

## ARTÍCULO ORIGINAL

### IMPACTO EMOCIONAL EN EL PROCESO DE DUELO, ANTE EL FALLECIMIENTO DE UN FAMILIAR POR COVID-19

**Investigadoras:**

Teodora Elena Mejía<sup>1</sup>

Raquel Marleny Nájera<sup>2</sup>

*Recibido 15 mayo 2022, aceptado 30 mayo 2022*

#### Resumen

El objetivo de la investigación fue determinar el impacto emocional de personas que sufrieron la pérdida de un familiar a causa de la pandemia de COVID-19; El enfoque de la investigación es cualitativo con un método fenomenológico dirigido a una muestra de sujetos tipos constituidas por cuatro familias de personas que participan en el grupo “Encuentros Conyugales”, quienes a partir de una entrevista a profundidad, giradas en varios momentos, expresaron sus testimonios y vivencias por la pérdida de un familiar; Los resultados permiten evidenciar el daño emocional que se sufre, particularmente con el proceso de duelo, ya que por las restricciones implementadas, no era posible realizar el ritual, como culturalmente ha sido construido; En conclusión se hace énfasis en la necesidad de seguir indagando sobre las secuelas emocionales que han de derivar de este proceso y buscar establecer programas de atención en salud mental.


**Palabras claves:** daño emocional, duelo, resiliencia emocional.

#### Abstract

The objective of the research was to determine the emotional impact of people who suffered the loss of a family member due to the COVID-19 pandemic; The research approach is qualitative with a phenomenological method directed at a sample of typical subjects made up of four families of people who participate in the “Marital Encounters” group, who, based on an in-depth interview, rotated at various times, expressed their testimonies and experiences from the loss of a family member; The results show the emotional damage that is suffered, particularly with the issue of mourning, since due to the restrictions implemented, it was not possible to carry out the ritual and how it has been culturally constructed; In conclusion, emphasis is placed on the need to continue investigating the emotional consequences that must derive from this process and seek to establish mental health care programs.

**Key words:** emotional damage, grief, emotional resilience.

---

1 Maestra en psicología jurídico forense, Licenciada en psicología. Facultad Multidisciplinaria de Occidente, de la Universidad de El Salvador, e-mail: [teodora.mejia@ues.edu.sv](mailto:teodora.mejia@ues.edu.sv)  <https://orcid.org/0000-0003-4307-8476x>

2 Maestra en psicología jurídico forense, Licenciada en psicología. Facultad Multidisciplinaria de Occidente, de la Universidad de El Salvador e mail: [najeraraquel353@gmail.com](mailto:najeraraquel353@gmail.com)  <https://orcid.org/0000-0001-9053-6376>

## I- Introducción

Los efectos que la pandemia por COVID-19 está provocando en la sociedad a nivel mundial aún son impredecibles, sobre todo el impacto en la salud mental, lo cual ha sido propuesto en diversos estudios que están planteando efectos que pueden ser a corto y largo plazo. (Giorgi et al., 2020; Reyes et al., 2020; Ruiz et al., 2021).

Las consecuencias económicas, sociales y el impacto emocional que la actual crisis provoca serán visibles a corto y a largo plazo, puesto que la población presenta bajos niveles de resiliencia y estabilidad a nivel emocional y psicológico que se ven reflejados en el área conductual, cognitiva y psicosocial (Banks & Xu, 2020; Cullen et al., 2020; Evans et al., 2021).

El contexto de sucesos de la pandemia de COVID-19 a partir de: los datos estadísticos alarmantes que se presentaron a diario por parte de los organismos como la OMS y OPS; la noticias brindadas por medios de comunicación, en cuanto a la evolución de la pandemia por la COVID-19; la implementación de medidas de cuarentena, aislamiento social y de la familia extensa; restricciones para el acceso a diversos establecimientos, entre otras medidas emitidas por los distintos gobiernos en el mundo en general y El Salvador en particular; desencadenan un impacto emocional en la vivencia del día a día de la población general experimentando miedo, estrés, incertidumbre, ansiedad, entre otros (Johnson et al., 2020; Orellana et al., 2020; Trejo et al., 2020).

Estados de emergencia como el de la actual pandemia de la COVID-19, generan un impacto emocional en la población; así también provoca una situación excepcional (Abarca et al., 2020; Limone & Toto, 2021; Muñoz-Fernández et al., 2020), por ello investigadores como Castillón et al. (2018), manifiestan que las personas que se enfrentan a una emergencia se ven expuestas directa o indirectamente a una gran afectación psicológica, que

provocan afectación con una serie de reacciones emocionales.

