fuera de la cuna mientras repite el sonido: ‘’ooo’’ que es interpretado como Fort (allá) y cuando devuelve el juguete suelta el sonido con mucha alegría diciendo ‘’aaa’’ que es entendido como Da (aquí) (Freud, 1920).

Por medio del juego el niño plantea desde su perspectiva como lidiar con la ausencia de su cuidadora, que pese a que esta se retira de sus retinas el infante realiza la maniobra de aparecer y desaparecer por medio de un juego, es una forma de lidiar con la ausencia por medio del símbolo que sería el objeto manejado y, la simbolización del lado de la ausencia que atraviesa el cuerpo de la pulsión y se torna en lenguaje (Casas, 1992).

Pandemia

En el nuevo contexto social en el que se desarrolla la humanidad la palabra pandemia ha tomado una relevancia significativa, no solo por lo que acontece en el campo de la salud, sino que también por su presencia en los distintos medios de comunicación masiva que las personas emplean para informarse de lo acontece en su comunidad y en el mundo en general. Además, la mercadotecnia, ha sido otro factor relevante para hacer que la palabra pandemia tome mayor relevancia en la sociedad actual, pero a pesar de que se habla mucho

de este término, pocos comprenden lo que realmente significa, lo implica y lo que conlleva una pandemia.

Castañeda & Ramos (2020) indican que una pandemia no es más que una epidemia que se desarrolla a nivel global, es decir, las pandemias son enfermedades generadas por virus o bacterias y que no se encuentran limitadas por una sección geográfica determinada afectando así a varias personas en distintas partes del planeta.

A lo largo de la historia de la humanidad en varios momentos se han suscitado pandemias que terminan por golpear fuertemente a la población mundial en diferentes áreas de los países como por ejemplo el sistema económico, de salud, social, entre otros.

Las pandemias que más han afectado a la humanidad se encuentran producidas por la transmisión de enfermedades desde los animales hacia las personas, en algunos casos por su domesticación y en otros casos por la interacción que tengan con dichos animales.

En la actualidad, a pesar de los grandes avances que se han dado producto de investigación y el desarrollo de las tecnologías la sociedad moderna se ha expuesto de manera involuntaria a distintos factores que en determinado momento terminarían por producir el surgimiento de una pandemia. Además, por el descuido de los sistemas de salud, el acelerado crecimiento demográfico, la migración e inmigración de las personas, la globalización, la apertura de mercados internacionales, en otros aspectos relevantes dentro de las naciones era algo inminente pensar que una nueva enfermedad fácilmente se convertiría en una pandemia mundial (Sojo, 2020).

Una pandemia llega a ser considerada como una emergencia sanitaria por la Organización Mundial de la Salud (OMS) cuando la enfermedad propagada en las distintas

comunidades es causada por un virus desconocido y que por primera vez está infectando a las personas y por lo tanto no hay sujetos que posean una inmunidad frente a este mal. Otra condición importante para considerar la pandemia como una crisis sanitaria es la capacidad que la enfermedad tiene de poner en peligro la vida de las personas e incluso ocasionar su muerte; además, que se propague a una gran velocidad sin importar el medio que utilice (Zerón, 2020).

Las pandemias llegan a tener distintos orígenes, pero las afectaciones en la humanidad son las mismas, por lo tanto, es importante entonces que las gobernantes, los investigadores y la humanidad en general centren sus esfuerzos no solo en superar la etapa pandémica de una enfermedad, más bien, se trata de entrar en un estado de alerta en el que de manera particular cada sujeto se cuide así mismo y a los que los rodea, pero también que las naciones fortalezcan sus sistemas de salud, generen vínculos de gestión internacionales para garantizar los medicamentos que necesitan para enfrentar esta enfermedad, pero sobretodo velar por la vida de sus ciudadanos porque de lo contrario todos en el mundo terminarán por ser afectados.

Covid 19

El Covid-19 es un nuevo virus denominado coronavirus del síndrome respiratorio agudo grave de tipo 2 (SARS-CoV-2) que empezó en China a finales del año 2019 y que invadió al mundo en el año 2020, generando afectaciones económicas graves y causando una gran cantidad de muertos, en unos países más que en otros y Ecuador no es ajeno a esta realidad.

La evaluación socioeconómica acerca de la COVID-19 en Ecuador, realizada desde marzo a mayo del año 2020 evidenció que el gasto acumulado dio como resultado USD

870 millones (Organización Internacional del Trabajo, 2021). Siendo así un precio exorbitante para el estado ecuatoriano lo que ocasionó que el gobierno declare en estado de emergencia al sistema de salud.

Los ecuatorianos atravesaron una de sus más grandes crisis en el tema sanitario, viviendo uno de sus momentos más desgarradores y tristes, pues el colapso del sistema sanitario y más el desconocimiento y la poca preparación de la población para enfrentar esta pandemia, generó que los cuerpos de las personas fallecidas por la covid-19 sean tanto que muchos se perdieron y otros tuvieron que ser enterrados sin tener un adecuado sepelio no solo porque no habían salas disponibles, sino porque los cuerpos estaban contaminados con el virus que era contagioso y eso generaba miedo entre la población y desconocían como realizar el manejo de los cuerpos de forma eficiente. Hasta mayo de 2020, los casos confirmados de Covid-19 totalizaban 39 098 y se registraban 5512 fallecidos (Organización Internacional del Trabajo, 2021).

Los cuerpos no fueron manejados de la forma acostumbrada ya que los dejaron en las calles, se dejaban encerrados en las habitaciones mientras los familiares temían también por su propia vida, estos procedimientos de los cuerpos se le salió de las manos al estado por consiguiente aplicaron normas más ágiles para solucionar la demanda existente por los excesivos fallecimientos que desbordaron al sector funerario y de salud. Debido a las consecuencias del colapso de cuerpos tanto en las calles como en el sector de salud a través del Ministerio de salud ecuatoriana (MSP) definió los siguientes protocolos de manejo de restos humanos a causa de la emergencia sanitaria

1. Prohibir el ingreso de familiares

Una vez que el paciente es ingresado y muere dentro de las instalaciones del centro

hospitalario se procederá a limitar el acceso de familiares y se aislará al cadáver, evitando así que ningún familiar o persona que no pertenezca al área de salud pueda manipular al difunto. En caso de fallecer en el propio domicilio se enviará personal de salubridad autorizado para cercar la zona del fallecimiento, alejar a los familiares y restringir el ingreso al área contaminada y garantizar la cuarentena de las personas que rodean el perímetro de la zona infectada.

2. Introducir al fallecido en bolsa sanitaria

Una vez identificado el cadáver tanto de forma externa o interna se debe envolver de cuerpo entero al cadáver con toda la implementación que esté utilizó antes de su muerte, ya sea interés sondas, la vestimenta, joyería e incluso todo material médico utilizado en el fallecido, evitando que exista una fuga de fluidos y a su vez exterminando aquella posibilidad de que se siga propagando el virus.

Se prohíbe que se realicen necropsias, tanatopraxia, ni ninguna alteración al cadáver ya sea embalsamamiento, maquillaje e incluso cambiar la vestimenta del cadáver.

El cadáver debe ser envuelto en su misma sábana hospitalaria que es anti fluidos, en caso de que la muerte sea externa se debe levantar el cadáver con los materiales que rodeaban su cuerpo para después introducir al cadáver dentro de una bolsa plástica sanitaria, biodegradable especializada para cadáveres, cerrándola con precisión para evitar cualquier derrame y contaminación.

3. Verificación sanitaria del personal de salud

Una vez realizado el procedimiento previo se debe garantizar que el personal de salud cambie todos sus materiales de protección personal como la mascarilla, gafas,

guantes, etc. de forma correcta ubicando los residuos en la zona de materiales tóxicos. Esto debe ser verificado.

4. Traslado de sala de aislamiento a morgue del hospital

Las bolsas para cadáveres aseguradas y debidamente etiquetadas se entregarán en la morgue del hospital siguiendo una ruta determinada por el centro médico.

5. Realizar acta de defunción y autorizar la disposición final del cadáver

Se emitirá un Formulario de Estadísticas Generales de Mortalidad del INEC físico o electrónico. Se debe realizar el diagnóstico presuntivo de COVID 19, ya sea confirmado, sospechoso o probable.

6. Muerte del paciente

La muerte del paciente debe ser registrada en el sistema del hospital, detallando los datos más relevantes, hora y causa de muerte. Luego del procedimiento de emisión, se notificará al supervisor epidemiológico distrital para recolectar los contactos de acuerdo con los formularios establecidos, y será seguido por el personal de salud distrital o asignado.

Falta

La falta del objeto es como lacan nombra al objeto perdido que Freud plantea del deseo, lo que va a concluir con la división de dos objetos: objeto de la pulsión y objeto de amor. La ubicación del objeto evoca a lo real y aquello que cae del objeto de la metonimia, de esta forma vemos cómo se instaura a que el agujero entre los significantes tiene relación con la causa (Sauval, 2018).

La falta va a surgir desde lo más íntimo, aquel hueco imposible de llenar Desde la primera fase de estructuración subjetiva por consiguiente cada uno va a vivir su falta de forma distinta.

Resignificación.

A partir de lo vivido y las experiencias obtenidas a lo largo de la vida incluso situaciones que son dolorosas para el sujeto tienen un momento preciso de su historia en donde aparecieron, y a partir de aquello forman discursos de lo que fue, dándole sentido con las herramientas en ese espacio adquiridas, sin embargo algo escapa, lo que se cuenta de aquel momento va a tener distintos cambios y lo ocurrido se contará con imprecisión.

La historia del sujeto puede ser revocada en diversas intervenciones en estas de forma narrativa, en el psicoanálisis esto es paradigmático. El acontecimiento no es dicho de la misma forma agujeros en la trama en donde se quedan estancados nuevas significaciones al momento de contar su historia por consiguiente lo que se tiene parte de un hecho pero como se cuenta el resultado del significado que se le dio (Berenzon, 2019).

En otras palabras, se le da un nuevo sentido a la historia vivida, es darle un nuevo orden de significados, en el caso de las personas que han perdido a sus familias durante la pandemia, resignificar su historia con respecto a su cadena significante armada con anterioridad en su historia traumática.

Simbólico

El lenguaje nos atraviesa desde que nos constituimos sujetos, hablados desde la concepción, por consiguiente el lenguaje siempre ha estado inherente ante la raza humana. En cada momento que estamos a las disposiciones de las palabras que mueve de sitio y se

llena de forma en relación con el ordenamiento en el que estas se ubican, dándole sentido a la cadena de significantes (Zelis, 2016).

“Si la emoción puede ser desplazada, invertida, inhibida, si ella está comprometida en una dialéctica, es porque ella está capturada en el orden simbólico, a partir del cual los otros órdenes, imaginario y real, ocupan su puesto y ordenan.” (Lacan, 1981, p. 346).

Se puede evidenciar que la palabra va a tener una colocación por la cual se obtiene el sentido y el significado de cada una, pues del lado de lo simbólico se pone en manifiesto las palabras, lo que se dice es decir el lenguaje, nombrar por medio de significantes aquello que está al alcance de los mismos.

Poner en palabras lo acontecido a los sujetos resulta agobiante cuando atraviesan algún hecho que en definitiva deja una huella en el cuerpo, pues cuando no se lo pasa por medio de palabras no tiene el carácter simbólico, es decir el lenguaje no cumple efecto en las palabras y en su ordenamiento sino que se vive desde otras zonas, hasta en el cuerpo.

Traumatismo

Un traumatismo en la psicología se origina cuando una persona en su vida pasa por un episodio que le genera un malestar insoportable. Todos los eventos adversos por los que debe transitar una persona a lo largo de su vida pueden generar un trauma afectando directamente al sistema de protección que haya creado, la concepción que tiene de sí mismo ante el mundo e incluso su definición.

Una vez una persona haya pasado por un traumatismo sufrirá secuelas dependiendo de su estructura y forma en la que este exteriorice su angustia que serán fácilmente reconocidas por el sujeto u otras muy leves que son asumidas como reacciones normales

después de pasar por determinado suceso. En cualquiera que sea el caso si estos síntomas no son superados de manera espontánea, se debe tratar con un profesional para superar este episodio difícil en la vida del sujeto, porque de lo contrario terminará por afectar psiquis, su correcto desenvolvimiento en la sociedad o sus relaciones interpersonales en general (Lucena, 2016).

El trauma entonces se lo puede considerar como un factor que se encuentra relacionado con los acontecimientos que dejan una huella en el sujeto, de cualquier otra índole que afecten en gran proporción , pasando por una situación estresante y que tenga una repercusión directa en su salud anímica.

XIII. Objeto de la intervención o de la práctica de investigación

El objetivo del proyecto consiste en crear un sistema de conocimientos para ejecutar grupos terapéuticos para las personas con duelos suspendidos debido a la gestión de los restos mortales en el inicio de la pandemia provocada por el Covid-19. Esta sistematización será creada en base a los resultados obtenidos por medio de las encuestas que se realizarán a los habitantes de la comuna San Pedro de Chongón durante el periodo de Junio a Agosto del año 2022.

XIV. Metodología

Diseño de la investigación

El diseño de la investigación se enfoca principalmente en el plan que el investigador define para el desarrollo de su proyecto lo que le permitirá alcanzar los objetivos planteados de una forma organizada y eficiente, manteniendo un control adecuado de las acciones. Así también se establece los tipos de investigación, las técnicas y los instrumentos metodológicos

a aplicar en el estudio, lo que ayudará a establecer una ruta más segura para obtener datos relevantes, los mismos que serán analizados e interpretados, garantizando la calidad del trabajo realizado (Moreno , 2013).

Además, el diseño de investigación contribuye al rigor científico de un estudio mediante la implementación de diversas técnicas de investigación, la forma en la que serán aplicadas e interpretadas para a partir de toda esta información analizada se pueda establecer estrategias acorde a la realidad presentada (Leyva & Guerra, 2020).

Así también, Arnau (1988) define el diseño de investigación como: “Un plan estructurado de acción que, en función de unos objetivos básicos, está orientado a la obtención de información o datos relevantes a los problemas planteados” (p. 27).