Sin embargo, se estima que a la fecha el impacto emocional constituye un problema y que autores han señalado con diversas perspectiva (Banks & Xu, 2020; Giorgi et al., 2020; Limone & Toto, 2021), aunque es frecuentemente mencionada tanto por los estudiosos como por la población general. Por ello, se aporta algunos criterios tanto en las características del mismo como en la generación de su definición conceptual.

Es importante delimitar algunos criterios que permitan reconocer la afectación psicológica al hablar del impacto emocional, y pueden manifestarse a nivel motor con llanto fácil, abuso de sustancias varias, así como la hipervigilancia e hiperactividad, entre otras (Banks & Xu, 2020; Brito et al., 2021; Rengel Sempértegui & Calle Coronel, 2020).

En el plano cognitivo, según Cuadra et al. (2020), se presenta generalmente una desorientación, confusión y pesadillas; además, la memoria y la concentración se verán afectadas y podría presentarse pérdida de las mismas. En la misma perspectiva, Ruíz y otros (2021), mencionan que existe la posibilidad de que la atención se va a reducir y habrá dificultad para tomar decisiones; asimismo, en el plano fisiológico se presentará aspectos visibles como la fatiga, cansancio, cefalea, dolores musculares, sudoración, temblores, mareos, sensación de ahogo, trastornos de sueño y apetito.

Actualmente se observa a la población retomando sus vidas cotidianas y productivas en una nueva normalidad, en la cual está inmersa la incertidumbre y la preocupación extrema, que muchas veces se presenta a un nivel altamente estresante al no saber si son portadores o corren el riesgo de contagiarse del mortal virus, sino ponen en práctica las medidas emitidas del gobierno central, entre las cuales se destacan principalmente en el distanciamiento so-

cial y uso de mascarillas, aplicación constante de alcohol gel y otros tipos de desinfectantes (Giorgi et al., 2020).

El acatar las medidas de prevención antes mencionadas, desencadena niveles de estrés en la población que sobrepasan los parámetros controlables o considerados normales, este es manifestado por medio de diferentes conductas las cuales pueden ser agresivas o pasivas, lo que sin duda es la expresión del impacto emocional producto de un nuevo estilo de vida agobiante e incierto, que a nivel individual y social se tiene que adaptar de forma paulatina, generando un impacto psicológico (Ozamiz et al., 2020); por ello, se hace necesario conocer las manifestaciones que a nivel social se expresan, para comprender la relación con la estrategia de afrontamiento del impacto emocional por parte de cada individuo.

Por lo anterior, cabe recalcar que no se puede hablar de impacto emocional sin hablar de impacto psicológico, ya que están íntimamente ligadas; por lo que según Moreno et al. (2020), debe entenderse como:

El conjunto de cambios en el comportamiento, los pensamientos y emociones que van a aparecer o se van a presentar de forma intensificada, como una consecuencia de la experiencia, de algún tipo de situación que va a implicar una pérdida, daño, o va a generar un daño intenso e importante que pueden ser o no prolongados. (p.2)

Estudios demuestran que durante epidemias pasadas los efectos del impacto emocional o psicológico por las medidas establecidas es amplio, sustancial y puede durar mucho tiempo después de la exposición (Cuadra et al., 2020); por ello, autores como Palomino y Huarcaya (2020) sostiene que:

Las restricciones de la libertad de las personas, los cambios sociales, económicos y no menos importante el fallecimiento de fami-

liares; traen consigo consecuencias psicológicas que impactan negativamente el bienestar general de los individuos, aún mucho tiempo después de haber pasado el evento estresante (p.20).

En el caso de El Salvador, la crisis por COVID-19 provocó varios escenarios críticos por la fragilidad de los contextos. Para el caso Villatoro (2021), señala que las consecuencias económicas de la pandemia generó impacto principalmente en el empleo, productividad y competitividad; lo cual afectó la microeconomía y el empleo informal.

A pesar de lo anterior, el tema del impacto en la salud mental sigue siendo uno de más alcance, situación que Aguilar (2020), señaló que durante la pandemia el contexto de cómo se afrontó emocionalmente los procesos de resiliencia fueron complejos, pero sin duda el tema de duelos fue uno de los que ha generado mayores impactos a nivel emocional.