Por lo antes expuesto el diseño de investigación es un elemento indispensable en la gestión de los proyectos de investigación porque a través de su ejecución se obtendrá información valiosa para la propuesta de una solución conveniente a la problemática planteada. El diseño de la investigación para el desarrollo de este trabajo académico corresponde a la utilización de un enfoque cualitativo de investigación y haciendo uso del estudio descriptivo para hablar de las condiciones que afectan a los sujetos del estudio cuyo fin se logra con la ayuda de las técnicas de entrevista, encuesta y de grupo operativo terapéutico.

Enfoque de la investigación

Para este trabajo de titulación se realizará un estudio con enfoque cualitativo que según Barrantes (2014) lo considera como un proceso que recolecta, analiza datos blandos que para su obtención debe pasar por un nivel de procesamiento a partir de las aplicaciones de diversas técnicas de investigación definidas por el investigador. A continuación se desarrolla

con mayor profundidad lo que este tipo de enfoque conlleva para que se aplique de la manera más adecuada y su relación con el presente trabajo académico.

Enfoque cualitativo

El enfoque cualitativo ayuda a que el investigador tenga un rol activo durante el proceso del estudio, para lo cual quien dirige este ámbito debe tener conocimientos y habilidades pertinentes que generen la obtención de datos lo más reales posibles sin influir en las respuestas. Según Martínez (2011), el enfoque cualitativo es utilizado en varias áreas de la ciencia, se enfoca en un sentido más humanista y establece una interrelación más estrecha con las variables de investigación.

Así también, Portilla, Rojas, & Hernández (2014) mencionan que el enfoque cualitativo puntualiza la recolección de datos sin medición numérica, que se realiza a través de un grupo de prácticas o técnicas de tipo interpretativo, a través de anotaciones, grabaciones y documentos, por lo cual sus dos principales cualidades son: naturalista e interpretativa. Otro aspecto importante en este enfoque es el uso de técnicas que ayudan en este tipo de investigación como son las observaciones, entrevistas semiestructuradas o sin estructurar, los grupos operativos terapéuticos , entre otras (Moreno , 2020).

A partir de lo presentado por los diferentes autores se puede establecer que la información que se recoge a través de este tipo de enfoque es subjetiva y va a estar relacionada a la interpretación de la persona que recibe la información. Está enfocado en comprender la experiencia desde el punto de vista de quien lo vive, estudiando la realidad del contexto natural e interpretando los fenómenos de acuerdo con los individuos implicados.

Tipos de investigación a aplicar

Investigación Descriptiva

La investigación descriptiva se enfoca en describir las características fundamentales de conjuntos homogéneos, utilizando criterios sistemáticos que permiten establecer la estructura de los fenómenos de estudio para cumplir el objetivo establecido. El enfoque se hace sobre conclusiones dominantes o sobre cómo una persona, grupo o cosa se conduce o funciona en el presente (Martínez, 2018)

Según Tamayo y Tamayo (2004) este tipo de investigación “Comprende la descripción, registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual, y la composición o proceso de los fenómenos. El enfoque se hace sobre conclusiones dominantes o sobre grupo de personas, grupo o cosas, se conduce o funciona en presente” (p.35).

Según Hernández, Fernández & Baptista, (2010) indican que:

Los estudios de alcance descriptivos buscan especificar las propiedades, características y los perfiles de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis. Es decir únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre las variables a las que se refieren (p. 84).

Este tipo de investigación obtiene información detallada con respecto a un fenómeno, para este tipo de trabajo de titulación se refiere al proceso de luto vivido en época de pandemia y su incidencia emocional en las personas evaluadas quienes no pudieron enterrar y velar a sus seres queridos de forma tradicional.

Técnica e instrumento de investigación

Entrevista

Para este trabajo de titulación se plantea el uso de la técnica de entrevista, la misma que consiste en realizar un diálogo entre dos personas que son el entrevistador y entrevistado. El rol del entrevistador será desempeñado por el investigador a través de un cuestionario de preguntas semiestructurado de profundidad lo que indica que el instrumento está basado en un banco de preguntas establecidas y a partir de esta guía de preguntas el entrevistador puede ir realizando otras preguntas para profundizar las respuestas y tener más información relevante. La entrevista suele ser íntima, flexible y de corte cualitativo (Hernández & Mendoza, 2018).

Para este proyecto se realizará entrevistas dirigidas a las personas que han despedido a sus seres queridos sin la realización de un proceso fúnebre durante la pandemia para lo cual se utilizará un cuestionario de 9 preguntas abiertas.

Grupo operativo terapéutico

Para Pichón como se citó Fumafalli (2008) “el campo grupal se caracteriza por «transferencias múltiples»” (para. 20). Es decir que hace que cada sujeto dentro del grupo tenga la forma particular de establecer transparencia ya sea con los guías e incluso con los acompañantes.

Es importante que se pueda establecer una coherencia grupal sobre todo por el lado de la sintomatología en común y a partir de aquello trabajar dependiendo de las condiciones y resistencias individuales para que el resultado de la práctica sea exitoso y se pueda obtener lo esperado, con base a la correcta coordinación del guía transferencialmente con los involucrados.

Encuesta

La encuesta es una técnica de gran alcance dentro de un proyecto de investigación, además de ser de una de las más usadas para realizar la recolección de datos a lo largo de un estudio. Para la realización de esta encuesta se utiliza un cuestionario de preguntas estructuradas con opciones múltiples. La muestra de la población a la que se le aplicará la técnica está compuesta por individuos con características similares con la finalidad de que sus resultados sean reflejo de la realidad de la población (Rodríguez, 2019).

En definitiva la encuesta es un instrumento de investigación de mercados que consiste en obtener información de los encuestados mediante el uso de cuestionarios con preguntas cerradas y de opciones múltiples, para este caso se destinó 8 preguntas para la obtención de información específica.

XV. Preguntas clave

Para el desarrollo de este proceso de investigación se formularon tres tipos de preguntas, el primer tipo fueron las preguntas de inicio que ayudaron cuyas respuestas ayudaron a definir los parámetros bajos los cuales se desarrolla esta sistematización. Las preguntas interpretativas ayudaron en la recolección de los datos que los sujetos arrojaron tras la aplicación de los instrumentos de recolección de información. Las preguntas de cierre orientaron a la culminación del trabajo académico e incluso permitió identificar con claridad el aprendizaje que los estudiantes adquirieron después de haber desarrollado esta práctica investigativa.

Preguntas de inicio.

¿Cómo se ideó el tema del proyecto?

¿Cómo se elaboró el proceso de reclutamiento de los sujetos?

¿Cómo se generó la demanda en los sujetos?

¿Qué síntomas presentan en común los sujetos ?

¿Cómo se instaura la transferencia dentro de los primeros encuentros con los sujetos?

Preguntas interpretativas.

¿Estuvieron los sujetos afectados por la forma en la que no pudieron formalizar un proceso fúnebre a sus seres queridos?

¿Qué ha significado para los sujetos perder a sus familiares con la limitante de no tener el cuerpo presente ni un funeral?

¿Los sujetos vivieron realmente un duelo?

¿Cuál es su experiencia durante y luego del proceso de fallecimiento de sus familiares?

¿Qué discurso tiene cada sujeto con respecto al duelo no gestionado debido a la muerte de sus seres queridos?

Preguntas de cierre.

¿Cuál fue la reacción de los sujetos después de participar en el grupo operativo psicoterapéutico?

¿Qué huella dejó el grupo operativo psicoterapéutico en cada uno de los sujetos?

¿Qué cambios se evidencian en torno a su discurso frente al duelo después del

ejercicio del grupo operativo psicoterapéutico?

¿Los sujetos han logrado simbolizar por medio del grupo operativo psicoterapéutico el fallecimiento de sus seres queridos?

¿Cómo influyó el proceso de tener un grupo operativo psicoterapéutico en sus procesos de duelo?

XVI. Organización y procesamiento de la información

Organización de la información

Tabla 1

Fases de acercamiento a la comunidad de san pedro de Chongón

Fases	Objetivo	Procedimiento
Primera: acercamiento con líder comunitario	Establecer contacto con el jefe comunal.	El primer medio de comunicación con el ingeniero Danny torres, fue por medio de la aplicación WhatsApp donde se coordinó una reunión presencial, el muy amablemente nos indicó sus horarios de atención. Nos reunimos con él y le presentamos nuestro tema; del cuál él quedó dispuesto a ayudar en todo lo que necesitemos.
Segunda: conocimiento de campo	Reconocer el lugar y determinar el escenario.	La zona comunal de san pedro de Chongón cuenta con una población aproximada de 6.000 habitantes. Se realizó el conocimiento de campo y se estableció por medio del voto comunal el lugar que sea en la casa de alguno de los participantes del grupo operativo terapéutico.
Tercera: aproximación de la población	Realizar la búsqueda de los futuros participantes	Mediante el recorrido en la comunidad se pudo establecer una base de datos con las personas que mantienen la sintomatología con relación al duelo, con base en el proyecto presente.
Cuarta: selección de participantes	Determinar a los participantes	Realizado el proceso de consolidación se estable el síntoma común y se verifica si existe una viabilidad del sujeto para la participación.
Quinta : convocatoria	Movilizar a la población por medio de convocatoria grupal.	Unir por medio de un grupo de WhatsApp a los participantes para realizar la primera convocatoria.

Tabla 2

Pasos realizados dentro del proyecto

Fases	Descripción	Herramientas
¿Cómo se estructura un grupo operativo terapéutico?	Elaborar por cada sesión el esquema de situación grupal, indiscriminación y síntesis.	Con 8 participantes , 1 coordinador y 1 observador.
Transferencia y creación de demanda	Establecer transferencia positiva y demanda	En base a las entrevistas se genera dentro del primer encuentro la transferencia y movilización de demanda grupal con respecto al síntoma grupal.
Lineamientos	Identificar las normas y lineamientos para el grupo operativo terapéutico.	Términos e ideas claras con respecto a las normas a seguir
¿Cuáles son los criterios como objetivos de cada una de las sesiones?	Herramientas que utilizar dentro de cada sesión.	-objeto simbólico del fallecido. --carta de despedida. - encuesta de satisfacción.
¿Cómo plantear el proceso de cada uno de los grupos terapéuticos?	Se efectuará el marco temporal exacto del grupo.	-duración de las sesiones. -ejecución de las sesiones.

Procesamiento de la información

Para presentar la información recolectada con los instrumentos aplicados a lo largo del desarrollo de este trabajo académico se optó por dividir, clasificar y agrupar los datos obtenidos de acuerdo a la técnica empleada, siendo de esta manera que en este apartado se encuentra integrado por tres secciones la primera que presenta la información más relevante identificada en cada pregunta realizada en la entrevista, la segunda que presenta la información recolectada por la técnica de grupo de enfoque terapéutico a través del diario de campo y finalmente la sección de la encuesta donde se recolecta y evalúan la experiencia de los sujetos que fueron parte de este estudio.

Presentación de los resultados obtenidos con la técnica de entrevista

Tabla 3

Cuadro de resumen de entrevistas aplicadas a los sujetos de estudio 1, 2 y 3

Pregunta	Sujeto 1	Sujeto 2	Sujeto 3
¿Cómo describiría la relación que tenía usted con su ser querido que falleció en época de la pandemia Covid-19?	<p>Mi relación con mi abuelita era excelente, pues vivía junto a mi casa. Pasábamos siempre juntos.</p>	<p>Una relación espectacular pues desde que nació hasta el día que mi mamá estuvo con vida, fuimos muy unidas.</p>	<p>Mi relación con mi ser querido fue muy buena desde siempre, era una persona en la que yo podía contar en todo momento.</p>
¿Qué fue lo más difícil que tuvo que enfrentar en el proceso de fallecimiento de su ser querido en época de pandemia Covid-19?	<p>-Lo más difícil fue asimilar lo sucedido, ya que murió prácticamente en mis brazos y fue algo que me costó aceptar.</p>	<p>Enfrenté muchas situaciones difíciles, una de ellas fue el hecho de sentirme sola, porque estaba lejos de mis familiares. Otra situación difícil fue trabajar por zoom ya que soy maestra de niños y era muy complicado trabajar con ellos de una manera no presencial. Por último, algo que me dolió mucho fue el día de la madre que me tocó trabajar y me hizo</p>	<p>Lo más difícil fue no poder verla cuando falleció, no poder realizar el ritual que tenemos como costumbre hacer siempre cuando fallece un familiar.</p>
¿Cuáles son las dificultades emocionales que se le presentaron después del fallecimiento de su ser querido en época de la pandemia Covid-19?	<p>Me sentía muy triste, porque ella siempre estaba para mí, si algo me hacía falta ella siempre lo tenía. Me ha costado mucho superar el hecho de no verla todos los días, como solía hacerlo.</p>	<p>Me deprimí mucho, porque mi mamá era mi mejor amiga y con su partida se llevó un pedazo de mi corazón. No podía dormir bien, porque la extrañaba mucho.</p>	<p>Realmente fue muy doloroso, porque fue un suceso inesperado. Lloraba todas las noches porque no podía aceptar lo sucedido. Sin embargo, mi consuelo era que mi ser querido decía que no quería ser una carga mientras seguía envejeciendo.</p>

¿Qué ha cambiado en su vida a partir del fallecimiento de su ser querido en época de la pandemia Covid-19?

En mi vida ha cambiado, el hecho de que me he aferrado mucho más a Dios. Esto me ha ayudado a aceptar que ella está en un lugar mejor. También lo que ha cambiado es que se quebró un poco el vínculo con mis familiares, ya que casi no nos reunimos, desde que ella no está.

Que comience a valorar más mi vida, agradecerle a dios por tenerme con vida cada que abro los ojos.

Lo que ha cambiado ha sido la unión con el resto de mis familiares, pues ya no nos vemos tan seguido. Cuando ella estaba viva, siempre íbamos los domingos a su casa a compartir todos en familia.

¿Después del fallecimiento de su ser querido en época de la pandemia Covid-19 buscó ayuda profesional para poder sobrellevar este duro momento, por qué sí o por qué no?

No, no busque ayuda profesional, porque me acerqué mucho más a la iglesia y eso me ayudó a poder sobrellevar mi tristeza y aceptar un poco la situación.

No, porque la consulta con un psicólogo cuesta y tenía muchos gastos

No realmente no busque ayuda profesional, porque cuando mi ser querido falleció yo estaba económicamente mal debido a la pandemia, por lo tanto, la prioridad con mi dinero era comprar alimentos.

¿Cómo se siente usted actualmente después del tiempo que ha transcurrido de la muerte de su ser querido?

En la actualidad me siento más tranquilo, porque como lo mencioné anteriormente acercarme a la iglesia me ha ayudado a sanar y aceptar lo sucedido.

Ahora me siento mucho mejor, he logrado aceptar que ella ya no está a mi lado.

En la actualidad he logrado sentirme mejor, la recuerdo con mucho amor y pienso siempre en los momentos más bonitos que vivimos juntas.

¿Qué recomendaciones le daría a otras personas que han vivido su experiencia para sobrellevar la muerte de un ser querido en época de pandemia Covid-19?

Que mantengan la calma y que se mantengan mucho más unidos a su familia.

Que vayan a iglesia y si tienen un buen sustento económico que vayan a un psicólogo.

Que no se dejen vencer por el dolor, que sigan adelante.

Cuál es su perspectiva actual de la vida a partir del fallecimiento de su ser querido en época de la pandemia Covid-19?

Que la vida es corta y hay que disfrutarla todos los días.

Que uno tiene que vivir al máximo día tras día. Debemos valorar el levantarnos con vida cada día, porque no sabemos si será la última vez.

Hay que sonreírle a la vida, a pesar de cualquier circunstancia

¿Estaría usted dispuesto a participar en un grupo terapéutico para afrontar más fácilmente este proceso de duelo, por qué?

Si, claro porque creo que es bueno compartir con personas que han pasado lo mismo que uno.

Si, una ayuda para afrontar este suceso, siempre vendrá bien.

Si claro, así

Tabla 4

Cuadro de resumen de entrevistas aplicadas a los sujetos de estudio 4, 5 y 6

Pregunta	Sujeto 4	Sujeto 5	Sujeto 6
¿Cómo describiría la relación que tenía usted con su ser querido que falleció en época de la pandemia Covid-19?	<p>Mi relación con ella fue muy buena, era una persona que siempre estuvo a mi lado y si necesitaba algo siempre estaba para mí.</p>	<p>Mi relación era muy buena, vivía en otra ciudad, pero hablábamos diariamente</p>	<p>Una relación muy buena, muy amorosa. Ella es lo más hermoso que he tenido. Siempre fue una mujer ejemplar y dedicada.</p>
¿Qué fue lo más difícil que tuvo que enfrentar en el proceso de fallecimiento de su ser querido en época de pandemia Covid-19?	<p>Lo más doloroso fue aceptar que ya no estaba a mi lado y el hecho de no poder realizarle un ritual fúnebre, me mantuvo día a día pensando en que no pude despedirme de ella.</p>	<p>-No poder ver el cuerpo, no poder darle mi último adiós. Solo soportar la tristeza y resignarme.</p>	<p>Aceptar que la había perdido, porque eso fue muy doloroso para mí.</p>
¿Cuáles son las dificultades emocionales que se le presentaron después del fallecimiento de su ser querido en época de la pandemia Covid-19?	<p>El no tenerla a mi lado, me causó una gran tristeza. Porque ella siempre estaba pendiente de mí y de mi familia.</p>	<p>Mucha tristeza, el no tenerlo a mi lado y perderlo de manera inesperada me tuvo por mucho tiempo llorando. El poder aceptar que se fue y que no lo volvería a ver nunca más, fue un golpe realmente fuerte.</p>	<p>Una gran tristeza en su momento, pero luego entendí que ella se encontraba en un lugar mejor.</p>

¿Qué ha cambiado en su vida a partir del fallecimiento de su ser querido en época de la pandemia Covid-19?

Que siento un vacío en mi desde que ella no está, porque le tenía mucho cariño.

El no conversar con él todos los días como lo tenía de costumbre, en ocasiones me hace sentir solo

No ha cambiado nada, porque para mí la vida continúa, todo es un ciclo y aprendí a aceptar que ya no estaba a mi lado.

¿Después del fallecimiento de su ser querido en época de la pandemia Covid-19 buscó ayuda profesional para poder sobrellevar este duro momento, por qué sí o por qué no?

No, realmente en ese momento solo me aferre a Dios y a mi familia.

No, porque no quería conversar del tema con nadie

No, porque en ese momento no sabía a qué psicólogo acudir.

¿Cómo se siente usted actualmente después del tiempo que ha transcurrido de la muerte de su ser querido?

Me siento mejor, pero siempre me acuerdo de ella, es decir siento su ausencia.

Luego de estos 2 años, me he sentido mejor, he ido aceptando

Me siento muy bien, la recuerdo con amor.

¿Qué recomendaciones le daría a otras personas que han vivido su experiencia para sobrellevar la muerte de un ser querido en época de pandemia Covid-19?

Que entiendan que su ser querido está en un lugar mejor y que continúen viviendo su vida.

Que así cueste hay que tratar de aceptar lo que sucedió conforme va pasando el tiempo y que llore todo lo que deseen para que de esa manera se desahoguen. Lo más importante es que recuerden siempre con amor.

Que continúen con su vida, que no se dejen derrotar por la tristeza.

Cuál es su perspectiva actual de la vida a partir del fallecimiento de su ser querido en época de la pandemia Covid-19?

Que no tenemos la vida comprada y que no sabemos cuándo será nuestro último día de vida.

Que la vida es el único regalo que tenemos una sola vez, porque eso hay que valorarla.

Hay que seguir, porque no queda de otra, pero se extraña al familiar.

¿Estaría usted dispuesto a participar en un grupo terapéutico para afrontar más fácilmente este proceso de duelo, por qué?

Si, porque me gustaría compartir mi experiencia con otras personas.

Si, la verdad me parece muy bueno poder compartir ese momento que se vivió de dolor con otros, saber que no soy el único que se sintió así.

Sí.

Tabla 5

Cuadro de resumen de entrevistas aplicadas a los sujetos de estudio 7 y 8.

Pregunta	Sujeto 7	Sujeto 8
¿Cómo describiría la relación que tenía usted con su ser querido que falleció en época de la pandemia Covid-19?	La relación era muy buena, ya que aparte de ser mi papá era mi amigo, yo era su hija mayor y siempre fui la más consentida.	La relación era muy bonita, mi mamá era una figura de admiración en la familia, con una gran historia de amor por su familia, una mujer trabajadora y siempre recta pero cariñosa.
¿Qué fue lo más difícil que tuvo que enfrentar en el proceso de fallecimiento de su ser querido en época de pandemia Covid-19?	El no volver a verlo más, el no poder abrazarlo, ni besarlo como siempre lo hacía.	Que nunca la pude ver, yo estaba en mi hogar y ella en otra provincia, la única vez que pude verla fue por videollamada, movió su mano, pero no hablaba. Me despedí y le dije que la quería mucho
¿Cuáles son las dificultades emocionales que se le presentaron después del fallecimiento de su ser querido en época de la pandemia Covid-19?	El aceptar que no estaba más a mi lado, extrañaba sus consejos y nuestras largas conversaciones que teníamos en común	Yo sentí la necesidad de abrazarme con mis familiares, llorarle a ella y recordarla entre todos.

¿Qué ha cambiado en su vida a partir del fallecimiento de su ser querido en época de la pandemia Covid-19?

Al darme cuenta, en que pude haber compartido más tiempo con él , he aprendido a que el amor a los padres debe ser más demostrativo.

He aprendido a valorar mucho más la familia, que es necesario un abrazo y que todos estemos acompañándonos.

¿Después del fallecimiento de su ser querido en época de la pandemia Covid-19 buscó ayuda profesional para poder sobrellevar este duro momento, por qué sí o por qué no?

No, solo le pedí a Dios que lo tenga en su santa gloria, lo mantenía en oraciones todos los días.

No, porque no sabía a quién preguntar.

¿Cómo se siente usted actualmente después del tiempo que ha transcurrido de la muerte de su ser querido?

Me siento mejor, sin embargo, a veces me parece que él se ha ido de viaje y que va a regresar y lo voy a volver a ver, a veces sueño que está vivo y que esto era como una pesadilla.

Me siento con un poco de tranquilidad pues los dolores de su enfermedad se fueron y su cuerpo no sufre.

¿Qué recomendaciones les daría a otras personas que han vivido su experiencia para sobrellevar la muerte de un ser querido en época de pandemia Covid-19?

Que lean la biblia, que asistan a la iglesia, que compartan más en familia.

Que se acompañen en su familia

Cuál es su perspectiva actual de la vida a partir del fallecimiento de su ser querido en época de la pandemia Covid-19?

Que hay que demostrar más amor, es tan bonito abrazar y besar a nuestros seres queridos, que hay que aprovechar mientras los tenemos con vida.

Que se tuvieron que llevar las cosas mejor con relación a la movilidad de los cuerpos.

¿Estaría usted dispuesto a participar en un grupo terapéutico para afrontar más fácilmente este proceso de duelo, por qué?

Si, porque solamente no he sido yo la única persona que ha perdido un familiar tan cercano como es mi padre y eso me ayudaría a compartir mi dolor, para que eso alivie a su vez mi corazón.

Si, porque me parece muy interesante participar en un grupo con otras personas que han atravesado mí misma situación.

Presentación de los resultados obtenidos con los grupos operativo terapéutico

Tabla 6

Diario de campo de la primera sesión del grupo operativo terapéutico.

Fecha	Actividades	Detalle de actividad	Objetivos	Logros
Sesión 1 (16 de julio)	-dinámica de bienvenida.	Se realizó la presentación y la dinámica a establecerse dentro de cada una de las sesiones y se incentivó al reconocimiento de las encargadas de dirigir el grupo.	Reconocer las normativas y dirigentes de las actividades.	El aprendizaje de las normas fue atento y el acercamiento a las guías también fue positivo.
	-presentación por medio de juego didáctico.	Se lleva a cabo un saludo grupal, se pide que cada participante diga su nombre y lo que más disfruta de la vida.	Establecer una unidad grupal	Todos se aprendieron las actividades de cada uno de los participantes comentando internamente de ellos y la forma en la que disfrutaban la vida
	-se le explicó más a fondo lo que abarca nuestro tema.	Se les explicó que el tema a tratar sería acerca de los duelos suspendidos que se vivieron durante la pandemia Covid 19.	Consolidar el tema de trabajo	Los asistentes tienen claro la forma de intervención y cómo sería el proceder dentro de cada una de las sesiones
	-se habló sobre la duración de las sesiones, la puntualidad, actividades a realizar.	Se detalló que tienen que asistir 4 domingos de 10:00 am a 12:00 pm , en donde la asistencia será controlada mediante un registro de rúbricas. Deben asistir de manera puntual en el horario establecido. Se dio a conocer las actividades que realizarán durante ese periodo de tiempo.	Fijar el horario de las sesiones y detallar las actividades a realizar	Los asistentes conocen y están de acuerdo con los horarios establecidos
-dibujar a su ser querido	Graficar a su ser querido y colocar las características que más extraña del fallecido	Graficar el cuerpo que no pudo ver por medio de la ilustración.	Darle sentido visual a el cuerpo del fallecido, simbolizando aquella falta.	

Tabla 7

Diario de campo de la segunda sesión del grupo operativo terapéutico.

Fecha	Actividades	Detalle de actividad	Objetivos	Logros
Sesión 2 (23 de julio)	-narración de experiencia de cada participante	Cada participante narra cómo fue el hecho de perder a su familiar y cómo vivió su experiencia, compartiéndola con los demás y acompañado en el mismo sentimiento. Hay que recordar que papeles tenían el resto de los compañeros. Se numeran a cada uno de los participantes y el resto debe de adivinar el número de los mismos después de que cada uno los muestra . El que adivina gana,	Poner en palabras el malestar	Se logró que los participantes formen un espacio de confianza y escucha asertiva
	-papeles cambiados	Cuestionar a los participantes sobre en realidad qué es un duelo y derribar paradigmas de cómo vivirlo.	Fomentar la unión y la confianza entre todos los asistentes	Generar grupalidad y empatía entre los asistentes
	-dudas y preguntas sobre lo normal y anormal del duelo según la sociedad		Orientar a los participantes sobre el duelo y la vivencia del mismo	Con éxito se incitó a que existan muchas preguntas sobre los prejuicios en torno al duelo y cómo la sociedad los tilda si siguen su luto.

Tabla 8

Diario de campo de la tercera sesión del grupo operativo terapéutico

Fecha	Actividades	Detalle de actividad	Objetivos	Logros
Sesión 3 (30 de julio)	-objeto del otro	Cada asistente debe de llevar un objeto representativo que perteneció a su ser querido	Hacer que los participantes puedan soltar aquellos elementos que quedan de sus seres queridos	Los sujetos comprendieron que aquel objeto era un objeto que en algún momento iba a faltar
	-realización de carta de despedida	Cada participante escribe una carta de despedida al ser querido que partió, dando su último adiós para de esa manera desahogar esas emociones negativas que llevan dentro.	Poner palabras a su vivencia del duelo y encontrar un lugar para el fallecido.	Interiorizar que el fallecido no está físicamente presente y que puedan encontrar un lugar para su ser querido en el recuerdo y en su corazón.

-comida y anécdota conjunta	Dentro de la actividad se compartió dentro de las sesiones una dona en donde se pudo compartir mientras degustaban del alimento y hablábamos de sus seres queridos con anécdotas.	Generar una especie de ritual de acompañamiento y escucha conjunta	Se logró que los sujetos cuenten sus anécdotas como lo harían en un velorio, dándole cierto ordenamiento a lo que no vivieron
-----------------------------------	---	--	---

Tabla 9

Diario de campo de la cuarta sesión del grupo operativo terapéutico

Fecha	Actividades	Detalle de actividad	Objetivos	Logros
Sesión 4 (6 de agosto)	-escribir en un papelógrafo	Se animó a que todos los participantes escriban en un papelógrafo lo que sentían al principio del proceso y al final del mismo	Contrastar los sentimientos del duelo no resuelto con los del duelo resuelto	Notar la importancia de llevar sanamente el proceso de duelo
	-consolidación de la práctica	Se realizó un breve resumen de todo lo que se ha realizado durante las 4 reuniones grupales	Consolidar conocimientos acerca del proceso de duelo	Cada participante se dio cuenta de que había aprendido algo de todas las reuniones
	-cierre	Agradecimiento a todos los asistentes y espacio de recreación	Agradecer a todos los involucrados por su participación y su buena disposición	Se logró que todos los sujetos se den cuenta de que son importantes

Presentación de los resultados obtenidos con técnica de encuesta

1. ¿Cómo valoraría usted la experiencia que vivió durante estas 4 sesiones?