En el caso de la pandemia por la COVID-19, el riesgo de transmisión, el distanciamiento social forzoso, entre otros factores; pueden incrementar la sensación de dolor ante la pérdida y en algunos casos complicar el proceso del duelo. Siempre habrá más personas afectadas en el proceso del duelo por la muerte del ser amado, que personas fallecidas. En consecuencia, el autor Bermejo (2014) sostiene que:

Se calcula que cada día, cada muerte afecta a un grupo importante de personas que sufren por la pérdida, ya antes de que se produzca, cuando ésta no es de manera repentina. Lo que indica que es inevitable experimentar dolor y sufrimiento ante la muerte de un ser querido. (p.23)

En el caso del duelo es complicado porque se estima que, frente al fallecimiento de un ser querido a causa de la COVID-19 y el impacto emocional

provocado por la pérdida; las personas y familias no desarrollen estrategias de afrontamiento eficientes que les permita avanzar de las fases de un duelo normal, debido a que no vivencian las etapas normales del proceso (Romero & Suárez, 2020).

Para el caso, el impacto se puso de manifiesto desde el momento que se recibe la llamada que el familiar ingresado en el Hospital de El Salvador ha perdido la lucha contra el mortal virus de la COVID-19, esto desencadena procesos emocionales de negación, frustración, rabia, miedo y posterior, un tortuoso proceso el cuál diversos estudios han analizado en contextos Latinoamericanos, escenarios múltiples (Palacios Cárdenas, 2022; Ramírez et al., 2022; Yanza Sánchez, 2022).

Tanto en El Salvador como en otros países de América Latina, la falta de programas orientados a fomentar la salud mental y las creencias irracionales sobre la necesidad de atención psicológica, dificultan tener datos exactos sobre la cantidad de personas que sufren algún tipo de depresión, ansiedad, estrés, entre otros (Almeida, 2020). Ante esta situación y bajo el contexto que se ha tenido en el proceso de pandemia surgió la pregunta: ¿Cuál es el impacto emocional que han percibido miembros del grupo “¿Encuentros Conyugales”, del municipio de Santa Ana, a partir de la partida de un ser querido producto de la pandemia de COVID-19?

## II- Metodología

Este estudio se basa en el paradigma cualitativo el cual, según González (2000) expone que la definición de lo cualitativo en la investigación psicológica no constituye una cuestión instrumental, ni tampoco por el tipo de datos que deben incluirse, sino que *-esencialmente-* por los procesos implicados en la construcción del conocimiento; es decir, que dicho conocimiento está sobre la base de las experiencias previas vividas por las personas.

Desde su peculiaridad en la investigación cualitativa, busca identificar las particularidades y rela-

tividades de las personas, lo que lleva a entender en el presente estudio, que es significativo conocer cada proceso de percepción, emoción y vivencia, que las familias experimentaron ante la pérdida de uno de sus familiares por la pandemia de la COVID-19.

En este estudio se investigó la percepción que tienen los miembros del “Movimiento Encuentro Conyugales” (M.E.C.) Santa Ana, en relación a su experiencia del duelo por la muerte de uno de sus familiares por causa de la pandemia por la COVID-19. Los M.E.C., son grupos de apoyo familiar, organizados en parroquias y que tienen como fin fortalecer los vínculos familiares, sopesando estrategias psicoterapéuticas y espirituales.

La investigación se realizó desde un enfoque fenomenológico, que según Shütz (2008), el sujeto evidencia la existencia del mundo, no como lo está pensando, sino como lo está viviendo, siendo que la realidad social es una creación subjetiva que cada sujeto ha elaborado previo a sus interacciones, experiencia personal y el significado que le da a cada vivencia.

La fuente principal de investigación fueron primarias, para lo cual se seleccionó una muestra teórica (Valles, 2003), dirigida a sujetos tipos que fueron cuatro miembros del Movimiento Encuentros Conyugales (M.E.C.) de la sede Santa Ana, que se encuentra en la Parroquia Madre del Salvador, quienes perdieron durante el período de pandemia COVID-19 un miembro de su grupo familiar.

Los participantes debían cumplir ciertos criterios de inclusión:

- Personas que han sufrido la muerte de un familiar en línea directa, ascendente o descendente: cónyuge, hijos, padres, hermanos, tíos y/o abuelos por la pandemia de la COVID-19.
- Que sea miembros activos del Movimiento de Encuentros Conyugales (M.E.C.) Santa

Ana.

- Personas que no hayan tenido la oportunidad de realizar los rituales de velación y sepelio de un familiar de forma tradicional.