Tabla 10

Valoración de los encuestados de sus experiencias durante lo que duró el grupo operativo terapéutico.

Opciones	Número de respuesta	Porcentaje
Muy buena	7	87%
Buena	1	13%
Regular	0	0%
Mala	0	0%
Muy mala	0	0%
Total	8	100%

Figura 2

Valoración de los encuestados de sus experiencias durante lo que duró el grupo operativo terapéutico



Nota: Esta figura recolecta y valora la experiencia de los sujetos que formaron parte del grupo operativo terapéutico

2. Cree que el lugar donde se desarrollaron los encuentros, fue el adecuado?

Tabla 11

Nivel de pertinencia del lugar donde se desarrollaron los encuentros del grupo operativo terapéutico.

Opciones	Número de respuesta	Porcentaje
Sí	8	100%
No	0	0%
Total	8	100%

Figura 3

Nivel de pertinencia del lugar donde se desarrollaron los encuentros del grupo operativo terapéutico



Nota: Esta figura tiene la finalidad de indicar la percepción que tuvieron los sujetos que fueron parte del proyecto acerca del lugar destinado para la aplicación de las distintas técnicas de investigación.

3. Qué tan positivo ha sido para usted, las sesiones en compañía de otros participantes?

Tabla 12

Nivel de pertinencia de realizar las practicas del grupo operativo terapéutico en grupo.

Opciones	Número de respuesta	Porcentaje
Muy positivo	5	63%
Positivo	3	37%
Regular	0	0%
Negativo	0	0%
Muy negativo	0	0%
Total	8	100%

Figura 4

Nivel de pertinencia de realizar las practicas del grupo operativo terapéutico en grupo



Nota: Esta figura tiene la finalidad de determinar el nivel de pertinencia percibido por los sujetos que fueron parte del estudio sobre las actividades que fueron seleccionadas para el desarrollo del grupo

4. ¿Evalúe del 1 al 10 qué tanto le ayudó a usted asistir a las sesiones?

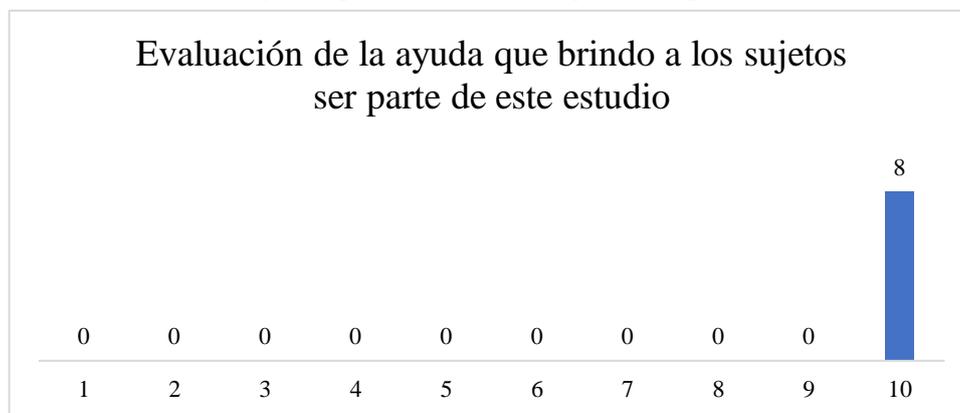
Tabla 13

Evaluación de la ayuda que brindo a los sujetos ser parte de este estudio.

Opciones	Número de respuesta	Porcentaje
1	0	0%
2	0	0%
3	0	0%
4	0	0%
5	0	0%
6	0	0%
7	0	0%
8	0	0%
9	0	0%
10	8	100%
Total	8	100%

Figura 5

Evaluación de la ayuda que brindo a los sujetos ser parte de este estudio



Nota: Esta figura tiene la finalidad de determinar el nivel de efectividad que el estudio y mostrarlo a través de la percepción del nivel de ayuda que piensan que recibieron los sujetos.

5. ¿Cómo fue la relación entre usted y el resto de los participantes ?

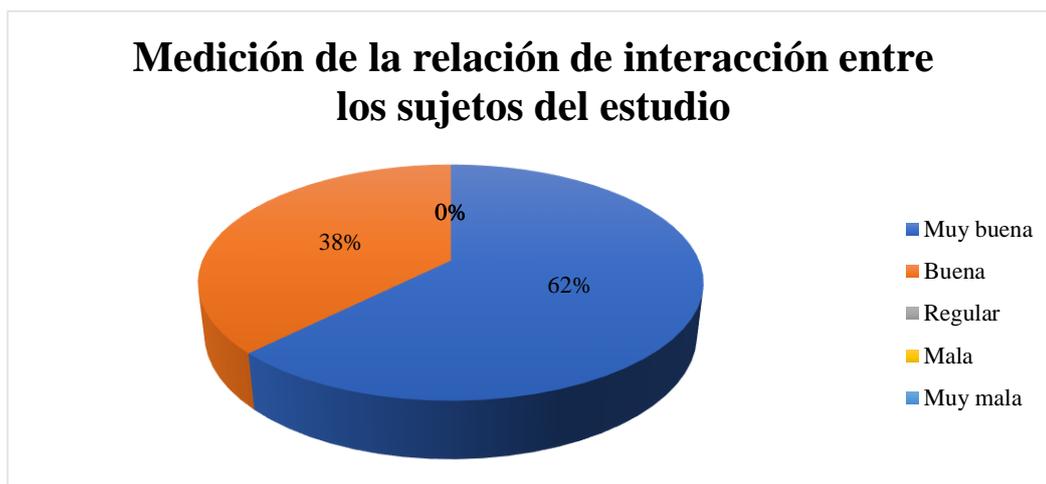
Tabla 14

Medición de la relación de interacción entre los sujetos del estudio.

Opciones	Número de respuesta	Porcentaje
Muy buena	5	63%
Buena	3	37%
Regular	0	0%
Mala	0	0%
Muy mala	0	0%
Total	8	100%

Figura 6

Medición de la relación de interacción entre los sujetos del estudio



Nota: Esta figura tiene la finalidad de medir la interacción que se generó entre los sujetos que fueron parte de este estudio.

6. ¿Cómo valoraría la participación de las 2 personas a cargo de las sesiones?

Tabla 15

Valoración del trabajo realizada por las estudiantes a cargo de los sujetos de estudio.

Opciones	Número de respuesta	Porcentaje
Muy buena	8	100%
Buena	0	0%
Regular	0	0%
Mala	0	0%
Muy mala	0	0%
Total	8	100%

Figura 7

Valoración del trabajo realizada por las estudiantes a cargo de los sujetos de estudio



Nota: Esta figura tiene la finalidad de determinar el nivel de eficacia y eficiencia del trabajo realizado por las estudiantes que dirigieron el estudio.

7. ¿Qué tan efectivas fueron las 4 sesiones con respecto al duelo?

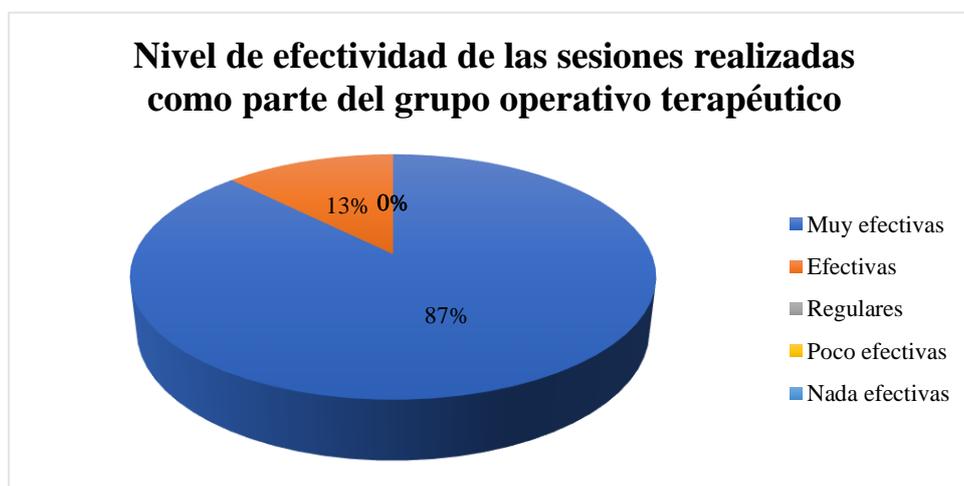
Tabla 16

Medición de la relación de *interacción* entre los sujetos del estudio

Opciones	Número de respuesta	Porcentaje
Muy efectivas	7	87%
Efectivas	1	13%
Regulares	0	0%
Poco efectivas	0	0%
Nada efectivas	0	0%
Total	8	100%

Figura 8

Nivel de efectividad de las sesiones realizadas como parte del grupo operativo terapéutico



Nota: Esta figura tiene la finalidad de determinar el nivel de efectividad de las sesiones que se realizaron como parte del grupo operativo terapéutico .

8. ¿Recomendaría este tipo de intervención a otro familiar?

Tabla 17

Predisposición para la recomendación de este tipo de intervención a los familiares

Opciones	Número de respuesta	Porcentaje
Sí	8	100%
No	0	0%
Total	8	100%

Figura 9

Predisposición para la recomendación de este tipo de intervención a los familiares



Nota: Esta figura tiene la finalidad de identificar el nivel de predisposición que los sujetos que fueron parte del estudio tienen para recomendar a sus familiares ser parte de este tipo de prácticas.

XVII. Análisis de la información

Tabla 18

Resultados de las fases de acercamiento a la comunidad de san pedro de Chongón

Fases	Objetivo	Resultado
Primera: acercamiento con líder comunitario	Establecer contacto con el jefe comunal.	La comunicación se realizó de forma efectiva, dando como resultado la aprobación del proyecto y la orden de ejecución. Se optó por realizar las reuniones en casa de una vecina de la comunidad.
Segunda: conocimiento de campo	Reconocer el lugar y determinar el escenario.	Se obtuvo la aprobación de la propietaria y se formalizó el espacio, la parte delantera de su vivienda.
Tercera: aproximación de la población	Realizar la búsqueda de los futuros participantes	Una vez recogida la información se evaluó a los participantes mediante su discurso para determinar si eran aptos para participar dentro del grupo operativo terapéutico.
Cuarta: selección de participantes	Determinar a los participantes	Se determina quienes serían los participantes para el grupo operativo terapéutico.
Quinta : convocatoria	Movilizar a la población por medio de convocatoria grupal.	Se establecen horarios y el lugar dejando claro los puntos a tratar dentro del trabajo mencionado.

Tabla 19

Resultados de los pasos aplicados para el desarrollo del proyecto

Fases	Descripción	Resultados
¿cómo se estructura un grupo operativo terapéutico?	Elaborar por cada sesión el esquema de situación grupal, indiscriminación y síntesis.	De acuerdo a las entrevistas previas, se determinó que el número de participantes serían 8 personas puesto que el espacio lo requiere y así mismo las normas sanitarias con respecto a la Covid 19.

Transferencia y creación de demanda	Establecer transferencia positiva y demanda	Se realizó de forma adecuada la transferencia dando como resultado el trabajo grupal colaborativo y así mismo el asumir el síntoma común y la demanda que se exteriorizó por medio de su relato.
Lineamientos	Identificar las normas y lineamientos para el grupo operativo terapéutico.	Se instauró las normas a seguir para que el trabajo se lleve con respeto y sea llevadero
¿cuáles son los criterios como objetivos de cada una de las sesiones?	Herramientas para utilizar dentro de cada sesión.	- se les pidió que voluntariamente lleven un objeto simbólico de su ser querido, para simbolizar su ausencia. También elaboraron una carta de despedida, donde escribieron lo que muchos de ellos manifestaron que "les faltó decirles" y de esa manera sentirse con "un peso menos". Al finalizar las 4 sesiones les solicitamos que realicen una encuesta de satisfacción para poderles medir que tan satisfechos quedaron.
¿cómo plantear el proceso de cada uno de los grupos terapéuticos?	Se efectuará el marco temporal exacto del grupo.	-se planteó que el número de sesiones serían 4 , con la duración de 2 horas cada una. Las sesiones se realizarán los días domingo de 10 am a 12 pm. En cada sesión realizarán distintas actividades en conjunto , por lo que se les pidió que sean puntuales.

Para mantener una correlación con el apartado anterior se optó por presentar el análisis de los resultados de manera separada y manteniendo la categorización que anteriormente se definió, por lo cual en primer lugar se podrá observar el análisis de la información obtenida por la técnica de entrevista, luego por la técnica del grupo operativo terapéutico y finalmente la información recaudada por la encuesta.

Análisis de los resultados detectados por la técnica de entrevista

La entrevista cumple un papel fundamental dentro del conocimiento y fundamentación del trabajo del grupo operativo, ya que no fue indicando el perfil de cada sujeto para así poder ser adaptables a el grupo operativo terapéutico.

Análisis de los resultados obtenidos en el grupo operativo terapéutico

Tabla 20

Diario de campo de la primera sesión del grupo operativo terapéutico

Fecha	Actividades	Logros	Aportaciones significativas
Sesión 1 (16 de julio)	-Dinámica de bienvenida.	El aprendizaje de las normas fue atento y el acercamiento a las guías también fue positivo.	'Nunca había ido donde un psicólogo' "realmente es bueno esto que ustedes hacen" "me da miedo a veces hablar de estos temas, pero me siento en confianza" "nadie me había prestado atención por mi dolor" .
	-Presentación por medio de juego didáctico.	Todos se aprendieron las actividades de cada uno de los participantes comentando internamente de ellos y la forma en la que disfrutaban la vida	'Me gusta estar con gente, me gusta conversar con amigas " "hace tiempo no hago lo que me gusta" "cuando era joven nomás lo hacía" "nos gusta lo mismo a las dos".
	-Se le explicó más a fondo lo que abarca nuestro tema.	Los asistentes tienen claro la forma de intervención y cómo sería el proceder dentro de cada una de las sesiones	'Me hubiera gustado esto hace mucho, cuando recién pasó" " es difícil a veces hablar de estos temas" .
	-Se habló sobre la duración de las sesiones, la puntualidad, actividades a realizar.	Los asistentes conocen y están de acuerdo con los horarios establecidos	"me parece un buen horario, porque los domingos no hago mucho", "creo que el tiempo que va a tener cada sesión está bien", "las actividades me parecen muy interesantes".
	-Dibujar a su ser querido	Darle sentido visual a el cuerpo del fallecido, simbolizando aquella falta.	'Nunca lo vi, es raro dibujarlo" "siempre pensé que se fue sonriente porque lo queríamos mucho" " me voy a dibujar junto a él porque así al menos lo acompaño por este dibujo".