Los criterios de exclusión son:

- Personas que no han sufrido la muerte de un familiar del núcleo primario: cónyuge, hermanos, padres, hijos, tíos y/o abuelos por la pandemia de la COVID-19.
- Personas que, aunque han sufrido la muerte de un miembro del grupo familiar primario: cónyuge, hermanos, padres, hijos, tíos y/o abuelos por pandemia de la COVID-19, pero no sean miembros de Encuentro Conyugales (M.E.C.) Santa Ana.
- Familiares que sí realizaron los rituales tradicionales de velación y sepelio ante la muerte de un miembro del núcleo familiar, cónyuge, hermanos, padres, hijos, tíos y/o abuelos en el período de la pandemia por la COVID-19.

Para la recolección de la información se utilizó la técnica de la entrevista a profundidad, y se pretendió obtener datos que, contribuyan a identificar el impacto emocional y los efectos del estrés en los miembros del Movimiento Encuentro Conyugales Santa Ana, ante la muerte de uno de los miembros del núcleo familiar: cónyuge, hermanos, padres, hijos, tíos y/o abuelos y como sobrellevar los procesos de duelo ante las legislaciones actuales y la suspensión de rituales de velación y entierro de sus familiares.

Cabe mencionar, que el esquema que se trabajó para obtener, procesar y analizar la información, es el siguiente: se diseñaron los respectivos instrumentos que permitieron recolectar la información idónea para resolver las preguntas de indagación; a continuación, se realizó una solicitud para informar y acordar la respectiva entrevista con los participantes, la cual se hizo de forma virtual debido a la situación de la Covid-19; Asimismo, se realiza-

ron grabaciones de las entrevistas previa autorización de los participantes, las cuales posteriormente se transcribieron para la elaboración del análisis.

Lo antes mencionado se hizo del conocimiento de cada uno, aclarando que su información sería de carácter anónima, confidencial, objetiva, fidedigna y manejada con rigurosidad y pertinencia.

El instrumento de investigación que se utilizó fue una guía de entrevista de preguntas abiertas, para obtener de primera mano información pertinente y relevante para la investigación.

Esta entrevista estaba conformada por once ítems. En la primera parte se evalúan datos específicos de la persona sexo, edad, así como el correlativo del participante para resguardar su identidad, la segunda parte se describe preguntas sobre las variables del estudio.

Los instrumentos fueron validados a través del sistema de jueces; el cual consistió en la revisión por dos expertos quienes partieron de sus experiencias y conocimientos para medir el nivel de utilidad y aplicabilidad de los mismos y realizaron las observaciones necesarias según criterio técnico.

Para el proceso de la interpretación de información, sobre las experiencias que los miembros del Movimiento Encuentro Conyugales Santa Ana, vivieron ante la muerte de uno de sus miembros del grupo familiar: cónyuge, hijos, padres, hermanos, tíos y/o abuelos por la pandemia de la COVID-19, se siguieron los siguientes pasos:

- En el proceso de interpretación de datos y desde un enfoque cualitativo, se muestran las intenciones y las subjetividades propias de cada uno de los sujetos sociales. Permitiendo así, la comprensión propia de los individuos en sus contextos sociales particulares, en una lógica de lo complejo.
- Se realizó una transcripción de las respuestas proporcionadas en las entrevistas administra-

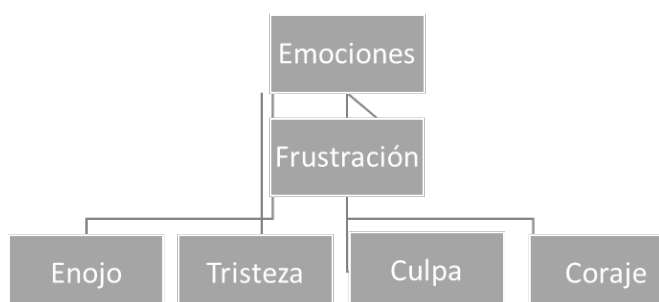
das a los participantes.

- Se elaboró un análisis e interpretación de las respuestas proporcionadas a través de los instrumentos administrados, lo que permitió conocer cuál es el impacto emocional en la intersubjetividad de los entrevistados; es decir, se identificó como la estructura cognitiva, afectiva y conductual de las personas es impactada al enfrentar un proceso de duelo, consecuencia de la muerte de uno de sus miembros por la pandemia de la COVID-19.

Cabe mencionar, que el esquema que se trabajó para obtener, procesar y analizar la información, es el siguiente: Primeramente, se realizó una solicitud para informar y acordar la respectiva entrevista con los informantes; a continuación, se diseñaron los instrumentos que permitieron recoger la información idónea para resolver las preguntas de indagación. Asimismo, se hizo del conocimiento de los informantes que su información sería de carácter confidencial, objetiva y fidedigna, e iba a ser manejada con rigurosidad y pertinencia, haciendo una perspectiva integral de la ética de la investigación.