Tabla 21

Resultados del diario de campo de la segunda sesión del grupo operativo terapéutico.

Fecha	Actividades	Logros	Aportaciones significativas
	-Narración de experiencia de cada participante	Se logró que los participantes formen un espacio de confianza y escucha asertiva	'Cuando me dijeron no sabía ni quién era" "nadie me dio el pésame" "no sabían que yo había perdido a mi abuela" "me sentí sola y sin ganas" siempre quise decirle gracias por amarme" "no pude hacer nada" "quería verla y decirle adiós como se lo merecía" "no eran formas de manejar a los muertos" "en mis brazos enfermó" '.
Sesión 2 (23 de julio)	-Papeles cambiados	Generar grupalidad y empatía entre los asistentes	'Yo le gané señora, pero le dejo el turno a usted" "déjala que a la próxima ronda le gano" " no me haga perder señora, usted debe dejar que los que no han ganado ganen" " yo de cedo mi turno".
	-Dudas y preguntas sobre lo normal y anormal del duelo según la sociedad	Con éxito se incitó a que existan muchas preguntas sobre los prejuicios en torno al duelo y cómo la sociedad los tilda si siguen su luto.	'A mí me decían que deje de llorar que eso me hace daño" "ya no pienses en él, está en un lugar mejor" "ya deberías ponerte bien, ya estaba viejita" "llorando no sacas nada" .

Tabla 22

Resultados del diario de campo de la tercera sesión del grupo operativo terapéutico

Fecha	Actividades	Logros	Aportaciones significativas
	-Objeto del otro	Los sujetos comprendieron que aquel objeto era un objeto que en algún momento iba a faltar	"su olor todavía sigue en esta camisa", "este es el adorno que ella más quería".
sesión 3 (30 de julio)	-Realización de carta de despedida	Interiorizar que el fallecido no está físicamente presente y que puedan encontrar un lugar para su ser querido en el recuerdo y en su corazón.	"me hubiera gustado poder decirle muchas cosas" "me duele tanto no poder haberlo visto y darle mi último adiós".
	-Comida y anécdota conjunta	Se logró que los sujetos cuenten sus anécdotas como lo harían en un velorio, dándole cierto ordenamiento a lo que no vivieron	' Ella era divertida" "créanme que me estuviera llamando si se enteraba que estaba comiendo y no le llevé" "me daba risa conversar de todo, pero no está" " era bien dulcera".

Tabla 23

Resultados del diario de campo de la cuarta sesión del grupo operativo terapéutico

Fecha	Actividades	Logros	Aportaciones significativas
	-Escribir en un papelógrafo	Notar la importancia de llevar sanamente el proceso de duelo	"me siento más tranquila, menos triste", "me quité un peso de encima", "ahora sé cómo debo de actuar frente a una pérdida".
Sesión 4 (6 de agosto)	-Consolidación de la práctica	Cada participante se dio cuenta de que había aprendido algo de todas las reuniones	"pensé que no iba a aprender nada en estas reuniones, pero me sirvieron bastante", "ya entiendo por qué me sentía así".
	-Cierre	Se logró que todos los sujetos se den cuenta de que son importantes	"me siento muy agradecido con ustedes niñas", "estas reuniones me han ayudado muchísimo", "creo que sin su ayuda me nunca me hubiese sentido mejor".

Análisis de los Hallazgos identificados en la técnica encuesta

La encuesta aplicada a los sujetos que fueron parte del estudio demuestra que las personas al ser parte de este tipo proyectos tienen experiencias positivas no solo porque consideran que las actividades que desarrollaran como parte del proceso de elaboración del proyecto son las idóneas, sino que también son aplicadas con estudiantes que realmente tienen los fundamentos necesarios para conducir la actividad y generar espacios seguros y de asertividad.

El realizar las actividades de manera conjunta genera la sensación de un acompañamiento no solo de los profesionales que llevan a cabo este tipo de proyectos, sino aporta significativamente encontrar en el otro un compañero con el que me identifico y que a pesar de las diferencias que existen hay coincidencias que permiten la generación de lazos de cordialidad que detonan en buenas dinámicas de equipos.

Las experiencias positivas, la generación de espacios seguros y asertivos, así como la adecuada preparación de las diversas mecánicas que integraron el desarrollo de este proyecto ocasionaron que los sujetos que fueron parte de esta actividad consideren recomendar a que sus familiares que también están pasado por una etapa difícil en la vidas de las personas como lo es la pérdida de un familiar y que se complica aún más cuando no pueden ser parte de los rituales funerarios tradicionales ser parte de estas actividades, lo cual es muy significativo porque eso quiere decir que se rompe la creencia que requerir ayuda de los profesionales de la salud mental cuando exclusivamente se tiene una enfermedad.

XVIII. Justificación

Este proyecto se lleva a cabo en la comuna de San Pedro de Chongón que también como otros sectores de la urbe guayaquileña se vieron afectados en la pandemia del COVID-19 por la muerte de su familiares.

Este trabajo académico pretende hace eco de un momento singular en la vida de los sujetos que atravesaron la pérdida o incluso si es que estos pudieron comenzar a vivir el duelo de un ser querido durante la pandemia de la COVID-19, exponiendo las consecuencias de la falta y limitación con respecto a la presencia del cuerpo, expresando la dolencia que esto trajo consigo. Dando a notar la relevancia e importancia que es el vivir el proceso de muerte y el qué hacer con la despedida de los cuerpos. Se demuestra cómo los sujetos significan la pérdida de sus seres queridos sin la presencia de los restos mortuorios.

Cómo la mayoría de todos en el mundo que perdieron a sus seres queridos tuvieron que atravesar procesos distintos a los que se estaba acostumbrado cuando era un fallecimiento de un familiar, realizar un encuentro, un ritual pero al verse cortada por las necesidades sanitarias que existían en aquella época con respecto a los cuerpos se vieron

totalmente privados e incluso temían por su salud ya que cierto familiares habían fallecido a causa de la COVID-19, entonces no pudieron iniciar su proceso de duelo en donde la angustia mermara.

Por medio del grupo operativo terapéutico se puede ofrecer el espacio a que los sujetos puedan expresar sus experiencias de no poder haber vivido el duelo con el cuerpo presente de sus familiares y como este trajo de repercusión en su cotidianidad, por consiguiente por medio de esta herramienta se da sentido a esa pérdida, pasa por el orden de lo simbólico (Pichón, 2015).

La pérdida de un ser querido en circunstancias sorpresivas y traumáticas como en la pandemia sobre todo cuando hablamos de aquella desaparición del cuerpo, la ausencia del mismo. Es decir, los familiares, allegados y amigos no tienen la presencia de los restos del cuerpo, esto hace que el escenario se ponga totalmente complejo y vaya generando dolor y angustia a su paso y no logrando consolidar el proceso de duelo. Como se menciona La elaboración del duelo estará atada entonces al movimiento desde el registro de lo real al registro de lo simbólico; de la experiencia en carne viva del trauma (Piasek, 2015). Y todo esto se vive en el propio cuerpo, pero sin el cuerpo del otro surgen interrogantes: ¿Cómo significa el duelo? Pues nos tenemos que valer de la reinención de los procesos, pero hasta eso, el malestar en los sujetos queda, privándose de lo más importante, ser abrazados y consolados por las palabras.

XIX. Caracterización de los beneficiarios

El presente proyecto fue dirigido a la comunidad de San Pedro de Chongón con la colaboración del presidente Dani Torres y todo su colectivo que nos proporcionaron una vivienda vecinal en donde fue seleccionado el personal asistente entre las edades de 22 a 73 años. Durante los encuentros la asistencia fue regular, todos los participantes asistían

con frecuencia a cada una de las charlas anticipadas que se desarrollaban de forma grupal en la parte trasera de una casa por la comunidad.

En relación con el seguimiento desde la primera hasta la última sesión se notaron grandes desarrollos en relación con la simbolización del duelo, se creó un acompañamiento comunitario y esta fue partícipe dentro de cada una de las historias en la medida en la que los sujetos decidieron expresar, satisfaciendo aquella necesidad de encuentro con el otro.

Para la comunidad fue de gran relevancia pues previamente jamás habían tenido un contacto con la psicología y más aún después de la muerte de sus seres queridos, pues todos aseguraban que sí necesitaron el espacio pues sintieron una soledad absoluta por aquello este punto es de vital importancia para que se tome en cuenta que esta población comunal, acostumbrada a estar en conjunto y ofrecer soporte frente a la pérdida con la presencia del cuerpo en el velorio, llena de rituales y tradiciones se vio desposeída de aquello.

Tabla 24

Caracterización de los beneficiarios del estudio realizado

PARTICIPANTES	EDAD	GÉNERO	OCUPACIÓN	FAMILIAR PERDIDO	UBICACIÓN
SUJETO 1	24 Años	M	Estudiante	Abuela	Chongón
SUJETO 2	25 Años	F	Fisioterapeuta	Tío	Chongón
SUJETO 3	48 Años	F	Enfermera	Mamá	Chongón
SUJETO 4	59 Años	F	Profesora	Suegra	Chongón
SUJETO 5	62 Años	M	Contador	Sobrino	Chongón
SUJETO 6	64 Años	M	Profesor	Tío	Chongón
SUJETO 7	54 años	F	Jubilada	Mamá	Chongón
SUJETO 8	73 Años	F	Ama de casa	Hermana	Chongón

XX. Interpretación

La intervención realizada en la comunidad de San Pedro de Chongón con una porción de la población fue fructífera desde ciertos aspectos, pues gracias al buen recibimiento de los mismos se pudo ir tejiendo una red de pensamientos e ideas que surgieron en la práctica.

La importancia de la comunidad en el acompañamiento con respecto al duelo juega un papel importante para los vecinos del sector Chongón, al verse privados por un orden gubernamental, limitados por un OTRO que pone las reglas y priva a los sujetos de la presencia por un tema externo relacionado con la salud pública, buscando el bien común hace que los beneficiarios hayan tenido una serie de síntomas después de la muerte de su familiar querido.

La agresividad de cómo ocurrieron los hechos a principios de 2020 en definitiva movió muchas realidades, la forma en la que vieron irse a sus seres queridos también fue toda una hecatombe, pues en su mayoría debido al encierro y las restricciones se vieron imposibilitados de darles un adiós, quedando solo en la idea de que su familiar no está, entonces, afrontar un duelo sin un cuerpo, atravesar por lo simbólico lo que no tiene palabras ni forma, que solo se vive en el cuerpo y rumiaciones de pensar en sus momentos finales.

Soria, Orozco, López & Sigales (2014) mencionan lo referido por Arfouilloux en 1986:

Lo ocurrido a todos los asistentes fue lo traumático de la situación por tener un corte inesperado, es encontrarse en un estado de parálisis del mundo sumado a lo doloroso de la pérdida (...) esto puede producirse en un caso de duelo inconfesable, donde la pérdida repentina de un objeto indispensables. (p. 60)

De esta forma se evidencia cómo los sujetos se encuentran mortificados por la pérdida de su ser querido, ya que nunca pudieron seguir un duelo de acuerdo con lo acostumbrado. Ante la pérdida de un ser amado se abre un agujero imposible de llenar y satisfacer ya que la falta queda, se pierde lo que ellos eran para el otro, se pierde la posición propia, algo suyo muere en el otro y más que nada en la forma en la que tuvieron que partir, agravia el panorama dificultado encontrarse con el inicio de un camino a un proceso de duelo.

Freud (1915) plantea en el texto de guerra y muerte :

Es por cierto demasiado triste que en la vida haya de suceder lo que, en el ajedrez, donde una movida en falso puede forzarnos a dar por perdida la partida; y encima con esta diferencia: no podemos iniciar una segunda partida. (p.20)

Esta cita deja saber que estos sujetos no tuvieron ni tendrán una segunda oportunidad a lado de sus familiares y darse cuenta de que existe ese real que enmascara la muerte, que no se le puede dar forma en el psiquismo, entonces darse cuenta de que la única oportunidad para el adiós fue cortada por un gran otro va a generar un síntoma, en este caso el síntoma común de no haber podido atravesar el duelo.

Es estar en nada, con la idea de que la presencia de su familiar se ha esfumado, y que en definitiva el cuerpo estaba en manos de otros, envuelto en fundas sanitarias generan toda una imagen pero a fin de cuentas no está, el cuerpo lo mueven personas que no son familiares y por riesgo a contagiarse solo lo debían realizar personal autorizado.

Los encuentros fueron clave para sostener lo que no se tuvo en aquellos días en donde se vieron privados de todo, de una caricia, de ser mirados, ser consolados o ser dichos por el otro, sin el sostén que demanda la pérdida del sujeto amado, solo uno más contabilizado dentro de los muertos, formando parte de la estadística y más de las familias

que han sufrido, teniendo un carácter contable quitando en sí la historia y el rostro de quienes sufrieron.

Las actividades se realizaron en orden a lo establecido dando grandes nociones a cerca del gran agujero en lo real que se comenzó a surgir frente a lo inesperado de las partidas y todo lo que trajo consigo pues la muerte no tiene forma tangible, ni se puede localizar en el propio cuerpo, tiene un carácter real.

El grupo de operativo terapéutico nutrió de gran medida a los objetivos planteados desde los cimientos de esta sistematización, con un enfoque teórico psicoanalítico. El síntoma común fueron los duelos no iniciados ni concluidos sin embargo pese a que las herramientas se establecieron grupales también prima la noción subjetiva en las intervenciones para precautelar el margen teórico así como lo realizó Melanie Klein con su grupo de las posiciones esquizoparanoideas y depresivas (Pichón, 2015).

Dentro de los procesos llevados a cabo en las sesiones programadas se evidencio la presencia de símbolos recurrentes con relación a la pérdida, manifestando que la ausencia ha dejado un gran vacío en sus vida, que no supieron cómo llevarlo, en aquel momento poner en palabras los sentimientos eran nulos, no hallaban las herramientas necesarias para exteriorizar su angustia.

Todos concordaban que perdieron parte de sí mismos y sí, la desaparición del ser amado hace perder lo propio, lo singular que era ese vínculo con el otro, hay algo de ellos que se pierde en el que se va, esa posición tan propia también hace falta y aún más difícil sin el acto simbólico de ver al muerto y darle la sepultura deseada no se puede “matar al muerto” solo va del lado de un saber que se queda atrapado en solo eso, lo sabido más no simbolizar aquella falta que deja el ser querido y también de lo singular que se pierde de ellos en el difunto.

Para el caso de prácticas de investigación, es una reflexión de la experiencia que recoge los aportes al grupo, y los aprendizajes teóricos y metodológicos del practicante en la producción de conocimiento.

XXI Principales logros del aprendizaje

Gracias a la presente sistematización se generó una serie de conocimientos que serán sumamente útiles para el ejercicio profesional, lo que permitirá brindar ayuda a un campo más amplio de pacientes. El hecho de que las pérdidas de los familiares queridos se hayan suscitado en condiciones en las que, al sujeto, no se le permite ver el cuerpo o darle una despedida apropiada ha generado un impacto muy importante en la psiquis de la población escogida para este trabajo, de tal manera que se han generado estragos que pueden pasar desapercibidos por los mismos sujetos pero que sin duda se manifiestan en su diario vivir. Es así como la formación brindada a lo largo de los nueve semestres que conforman la totalidad de la carrera de psicología general han sido de mucho valor para poder realizar este trabajo, especialmente aquellas materias con un corte psicoanalítico, que sirvieron como una base y como un apoyo para poder generar una idea de todo lo que conlleva la rama psicoanalítica.

Es importante destacar la disposición de las personas de Comunidad San Pedro de Chongón para colaborar con la investigación para la presente sistematización, pues siempre se mostraron amables y gustosas de brindar su tiempo. Además, de que la mayoría compartió abiertamente la experiencia que tuvo con relación al tema, sin embargo una pequeña parte de la muestra se mostró un poco reacia a compartir su experiencia surgió un poco de incertidumbre en relación con su participación en las próximas sesiones. Por lo que se decidió tener participantes de respaldo en caso de que alguno de los participantes originales quisiera retirarse.

Como consecuencia todo lo mencionado anteriormente, se logró obtener ciertos productos que son de mucho valor, como lo es la información acerca la suspensión de duelos que sucedieron durante los principios de la pandemia de COVID-19, de la misma forma se generó experiencia en relación a la aplicación de técnicas terapéutica dirigidas a tratar los procesos de duelo, lo que permitió que los participante pudieran darle un cierre exitoso a su duelo, en adición de elaborar su pérdida de una forma más sana. También, como producto final se obtuvo el actual trabajo de sistematización.

Así mismo, se logró cumplir de manera exitosa con la totalidad de los objetivos que se habían planteado. Pues se realizó el trabajo de una manera que permitió tener control de las actividades y que otorgó una pequeña cantidad de tiempo excedente que estuvo destinado a ser utilizado en caso de que surja una eventualidad, adicionalmente se logró cumplir con las actividades planeadas de acuerdo con los tiempos que ya se tenían establecidos.

Como es normal, hubo ciertos elementos que se pueden considerar como riesgosos. En este caso fue la pequeña falta de confianza que una mínima parte de la población tuvo para compartir sus experiencias y expresar sus sentimientos, lo que generó un poco de incertidumbre en cuanto a su participación en las sesiones siguientes. Siendo así que se realizó un acercamiento un poco más profundo con el fin de generar una relación más estrecha entre todos los participantes y de los participantes para con los interventores de esta sistematización.

Por otra parte, se generaron ciertos elementos innovadores que permitieron obtener una mayor cantidad de información, además, que generó que la misma sea más precisa. Entre estos elementos se encuentran que las sesiones se mantuvieron dentro del domicilio de uno de los participantes con la finalidad de crear un entorno más confortable e íntimo para así hacer que los sujetos se sientan más a gusto al momento de compartir su experiencia y formar parte de las sesiones terapéuticas.

Otro elemento innovador que formó parte de este trabajo de sistematización fue la realización de una carta de despedida dirigida al ser querido que partió, lo que fue algo totalmente nuevo para cada uno de los sujetos participantes, pues nadie lo había realizado anteriormente. Con esta técnica se obtuvieron resultados satisfactorios, pues los sujetos comentaron que después de realizar la carta se sentían "con un peso menos", "más tranquilos", etc.

Por último, el impacto que se tuvo a nivel de la salud mental fue que los participantes pudieron simbolizar la muerte de su ser querido, aquella muerte que les estaba causando estragos que ellos no podían evidenciar, estragos que paulatinamente estaban deteriorando el funcionamiento de su diario vivir. Gracias a esta simbolización los sujetos pudieron darle un cierre exitoso a aquel proceso de duelo que estaba inconcluso, en el aire, desde hace mucho tiempo.

XXII. Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones:

La consolidación de la presente lleva a tener diversos puntos de encuentro entre la teoría y práctica. Las primeras formas de interacción con la comunidad fueron cruciales para poder despegar la forma en la que se intervino, establecer una transferencia desde el líder comunal hasta con la dueña del hogar desplegó un sinnúmero de oportunidades con relación al desempeño de las actividades previamente establecidas dando como resultado una mayor participación

Desde los inicios los sujetos participantes se mostraron muy animados al momento de la participación de cada sesión, no negándose a lo que surgía dentro de cada una de las intervenciones. Realmente se evidencia que el trabajo elaborado fue fructífero, pues existió nula resistencia.

Se pudo poner en contexto realmente el impacto de la ausencia en la vida de cada sujeto, todos tenían la misma forma de visualizar su malestar diciendo: “Nunca la vi, no sé en realidad que pasó” Dejando claro que aquella pérdida hizo un agujero irremplazable que por la forma de la partida hizo mucho eco en su cotidianidad, la forma traumática en la que vivieron su pérdida.

Es notoria la falta que sus fallecidos hicieron en su vida, pero fue importante poder poner en palabras e ilustrar aquella pérdida por acción de las herramientas y formas de intervención.

El proceso de simbolización por el que atravesaron los sujetos generó un camino de relevancia, las actividades lograron ilustrar aquello no nombrado en aquel momento traumático.

Recomendaciones

Es fundamental tomar en cuenta que existen necesidades a tratar con respecto a personas con duelos no iniciados o suspendidos por cualquier efecto, no necesariamente en el un contexto pandémico, sino que en situaciones traumáticas que dejan impresionado al sujeto.

Es necesario que las personas que se vean inmersas en un duelo sin transitar puedan acceder a el espacio terapéutico, es decir facilitar las formas y el acceso a la salud mental y promover la misma para la demanda pueda consolidarse, es decir darle forma a lo que le aqueja.

Realizar proyectos y estudios que se enfoquen en las enfermedades de época y el contexto social en la que se ubican los sujetos y lo que los mueve en relación con el malestar, en este caso en un sector comunal, darle el debido espacio a la escucha de estas comunidades que se vieron irrumpidas y atravesadas por la falta de su ser querido y de la forma en la que estos fueron movilizados.

Es menester señalar también lo esencial de simbolizar la pérdida, resaltar la importancia de darle una despedida al cuerpo del amado fallecido, de pasar el proceso de muerte, darle forma a la ausencia e ilustrar la pérdida.

XXIII. Referencias bibliográficas:

- Arnau, J. (1988). Metodología de la investigación psicológica. . En M. Anguera, J. Arnau, M. Ato, R. Martínez, J. Pascual, & G. Vallejo, *Métodos de Investigación en Psicología* (págs. 13-43). Madrid: Síntesis.
- Barrantes, R. (2014). *Investigación, Un camino al conocimiento, Un Enfoque Cualitativo, Cuantitativo y Mixto*. San José, Costa Rica : Editorial EUNED.
- Berenzon, B. (2019). La re/significación y la historia. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 7-16.
- Casas, M. (1992). Estructuración psíquica. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis* .
- Castañeda, C., & Ramos, G. (2020). Principales pandemias en la historia de la humanidad. *Revista Cubana de Pediatría*, 1-24.
- Chicaiza, M. (2021). *Repositorio Digital de la Universidad Central del Ecuador* . Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/26636>
- Freud, S. (1915). *De Guerra y Muerte. Temas De Actualidad*. Paraguay: Asociación Ágape Psicoanalítico Paraguayo.
- Freud, S. (1917). *Duelo y melancolía*. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Freud, S. (1920). *Más Allá del Principio del Placer*. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Freud, S. (1926). *Inhibición, síntoma y angustia*. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Fumagalli, C. (2008). *Grupo y Transferencia en Enrique Pichon Rivière*. Ezequiel A. Jaroslavsky.
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Ciudad de México: McGrawHill.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2010). *Metodología de la investigación* . México: McGRAW-HILL.

- Lacan, J. (1976). Seminario 6: El deseo y su interpretación — Clase 20: 13 de Mayo de 1959. En J. Lacan, *Seminario 6: El deseo y su interacción* (págs. 93-116). Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión.
- Lacan, J. (1981). *Libro I Los escritos técnicos de Freud 1953-1954*. Barcelo: Páidos.
- Leyva, J., & Guerra, Y. (2020). Objeto de investigación y campo de acción: componentes del diseño de una investigación científica. *EduMecentro*, 241-260.
- Lucena, S. (2016). Personalidad ante el trauma en el siglo XXI: Fragilidad y antifragilidad ante el trauma. *Sanidad Militar*, 209-215.
- Martínez, C. (24 de Enero de 2018). *Lifeder* . Obtenido de <https://www.lifeder.com/investigacion-descriptiva>
- Martínez, J. (2011). Métodos de investigación cualitativas . *Silogismo*.
- Moreno, E. (12 de Agosto de 2013). *Blogger.com*. Obtenido de [https://tesis-investigacion-cientifica.blogspot.com/2013/08/concepto-de-diseno-de-investigacion.html?m=0#:~:text=Kerlinger%20\(2002\)%20sostiene%20que%20generalmente,un%20estudio%E2%80%9D%5B1%5D](https://tesis-investigacion-cientifica.blogspot.com/2013/08/concepto-de-diseno-de-investigacion.html?m=0#:~:text=Kerlinger%20(2002)%20sostiene%20que%20generalmente,un%20estudio%E2%80%9D%5B1%5D)
- Moreno, J. (2020). *Análisis de las estrategias de la comunicación externa de la Universidad de Guayaquil, año 2020*. Guayaquil: Universidad de Guayaquil.
- Organización Internacional del Trabajo. (2021). *El sistema de salud ecuatoriano y la COVID-19*. Lima : OIT.
- Piasek, S. (2015). El duelo ante la ausencia del cuerpo. *VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXII Jornadas de Investigación XI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*, 206-207.
- Pichón, E. (1965). *Grupos Operativos y Enfermedad única*. Buenos Aires: Nueva visión .
- Pichón, R. (Julio de 2015). *Scribd*. Obtenido de <https://es.scribd.com/document/260436969/Psicoanalisis-de-Grupos-Operativos>

- Portilla, M., Rojas, A., & Hernández, I. (2014). INVESTIGACIÓN CUALITATIVA: UNA REFLEXIÓN DESDE LA EDUCACIÓN COMO HECHO SOCIAL. *Universitaria*, 86-100.
- Punina, W. (Septiembre de 2019). *Repositorio Digital de la Universidad Central del Ecuador*. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/20046>
- Ramos, G. (2014). Rituales funerarios andinos antes y después de la conquista española. *E-Spania*.
- Rodriguez, D. (18 de Febrero de 2019). Obtenido de Tomi Digital: <https://tomi.digital/es/39920/la-encuesta>
- Sauval, M. (2018). *Arículos Comentarios de textos*. Obtenido de <https://www.sauval.com/articulos/faltadeobjeto.htm>
- Sojo, A. (2020). *Pandemia y/o pandemónium: encrucijadas de la salud pública latinoamericana en un mundo global*. Madrid : undación Carolina.
- Soria, H., Orozco, M., López, J., & Sigales, S. (2014). Condiciones violentas de duelo y pérdida: un enfoque psicoanalítico. *Pensamiento Psicológico*, 79-95.
- Stisman, A. (2016). La violencia y el duelo suspendido. *Revista de Psicoanálisis*, 263-271.
- Tamayo , & Tamayo. (2004). *Proceso de Investigación Científica*. México: Limusa.
- Tutté, J. (2002). El concepto de trauma psíquico: un puente en la interdisciplina. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*.
- Zelis, O. (2016). El orden simbólico y la concepción de símbolo en Lacan y Peirce. *VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIII Jornadas de Investigación XII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*, 814-817.
- Zerón, A. (2020). Pandemia e infodemia. *Agustín Zerón*, 182-184.

XXIV. Anexos

Anexo 1. Guía de preguntas de la entrevista

Entrevista :

- 1. ¿Cómo describiría la relación que tenía usted con su ser querido que falleció en época de pandemia Covid-19?**
- 2. ¿Qué fue lo más difícil que tuvo que enfrentar en el proceso de fallecimiento de su ser querido en época de pandemia Covid-19?**
- 3. ¿Cuáles son las dificultades emocionales que se le presentaron después del fallecimiento de su ser querido en época de pandemia Covid-19?**
- 4. ¿Qué ha cambiado en su vida a partir del fallecimiento de su ser querido en época de pandemia Covid-19?**
- 5. ¿Después del fallecimiento de su ser querido en época de pandemia Covid-19 buscó ayuda profesional para poder sobrellevar este duro momento, por qué si o por qué no?**
- 6. ¿Cómo se siente usted actualmente después del tiempo que ha transcurrido de la muerte de su ser querido?**
- 7. ¿Qué recomendaciones le daría a otras personas que han vivido su experiencia para sobrellevar la muerte de un ser querido en época de pandemia Covid-19?**
- 8. ¿Cuál es su perspectiva actual de la vida a partir del fallecimiento de su ser querido en época de pandemia Covid-19?**
- 9. ¿Estaría usted dispuesto a participar en un grupo terapéutico para afrontar más fácilmente este proceso de duelo, por qué?**

Anexo 2. Guía de preguntas de la encuesta

ENCUESTA

1. ¿Cómo valoraría usted la experiencia que vivió durante estas 4 sesiones?