### III- Resultados

#### Categoría 1: Emociones más frecuentes o mayormente predominantes en los participantes



En la primera sesión de entrevista, se abarcaron tres preguntas iniciales, orientadas a explorar la relación que existía entre el participante y su familiar fallecido; así como, los sentimientos que experimentan en los seis meses posteriores al deceso. De forma paralela se buscó indagar sobre los

pensamientos más frecuentes que surgen por la adversidad de vivir un duelo producto de un evento de magnitud mundial.

Para analizar las primeras categorías en la muestra estudiada, es necesario realizar el contraste de los resultados con las definiciones de las mismas, siendo que, es imposible concebir la actividad humana de forma aislada de su medio ambiente, ya que según Smirnov (1960), el individuo está inmerso y en constante interacción con una diversidad de objetos y fenómenos de la realidad circundante que actúan sobre sus órganos sensoriales y son reflejados por el cerebro en forma de sensaciones, representaciones, ideas, sentimientos y aspiraciones; provocando como reacción constantes cambios en su dimensión emocional, cognitiva y por lo tanto conductual.

Para el caso, el participante número 3 expresó lo siguiente:

*eh.... mis abuelos siempre fueron el nexo entre ellos y nosotros, a pesar de todas las situaciones que se vivieron, con el divorcio de mis papás, y todo, .... mis abuelos siempre estuvieron para nosotros (hace un largo y prolongado silencio) (hasta este momento no ha encendido la cámara en lo que comparte la experiencia) y fue eh, bueno, el golpe de mi abuelo (le cambia el tono de voz, se escucha quebrantada) en un principio porque jera una relación de respeto, ... de respeto, de cariño de: amor!, y fue un golpe muy duro, verdad, un golpe muy difícil para todos, para la familia, cuando mi abuela murió (suspira, toma aliento, se le escucha que contiene las ganas de llorar) jeso sí, ...eso no lo pude soportar!, eso fue, eso fue... lo más difícil, era una mujer, eh amorosísima y una relación de mucho, amor; (voz entre cortada, se le escucha con deseo de llorar) una mujer de mucho amor y entregada, y (suspira) y ella, (pausa de silencio) y eh, jella era con todos sus nietos, con todos sus hijos!, verdad, fue un golpe de lo más duro que pasamos como familia, y luego*

*esta, con mi tía, que bueno con mi tía, era también, con ella teníamos una buena relación* (hace una breve pausa y toma nuevamente aliento para seguir el relato) (Participante #3).

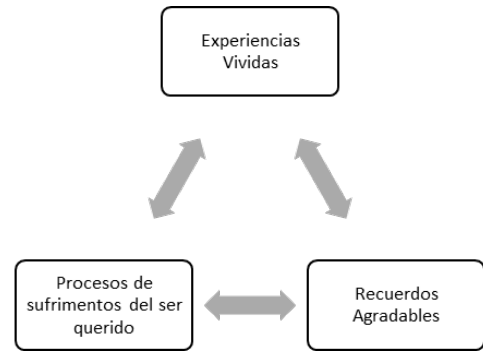
De igual manera la participante número 2 expresó lo siguiente:

*...al principio yo tuve, yo tenía... yo sentía como sentimiento de culpa verdad* (hace un breve silencio, dirige su mirada al frente, se le quebranta la voz y continúa) *porque... eh, “cómo es la vida verdad”, jejeje, porque “en la iglesia” algunos hermanos... (reafirma la expresión con la mano derecha y lo expresa con risa nerviosa) algunos me dijeron: que quizá, “que por qué lo había mandado al hospital”, “que él no tenía COVID que quizá era otra cosa” verdad que... “el haberme dicho todo eso”,... que porque no lo tratamos aquí y todo eso* (haciendo ademanes con ambas manos) *y eso “y yo como le había hecho caso al médico de lo que me había dicho* (se lleva la mano derecha al corazón mientras dirige su mirada hacia arriba) (Participante #2).

*...y uno con el dolor, verdad, te digo, en ese momentito sí me sentí enojada, triste* (Participante #2).

En primer lugar, se vuelve evidente en los participantes la alteración en el estado de ánimo reflejados en la tristeza y confusión de sus rostros, confirmados con el lenguaje corporal de cada uno de los participantes, quienes al momento de compartir sus experiencias a floraban con mayor intensidad sus recuerdos en relación a los momentos felices compartidos con sus familiares, así como aquellos pensamientos llenos de incertidumbre sobre lo que pudo haber sido el momento entorno a la muerte de sus familiares, por lo que en algunos casos preferían no encender la cámara al momento de externalizar su vivencia.

## Categoría 2: Pensamientos frecuentes



De las evidencias anteriores, en relación a las emociones experimentadas y, al explorar en los participantes sobre los pensamientos frecuentes, los resultados revelan y dejan de manifiesto que, cada uno de ellos experimenta a la fecha de la primera entrevista un impacto emocional, inferencia que se hace del contraste de la teoría con la evidencia empírica recabada, Smirnov (1960).

Para el caso, el participante número 1 expresó lo siguiente:

*Los pensamientos positivos con mi papá, siempre, siempre con el siempre todo es positivo, con mi papá, verdad, nada es negativo, verdad, quizá hasta las veces que me regañó, las veces que me reprendió, verdad, “hasta esas veces yo lo recuerdo como una enseñanza”* (haciendo movimiento de afirmación con sus manos) *verdad, no lo recuerdo con rencor verdad.* (Participante #1)

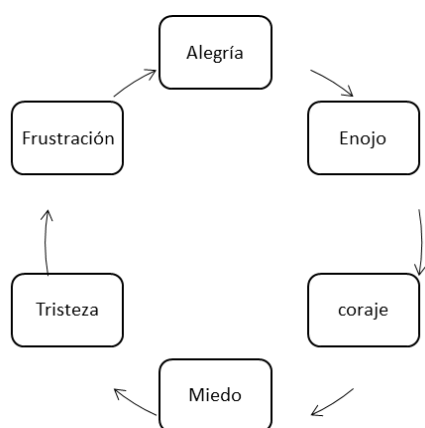
*“pero también he tenido pensamientos positivos verdad”, que él está con mamá en el cielo, que él estuvo...bueno mi mamá murió hace tres años, verdad, mi mamá no murió de COVID, bueno que él esta con María Auxiliadora en el cielo* (advocación que la iglesia católica otorga a María Madre de Dios) *(sonríe y se le ve feliz al hacer este comentario) era demasiado devoto del Santo Rosario.*

(Participante #1)

Estos relatos ponen de manifiesto que en sus pensamientos frecuentes comparan el proceso de

duelo actual con experiencias previas con familiares también del grupo primario: papá, mamá, hermanos y relatos que se retoman más adelante; durante la jornada de la entrevista y envueltos en un clima de confianza, expresan libremente sus recuerdos con sus seres amados, que van desde los más alegres, algunos ya se han citado en la categoría anterior; así también por medio de sus recuerdos que les permite remontarse hasta momentos de su convivencia con sus seres amados antes, durante y posterior, a que estos fallecieran; episodios como el divorcio de sus padres, entre algunas de las realidades que marcaron la infancia, situación que le permitió fortalecer el lazo afectivo con los abuelos paternos.

### Categoría 3: Emociones experimentadas durante el proceso de luto



De las evidencias expuestas en las dos categorías anteriores, cabe considerar en torno a las emociones experimentadas por los participantes, que durante el proceso de luto las ideas y percepciones formadas en torno a la experiencia inusual que vivieron en el proceso de entrega del cuerpo sin vida de sus parientes y todos los eventos póstumos, generaron una sensación que aún marca sus vidas, por la forma intempestuosa en que ocurrieron los acontecimientos.

Compartir sus vivencias estuvo acompañado constantemente de un llanto espontáneo, pausas de silencio algunas veces cortas y otras ocasiones largas; el dolor se evidenció en el tono inestable de

la voz, que muchas veces se emitió entrecortada y ante el recuerdo doloroso, fue frecuente al iniciar el relato, apagar la cámara para evitar visualizarse mostrando su llanto en su rostro.

Las situaciones descritas anteriormente, están relacionadas íntimamente con la vivencia experimentada de un proceso de duelo fuera de la regularidad, llena de incertidumbres por recibir y dar sepultura a una caja embalada, la tristeza ante la separación física con su familiar, de no poder realizar rituales de velación, misa de cuerpo presente según su tradición religiosa y espiritual, así como no haber visto pasar ni la carrosa fúnebre con el ataúd de sus familiares.