Muy buena - Buena - Regular - Mala -Muy mala

2. Cree que el lugar donde se desarrollaron los encuentros, fue el adecuado?

SI / NO

3. Qué tan positivo ha sido para usted, las sesiones en compañía de otros participantes?

muy positivo / positivo / regular / negativo / muy negativo

4. ¿Evalúe del 1 al 10 qué tanto le ayudó a usted asistir a las sesiones?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

5. ¿Cómo fué la relación entre usted y el resto de los participantes ?

muy buena / buena / regular / mala / muy mala

6. ¿Cómo valoraría la participación de las 2 personas a cargo de las sesiones?

muy buena / buena / regular / mala / muy mala

7. ¿Qué tan efectivas fueron las 4 sesiones con respecto al duelo?

muy efectivas / efectivas / regular / poco efectiva / nada efectivas

8. ¿Recomendaría este tipo de intervención a otro familiar?

SI / NO

Anexo 3. Aplicación de la guía de entrevista

SUJETO 1

Entrevista :

1. ¿Cómo describiría la relación que tenía usted con su ser querido que falleció en época de pandemia Covid-19?

-Mi relación con mi abuelita era excelente, pues vivía junto a mi casa. Pasábamos siempre juntos.

2. ¿Qué fue lo más difícil que tuvo que enfrentar en el proceso de fallecimiento de su ser querido en época de pandemia Covid-19?

-Lo más difícil fue asimilar lo sucedido, ya que murió prácticamente en mis brazos y fue algo que me costó aceptar.

3. ¿Cuáles son las dificultades emocionales que se le presentaron después del fallecimiento de su ser querido en época de pandemia Covid-19?

-Me sentía muy triste, porque ella siempre estaba para mí, si algo me hacía falta ella siempre lo tenía. Me ha costado mucho superar el hecho de no verla todos los días, como solía hacerlo.

4. ¿Qué ha cambiado en su vida a partir del fallecimiento de su ser querido en época de pandemia Covid-19?

-En mi vida ha cambiado, el hecho de que me he aferrado mucho más a Dios. Esto me ha ayudado a aceptar que ella está en un lugar mejor. También lo que ha cambiado es que se quebró un poco el vínculo con mis familiares, ya que casi no nos reunimos, desde que ella no está.

5. ¿Después del fallecimiento de su ser querido en época de pandemia Covid-19 buscó ayuda profesional para poder sobrellevar este duro momento, por qué si o por qué no?

-No, no busque ayuda profesional, porque me acerqué mucho más a la iglesia y eso me ayudó a poder sobrellevar mi tristeza y aceptar un poco la situación.

6. ¿Cómo se siente usted actualmente después del tiempo que ha transcurrido de la muerte de su ser querido?

-En la actualidad me siento más tranquilo, porque como lo mencioné anteriormente acercarme a la iglesia me ha ayudado a sanar y aceptar lo sucedido.

7. ¿Qué recomendaciones le daría a otras personas que han vivido su experiencia para sobrellevar la muerte de un ser querido en época de pandemia Covid-19?

-Que mantengan la calma y que se mantengan mucho más unidos a su familia.

8. ¿Cuál es su perspectiva actual de la vida a partir del fallecimiento de su ser querido en época de pandemia Covid-19?

-Que la vida es corta y hay que disfrutarla todos los días.

9. ¿Estaría usted dispuesto a participar en un grupo terapéutico para afrontar más fácilmente este proceso de duelo, por qué?

-Si, claro porque creo que es bueno compartir con personas que han pasado lo mismo que uno.

SUJETO 2

Entrevista :

1. ¿Cómo describiría la relación que tenía usted con su ser querido que falleció en época de pandemia Covid-19?

-Una relación espectacular pues desde que nací hasta el día que mi mamá estuvo con vida, fuimos muy unidas.

2. ¿Qué fue lo más difícil que tuvo que enfrentar en el proceso de fallecimiento de su ser querido en época de pandemia Covid-19?

-Enfrenté muchas situaciones difíciles, una de ellas fue el hecho de sentirme sola, porque estaba lejos de mis familiares. Otra situación difícil fue trabajar por zoom ya que soy maestra de niños y era muy complicado trabajar con ellos de una manera no presencial. Por último, algo que me dolió mucho fue el día de la madre que me tocó trabajar y me hizo extrañar mucho a mi mamá.

3. ¿Cuáles son las dificultades emocionales que se le presentaron después del fallecimiento de su ser querido en época de pandemia Covid-19?

-Me deprimí mucho, porque mi mamá era mi mejor amiga y con su partida se llevó un pedazo de mi corazón. No podía dormir bien, porque la extrañaba mucho.

4. ¿Qué ha cambiado en su vida a partir del fallecimiento de su ser querido en época de pandemia Covid-19?

-Que comience a valorar más mi vida, agradecerle a dios por tenerme con vida cada que abro los ojos.

5. ¿Después del fallecimiento de su ser querido en época de pandemia Covid-19 buscó ayuda profesional para poder sobrellevar este duro momento, por qué si o por qué no?

-No, porque la consulta con un psicólogo cuesta y tenía muchos gastos.

6. ¿Cómo se siente usted actualmente después del tiempo que ha transcurrido de la muerte de su ser querido?

-Ahora me siento mucho mejor, he logrado aceptar que ella ya no esta a mi lado.

7. ¿Qué recomendaciones le daría a otras personas que han vivido su experiencia para sobrellevar la muerte de un ser querido en época de pandemia Covid-19?

-Que vayan a iglesia y si tienen un buen sustento económico que vayan a un psicólogo.

8. ¿Cuál es su perspectiva actual de la vida a partir del fallecimiento de su ser querido en época de pandemia Covid-19?

-Que uno tiene que vivir al máximo día tras día. Debemos valorar el levantarnos con vida cada día, porque no sabemos si será la última vez.

9. ¿Estaría usted dispuesto a participar en un grupo terapéutico para afrontar más fácilmente este proceso de duelo, por qué?

Si, una ayuda para afrontar este suceso , siempre vendrá bien.

SUJETO 3

Entrevista :

1. ¿Cómo describiría la relación que tenía usted con su ser querido que falleció en época de pandemia Covid-19?

-Mi relación con mi ser querido fue muy buena desde siempre, era una persona en la que yo podía contar en todo momento.

2. ¿Qué fue lo más difícil que tuvo que enfrentar en el proceso de fallecimiento de su ser querido en época de pandemia Covid-19?

-Lo más difícil fue no poder verla cuando falleció, no poder realizar el ritual que tenemos como costumbre hacer siempre cuando fallece un familiar.

3. ¿Cuáles son las dificultades emocionales que se le presentaron después del fallecimiento de su ser querido en época de pandemia Covid-19?

-Realmente fue muy doloroso, porque fue un suceso inesperado. Lloraba todas las noches porque no podía aceptar lo sucedido. Sin embargo, mi consuelo era que mi ser querido decía que no quería ser una carga mientras seguía envejeciendo, que ella deseaba que Dios la tenga con vida hasta cuando ella pueda valerse por sí misma.

Entonces prácticamente se le cumplió su deseo de no llegar hasta esa etapa en su vejez.

4. ¿Qué ha cambiado en su vida a partir del fallecimiento de su ser querido en época de pandemia Covid-19?

-Lo que ha cambiado ha sido la unión con el resto de mis familiares, pues ya no nos vemos tan seguido. Cuando ella estaba viva, siempre íbamos los domingos a su casa a compartir todos en familia.

5. ¿Después del fallecimiento de su ser querido en época de pandemia Covid-19 buscó ayuda profesional para poder sobrellevar este duro momento, por qué si o por qué no?

-No realmente no busque ayuda profesional, porque cuando mi ser querido falleció yo estaba económicamente mal debido a la pandemia, por lo tanto la prioridad con mi dinero era comprar alimentos.

6. ¿Cómo se siente usted actualmente después del tiempo que ha transcurrido de la muerte de su ser querido?

-En la actualidad he logrado sentirme mejor, la recuerdo con mucho amor y pienso siempre en los momentos más bonitos que vivimos juntas.

7. ¿Qué recomendaciones le daría a otras personas que han vivido su experiencia para sobrellevar la muerte de un ser querido en época de pandemia Covid-19?

Que no se dejen vencer por el dolor, que sigan adelante.

8. ¿Cuál es su perspectiva actual de la vida a partir del fallecimiento de su ser querido en época de pandemia Covid-19?

-Hay que sonreírle a la vida, a pesar de cualquier circunstancia.

9. ¿Estaría usted dispuesto a participar en un grupo terapéutico para afrontar más fácilmente este proceso de duelo, por qué?

-Si claro, así

SUJETO 4

Entrevista :

1. ¿Cómo describiría la relación que tenía usted con su ser querido que falleció en época de pandemia Covid-19?

-Mi relación con ella fue muy buena, era una persona que siempre estuvo a mi lado y si necesitaba algo siempre estaba para mi.

2. ¿Qué fue lo más difícil que tuvo que enfrentar en el proceso de fallecimiento de su ser querido en época de pandemia Covid-19?

-Lo más doloroso fue aceptar que ya no estaba a mi lado y el hecho de no poder realizarle un ritual fúnebre, me mantuvo día a día pensando en que no pude despedirme de ella.

3. ¿Cuáles son las dificultades emocionales que se le presentaron después del fallecimiento de su ser querido en época de pandemia Covid-19?

-El no tenerla a mi lado, me causó una gran tristeza. Porque ella siempre estaba pendiente de mi y de mi familia.

4. ¿Qué ha cambiado en su vida a partir del fallecimiento de su ser querido en época de pandemia Covid-19?

-Que siento un vacío en mi desde que ella no está, porque le tenía mucho cariño.

5. ¿Después del fallecimiento de su ser querido en época de pandemia Covid-19 buscó ayuda profesional para poder sobrellevar este duro momento, por qué si o por qué no?

-No, realmente en ese momento solo me aferre a Dios y a mi familia.

6. ¿Cómo se siente usted actualmente después del tiempo que ha transcurrido de la muerte de su ser querido?

-Me siento mejor, pero siempre me acuerdo de ella, es decir siento su ausencia.

7. ¿Qué recomendaciones le daría a otras personas que han vivido su experiencia para sobrellevar la muerte de un ser querido en época de pandemia Covid-19?

-Que entiendan que su ser querido está en un lugar mejor y que continúen viviendo su vida.

8. ¿Cuál es su perspectiva actual de la vida a partir del fallecimiento de su ser querido en época de pandemia Covid-19?

-Que no tenemos la vida comprada y que no sabemos cuándo será nuestro último día de vida.

9. ¿Estaría usted dispuesto a participar en un grupo terapéutico para afrontar más fácilmente este proceso de duelo, por qué?

Si, porque me gustaría compartir mi experiencia con otras personas.

SUJETO 5

Entrevista :

1. ¿Cómo describiría la relación que tenía usted con su ser querido que falleció en época de pandemia Covid-19?

-Mi relación era muy buena, vivía en otra ciudad pero hablábamos diariamente .

2. ¿Qué fue lo más difícil que tuvo que enfrentar en el proceso de fallecimiento de su ser querido en época de pandemia Covid-19?

-No poder ver el cuerpo, no poder darle mi último adiós. Solo soportar la tristeza y resignarme.

3. ¿Cuáles son las dificultades emocionales que se le presentaron después del fallecimiento de su ser querido en época de pandemia Covid-19?

-Mucha tristeza, el no tenerlo a mi lado y perderlo de manera inesperada me tuvo por mucho tiempo llorando. El poder aceptar que se fue y que no lo volvería a ver nunca más, fue un golpe realmente fuerte.

4. ¿Qué ha cambiado en su vida a partir del fallecimiento de su ser querido en época de pandemia Covid-19?

-El no conversar con él todos los días como lo tenía de costumbre, en ocasiones me hace sentir solo.

5. ¿Después del fallecimiento de su ser querido en época de pandemia Covid-19 buscó ayuda profesional para poder sobrellevar este duro momento, por qué si o por qué no?

-No, porque no quería conversar del tema con nadie.

6. ¿Cómo se siente usted actualmente después del tiempo que ha transcurrido de la muerte de su ser querido?

-Luego de estos 2 años, me he sentido mejor, he ido aceptando lo sucedido poco a poco.

7. ¿Qué recomendaciones le daría a otras personas que han vivido su experiencia para sobrellevar la muerte de un ser querido en época de pandemia Covid-19?

-Que así cueste hay que tratar de aceptar lo que sucedió conforme va pasando el tiempo y que llore todo lo que deseen para que de esa manera se desahoguen. Lo más importante es que recuerden siempre con amor.

8. ¿Cuál es su perspectiva actual de la vida a partir del fallecimiento de su ser querido en época de pandemia Covid-19?

-Que la vida es el único regalo que tenemos una sola vez, porque eso hay que valorarla.

9. ¿Estaría usted dispuesto a participar en un grupo terapéutico para afrontar más fácilmente este proceso de duelo, por qué?

Si, la verdad me parece muy bueno poder compartir ese momento que se vivió de dolor con otros, saber que no soy el único que se sintió así.

SUJETO 6

Entrevista :

1. ¿Cómo describiría la relación que tenía usted con su ser querido que falleció en época de pandemia Covid-19?

-Una relación muy buena , muy amorosa. Ella es lo más hermoso que he tenido. Siempre fue una mujer ejemplar y dedicada.

2. ¿Qué fue lo más difícil que tuvo que enfrentar en el proceso de fallecimiento de su ser querido en época de pandemia Covid-19?

-Aceptar que la había perdido , porque eso fue muy doloroso para mi.

3. ¿Cuáles son las dificultades emocionales que se le presentaron después del fallecimiento de su ser querido en época de pandemia Covid-19?

-Una gran tristeza en su momento, pero luego entendí que ella se encontraba en un lugar mejor.

4. ¿Qué ha cambiado en su vida a partir del fallecimiento de su ser querido en época de pandemia Covid-19?