Todo lo anterior son vivencias dolorosas, aún no asimiladas y reflejados en el llanto, como el de un niño que no recibe consuelo ante su necesidad afectiva causado por el dolor de la pérdida física de su ser amado, por lo que inmediatamente terminan sus participaciones apagan cámara. Las experiencias y relatos de cada participante se exponen a continuación:

Para el caso, el participante número 1 expresó lo siguiente:

*“pero yo no lo vi, verdad yo solo vi la caja envuelta en plástico” (hace ademanes y movimientos circulares con las manos) y que la metieron, pero en realidad, yo no vi que estaba ahí mi papá, verdad, “tan... tan feo que fue eso”, pero en realidad ni modo, así nos tocó vivir esta pandemia (Participante #1).*

De igual manera la participante número 2 expresó lo siguiente:

*Bueno, fíjate que (encoge ambos hombros) tristeza, de la separación física verdad, con mi papá verdad, este, por ejemplo, bueno hoy que ya iba cumplir el año, de fallecido verdad, uno como que vuelve a remover, todos esos sentimientos (se pasa una y otra vez, la mano izquierda sobre la cabeza) y este, eh, de ahí que, como la forma de, bueno*

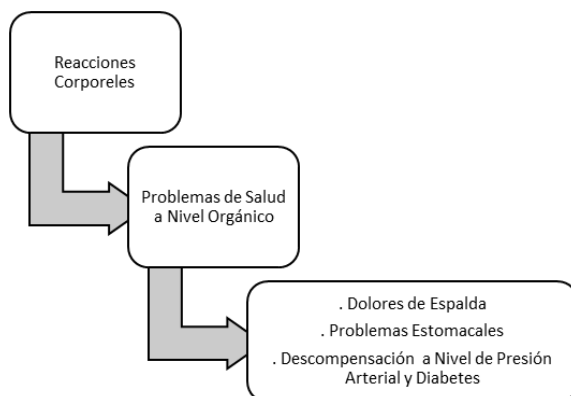


cuando hablo con ellos, sueño, sueño con ellos.

Entre lo más significativo en relación a las emociones que expresaban durante el proceso de luto, de forma muy clara está el enojo ante la confusión y rapidez con la cual eran trasladados los vehículos que transportaban los cuerpos de las personas que fallecen por confirmación o sospechas de COVID-19.

Es importante resaltar, que dicha restricción es activada como estrategia preventiva por parte del decreto ejecutivo que indica que los diferentes establecimientos deben atender y permitir el acceso a la mitad de su capacidad, y los cuerpos deben ser trasladados lo más pronto posible, a fin de evitar más contagios; limitante que genera mayor tristeza, confusión, enojo, frustración y miedo en relación a la experiencia de recibir un féretro embalado y el proceso de entierro.

#### Categoría 4: Reacciones Corporales



Puesto que, como sociedad salvadoreña existe falta de robustez cultural entorno al fenómeno de la muerte y su proceso de asimilación, con la situación de la Covid-19, se generó la no aceptación exponencial de la pérdida física de su ser amado, al experimentar una situación de estrés coadyuvada a un impacto emocional al interior del núcleo familiar por la pérdida del ser querido y propiciada por un proceso de duelo inconcluso.

Es importante recalcar que las creencias culturales y los mitos sobre la muerte, juegan un papel muy importante, claramente evidenciado al escuchar las respuestas que cada uno de ellos brindaban en

relación a las preguntas, que buscaron indagar sobre las reacciones corporales y manifestadas seis meses posterior a la muerte de su familiar, y como una consecuencia directa de la experiencia estresante vivida. Tratando de profundizar en el análisis los participantes exponen:

Para el caso, el participante número 1 expresó lo siguiente:

Cabal, exactamente para el tiempo que él murió a mí me dio COVID y medio de una forma bien abrupta que hasta necesité nebulizadores, me pusieron suero... gracias a mi esposa pues no fui a parar al hospital de El Salvador, pero estuve a punto.

(Participante #1).

“es más, yo después de COVID, quedé con el corazón, grande, me dijeron los médicos”

(Participante #1).

En el mismo orden y en relación a las reacciones corporales, la participante 2 expone:

“como del mal que nosotros padecemos, de los bronquios” hoy que nosotros nos dio COVID el año pasado (menciona el nombre del esposo) sentimos eso, es horrible, verdad, esa enfermedad, más que todo, cuando tenemos enfermedades crónicas verdad, que nos afectan mucho más (seca sus lágrimas de ambas mejillas, lo hace con la mano derecha) gracias a Dios, que nosotros, bueno digo nosotros, aunque yo fui la que se puso peor, pero con (menciona el nombre del esposo) logramos salir, a pura medicina, carísima, pero Dios proveyó verdad, pero en esos momentos, yo decía: “a saber, si así se sentía (menciona el nombre de cariño, en diminutivo que le decía al hermano) yo más pensaba en mi hermano, porque él tiene, tenía los mismos problemas verdad, bronquiales, heredados por mi mamá (sonríe con nostalgia ante el comentario) esa enfermedad, esos días que me sentía, el quinto