-No ha cambiado nada, porque para mi la vida continúa, todo es un ciclo y aprendí a aceptar que ya no estaba a mi lado.

5. ¿Después del fallecimiento de su ser querido en época de pandemia Covid-19 buscó ayuda profesional para poder sobrellevar este duro momento, por qué si o por qué no?

-No, porque en ese momento no sabía a qué psicólogo acudir.

6. ¿Cómo se siente usted actualmente después del tiempo que ha transcurrido de la muerte de su ser querido?

-Me siento muy bien, la recuerdo con amor.

7. ¿Qué recomendaciones le daría a otras personas que han vivido su experiencia para sobrellevar la muerte de un ser querido en época de pandemia Covid-19?

-Que continúen con su vida, que no se dejen derrotar por la tristeza.

8. ¿Cuál es su perspectiva actual de la vida a partir del fallecimiento de su ser querido en época de pandemia Covid-19?

- Hay que seguir, porque no queda de otra, pero se extraña al familiar.

9. ¿Estaría usted dispuesto a participar en un grupo terapéutico para afrontar más fácilmente este proceso de duelo, por qué?

-Si.

SUJETO 7

Entrevista :

1. ¿Cómo describiría la relación que tenía usted con su ser querido que falleció en época de la pandemia Covid-19?

-La relación era muy buena, ya que aparte de ser mi papá era mi amigo , yo era su hija mayor y siempre fui la más consentida.

2. ¿Qué fue lo más difícil que tuvo que enfrentar en el proceso de fallecimiento de su ser querido en época de pandemia Covid-19?

-El no volver a verlo más, el no poder abrazarlo , ni besarlo como siempre lo hacía.

3. ¿Cuáles son las dificultades emocionales que se le presentaron después del fallecimiento de su ser querido en época de la pandemia Covid-19?

-El aceptar que no estaba más a mi lado, extrañaba sus consejos y nuestras largas conversaciones que teníamos en común.

4. ¿Qué ha cambiado en su vida a partir del fallecimiento de su ser querido en época de la pandemia Covid-19?

- Al darme cuenta , en que pude haber compartido más tiempo con él , he aprendido a que el amor a los padres debe ser más demostrativo.

5. ¿Después del fallecimiento de su ser querido en época de la pandemia Covid-19 buscó ayuda profesional para poder sobrellevar este duro momento, por qué sí o por qué no?

-No, solo le pedí a Dios que lo tenga en su santa gloria , lo mantenía en oraciones todos los días.

6. ¿Cómo se siente usted actualmente después del tiempo que ha transcurrido de la muerte de su ser querido?

- Me siento mejor, sin embargo a veces me parece que el se ha ido de viaje y que va a regresar y lo voy a volver a ver, a veces sueño que está vivo y que esto era como una pesadilla, me consuela el pensar que fue un designio de dios.

7. ¿Qué recomendaciones le daría a otras personas que han vivido su experiencia para sobrellevar la muerte de un ser querido en época de pandemia Covid-19?

-Que lean la biblia, que asistan a la iglesia, que compartan mas en familia.

8. ¿Cuál es su perspectiva actual de la vida a partir del fallecimiento de su ser querido en época de la pandemia Covid-19?

-Que hay que demostrar más amor, es tan bonito abrazar y besar a nuestros seres queridos, que hay que aprovechar mientras los tenemos con vida.

9. ¿Estaría usted dispuesto a participar en un grupo terapéutico para afrontar más fácilmente este proceso de duelo, por qué?

-Si, porque solamente no he sido yo la única persona que ha perdido un familiar tan cercano como es mi padre y eso me ayudaría a compartir mi dolor, para que eso alivie a su vez mi corazón.

SUJETO 8

Entrevista :

1. ¿Cómo describiría la relación que tenía usted con su ser querido que falleció en época de la pandemia Covid-19?

-La relación era muy bonita, mi mamá era una figura de admiración en la familia, con una gran historia de amor por su familia, una mujer trabajadora y siempre recta pero cariñosa.

2. ¿Qué fue lo más difícil que tuvo que enfrentar en el proceso de fallecimiento de su ser querido en época de pandemia Covid-19?

-Que nunca la pude ver, yo estaba en mi hogar y ella en otra provincia, la única vez que pude verla fue por videollamada, movió su mano pero no hablaba. Me despedí y le dije que la quería mucho.

3. ¿Cuáles son las dificultades emocionales que se le presentaron después del fallecimiento de su ser querido en época de la pandemia Covid-19?

-Yo sentí la necesidad de abrazarme con mis familiares, llorarle a ella y recordarla entre todos.

4. ¿Qué ha cambiado en su vida a partir del fallecimiento de su ser querido en época de la pandemia Covid-19?

-He aprendido a valorar mucho más la familia, que es necesario un abrazo y que todos estemos acompañándonos.

5. ¿Después del fallecimiento de su ser querido en época de la pandemia Covid-19 buscó ayuda profesional para poder sobrellevar este duro momento, por qué sí o por qué no?

-No, porque no sabía a quién preguntar.

6. ¿Cómo se siente usted actualmente después del tiempo que ha transcurrido de la muerte de su ser querido?

- Me siento con un poco de tranquilidad pues los dolores de su enfermedad se fueron y su cuerpo no sufre.

7. ¿Qué recomendaciones le daría a otras personas que han vivido su experiencia para sobrellevar la muerte de un ser querido en época de pandemia Covid-19?

-Que se acompañen en su familia.

8. ¿Cuál es su perspectiva actual de la vida a partir del fallecimiento de su ser querido en época de la pandemia Covid-19?

-Que se tuvieron que llevar las cosas mejor con relación a la movilidad de los cuerpos.

9. ¿Estaría usted dispuesto a participar en un grupo terapéutico para afrontar más fácilmente este proceso de duelo, por qué?

-Si, porque me parece muy interesante participar en un grupo con otras personas que han atravesado mi misma situación.

Anexo 4. Aplicación de la encuesta

SUJETO 1

ENCUESTA

9. ¿Cómo valoraría usted la experiencia que vivió durante estas 4 sesiones?

Muy buena - Buena - Regular - Mala -Muy mala

9. Cree que el lugar donde se desarrollaron los encuentros, fue el adecuado?

SI / NO

10. Qué tan positivo ha sido para usted, las sesiones en compañía de otros participantes?

muy positivo / positivo / regular / negativo / muy negativo

11. ¿Evalúe del 1 al 10 qué tanto le ayudó a usted asistir a las sesiones?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

12. ¿Cómo fué la relación entre usted y el resto de los participantes ?

muy buena / buena / regular / mala / muy mala

13. ¿Cómo valoraría la participación de las 2 personas a cargo de las sesiones?

muy buena / buena / regular / mala / muy mala

14. ¿Qué tan efectivas fueron las 4 sesiones con respecto al duelo?

muy efectivas / efectivas / regular / poco efectiva / nada efectivas

15. ¿Recomendaría este tipo de intervención a otro familiar?

SI / NO

SUJETO 2**ENCUESTA**

1. ¿Cómo valoraría usted la experiencia que vivió durante estas 4 sesiones?
Muy buena - Buena - Regular - Mala -Muy mala
2. Cree que el lugar donde se desarrollaron los encuentros, fue el adecuado?
SI / NO
3. Qué tan positivo ha sido para usted, las sesiones en compañía de otros participantes?
muy positivo / **positivo** / regular / negativo / muy negativo
4. ¿Evalúe del 1 al 10 qué tanto le ayudó a usted asistir a las sesiones?
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 **10**
5. ¿Cómo fué la relación entre usted y el resto de los participantes ?
muy buena / **buena** / regular / mala / muy mala
6. ¿Cómo valoraría la participación de las 2 personas a cargo de las sesiones?
muy buena / buena / regular / mala / muy mala
7. ¿Qué tan efectivas fueron las 4 sesiones con respecto al duelo?
muy efectivas / efectivas / regular / poco efectiva / nada efectivas
8. ¿Recomendaría este tipo de intervención a otro familiar?
SI / NO

SUJETO 3**ENCUESTA**

1. ¿Cómo valoraría usted la experiencia que vivió durante estas 4 sesiones?

Muy buena - Buena - Regular - Mala -Muy mala

2. Cree que el lugar donde se desarrollaron los encuentros, fue el adecuado?

SI / NO

3. Qué tan positivo ha sido para usted, las sesiones en compañía de otros participantes?

muy positivo / positivo / regular / negativo / muy negativo

4. ¿Evalúe del 1 al 10 qué tanto le ayudó a usted asistir a las sesiones?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 **10**

5. ¿Cómo fué la relación entre usted y el resto de los participantes ?

muy buena / buena / regular / mala / muy mala

6. ¿Cómo valoraría la participación de las 2 personas a cargo de las sesiones?

muy buena / buena / regular / mala / muy mala

7. ¿Qué tan efectivas fueron las 4 sesiones con respecto al duelo?

muy efectivas / efectivas / regular / poco efectiva / nada efectivas

8. ¿Recomendaría este tipo de intervención a otro familiar?

SI / NO

SUJETO 4**ENCUESTA**

1. ¿Cómo valoraría usted la experiencia que vivió durante estas 4 sesiones?
Muy buena - Buena - Regular - Mala -Muy mala
2. Cree que el lugar donde se desarrollaron los encuentros, fue el adecuado?
SI / NO
3. Qué tan positivo ha sido para usted, las sesiones en compañía de otros participantes?
muy positivo / positivo / regular / negativo / muy negativo
4. ¿Evalúe del 1 al 10 qué tanto le ayudó a usted asistir a las sesiones?
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 **10**
5. ¿Cómo fué la relación entre usted y el resto de los participantes ?
muy buena / buena / regular / mala / muy mala
6. ¿Cómo valoraría la participación de las 2 personas a cargo de las sesiones?
muy buena / buena / regular / mala / muy mala
7. ¿Qué tan efectivas fueron las 4 sesiones con respecto al duelo?
muy efectivas / efectivas / regular / poco efectiva / nada efectivas
8. ¿Recomendaría este tipo de intervención a otro familiar?
SI / NO

SUJETO 5**ENCUESTA**

1. ¿Cómo valoraría usted la experiencia que vivió durante estas 4 sesiones?
Muy buena - Buena - Regular - Mala -Muy mala
2. Cree que el lugar donde se desarrollaron los encuentros, fue el adecuado?
SI / NO
3. Qué tan positivo ha sido para usted, las sesiones en compañía de otros participantes?
muy positivo / **positivo** / regular / negativo / muy negativo
4. ¿Evalúe del 1 al 10 qué tanto le ayudó a usted asistir a las sesiones?
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 **10**
5. ¿Cómo fué la relación entre usted y el resto de los participantes ?
muy buena / buena / regular / mala / muy mala
6. ¿Cómo valoraría la participación de las 2 personas a cargo de las sesiones?
muy buena / buena / regular / mala / muy mala
7. ¿Qué tan efectivas fueron las 4 sesiones con respecto al duelo?
muy efectivas / efectivas / regular / poco efectiva / nada efectivas
8. ¿Recomendaría este tipo de intervención a otro familiar?
SI / NO

SUJETO 6**ENCUESTA**

1. ¿Cómo valoraría usted la experiencia que vivió durante estas 4 sesiones?
Muy buena - Buena - Regular - Mala -Muy mala
2. Cree que el lugar donde se desarrollaron los encuentros, fue el adecuado?
SI / NO
3. Qué tan positivo ha sido para usted, las sesiones en compañía de otros participantes?
muy positivo / positivo / regular / negativo / muy negativo
4. ¿Evalúe del 1 al 10 qué tanto le ayudó a usted asistir a las sesiones?
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 **10**
5. ¿Cómo fué la relación entre usted y el resto de los participantes ?
muy buena / **buena** / regular / mala / muy mala
6. ¿Cómo valoraría la participación de las 2 personas a cargo de las sesiones?
muy buena / buena / regular / mala / muy mala
7. ¿Qué tan efectivas fueron las 4 sesiones con respecto al duelo?
muy efectivas / efectivas / regular / poco efectiva / nada efectivas
8. ¿Recomendaría este tipo de intervención a otro familiar?
SI / NO

SUJETO 7**ENCUESTA**

1. ¿Cómo valoraría usted la experiencia que vivió durante estas 4 sesiones?
Muy buena - Buena - Regular - Mala -Muy mala
2. Cree que el lugar donde se desarrollaron los encuentros, fue el adecuado?
SI / NO
3. Qué tan positivo ha sido para usted, las sesiones en compañía de otros participantes?
muy positivo / **positivo** / regular / negativo / muy negativo
4. ¿Evalúe del 1 al 10 qué tanto le ayudó a usted asistir a las sesiones?
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 **10**
5. ¿Cómo fué la relación entre usted y el resto de los participantes ?
muy buena / buena / regular / mala / muy mala
6. ¿Cómo valoraría la participación de las 2 personas a cargo de las sesiones?
muy buena / buena / regular / mala / muy mala
7. ¿Qué tan efectivas fueron las 4 sesiones con respecto al duelo?
muy efectivas / efectivas / regular / poco efectiva / nada efectivas
8. ¿Recomendaría este tipo de intervención a otro familiar?
SI / NO

SUJETO 8**ENCUESTA**

1. ¿Cómo valoraría usted la experiencia que vivió durante estas 4 sesiones?
Muy buena - Buena - Regular - Mala -Muy mala
2. Cree que el lugar donde se desarrollaron los encuentros, fue el adecuado?
SI / NO
3. Qué tan positivo ha sido para usted, las sesiones en compañía de otros participantes?
muy positivo / positivo / regular / negativo / muy negativo
4. ¿Evalúe del 1 al 10 qué tanto le ayudó a usted asistir a las sesiones?
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 **10**
5. ¿Cómo fué la relación entre usted y el resto de los participantes ?
muy buena / **buena** / regular / mala / muy mala
6. ¿Cómo valoraría la participación de las 2 personas a cargo de las sesiones?
muy buena / buena / regular / mala / muy mala
7. ¿Qué tan efectivas fueron las 4 sesiones con respecto al duelo?
muy efectivas / efectivas / regular / poco efectiva / nada efectivas
8. ¿Recomendaría este tipo de intervención a otro familiar?
SI / NO

Anexo 5. Registro fotográfico del desarrollo del proyecto