*día, fue el que yo me sentí más mal, pero, decía yo, yo le pedí al Señor (Dios) que me diera la energía necesaria, para salir adelante verdad, y que me quería, pues sí verdad, “que sí él me quería curar” y que gracias a Dios pues que los medicamentos nos ayudaron muchísimo verdad (sigue secando ambas mejías con su mano derecha) (Participante #2).*

Para el caso, el participante número 3 expresó lo siguiente:

*Bien, buenas noches a todos, quizá yo diría (con su dedo índice de la mano derecha frota su barba de derecha a izquierda) Un, de alguna forma como para describirlo, como un cansancio emocional (se rasca la cabeza, con su dedo índice de la mano derecha) pienso yo, porque después de haber estado semana a semana con lo de mis abuelos y lo de mi tía, ya había como un, cansancio, verdad, o sea mental y físico, y me hizo también como bajoneare quizá un poco, de energía en mi trabajo, y...en las actividades diarias, que fue lo que más sentí y creo que también sentí tristeza, así como ya lo mencionaban, tristeza, decepción, quizá un poco de melancolía, también, quizá fueron las cosas como que más afloraron y quizá ahora quizá en esta época quizá un poquito de ansiedad pienso yo, cuando hay fechas especiales (Participante #3).*

A este respecto, se logra evidenciar los efectos psicossomáticos que a nivel corporal en todos los participantes se presentaron, cuando las emociones negativas son excesivamente intensas o duraderas, afectan directamente al sistema inmunológico, provocando que el individuo sea más vulnerable y pueden perjudicar el estado de salud. Al activarse en exceso, expone a la persona a contraer enfermedades de tipo físico como gripes, problemas de tipo bronquial, hipertensión arterial, diabetes mellitus, problemas cardíacos, entre otras; todas ellas

presentes en el cuadro clínico de cada uno de los participantes, quienes manifiestan se agudizó su estado de salud al momento de reincorporarse a la vida laboral.

Del mismo modo, se considera que el estrés y según su causa, se puede clasificar en estrés agudo, estrés positivo y negativo; es decir, que un nivel aceptable o equilibrado se considera sano e incluso positivo y necesario para el ser humano, ya que le permite crecer y auto superarse, le motiva y les permite a las personas actuar ante las demandas de la vida diaria. Sin embargo, cuando los niveles de estrés sobrepasan su capacidad o no se logra controlar asertivamente, puede producir problemas a nivel cognitivo tales como: desgaste mental, irritabilidad y ansiedad; y a nivel orgánico puede generar el deterioro de la salud física, particularmente en el sistema inmunológico, que es debilitado y queda expuesto al desencadenamiento de otros padecimientos. Estas situaciones se han presentado en los participantes del estudio, confirmada por cada uno al momento de responder la pregunta relacionada con este factor.

### Categoría 5: Percepción del apoyo emocional



Tratando de profundizar en la recolección de la información, en la quinta reunión virtual, se abordan las preguntas 7 y 8 del instrumento de entrevista. Para este caso se solicitó la valoración de las personas, a partir de su experiencia personal en relación al apoyo recibido por parte de las institu-

ciones gubernamentales, particularmente en función de los familiares de personas fallecidas por la COVID-19.

Los comentarios siempre estaban orientados a manifestar lo gratificante que fue que El Hospital de El Salvador, así como el Hospital Amatepec del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, estuvieron comprometidos con realizar de manera periódica la llamada a la persona que estaba registrada como responsable del paciente ingresado, y al ser informados con sinceridad sobre cuál era la condición del o los familiares, esto generaba en ellos tranquilidad y al mismo tiempo, se reducía la ansiedad ante lo incierto del proceso de recuperación o deceso del pariente. Ante esto, los participantes han expresado al respecto:

Para el caso, el participante número 1 expresó lo siguiente:

*Bueno, en realidad, cuando mi papá enfermó verdad, él se fue primero para el Seguro Social, y del Seguro Social lo mandaron, el entró al Seguro Social el sábado y el lunes fue trasladado para el Hospital de El Salvador, este de ahí desde ese día que él fue trasladado para el hospital, pues.... de parte del hospital siempre estuvieron comunicándonos verdad lo que había pasado, a veces llamaban a las seis de la tarde, a veces llamaban a las ocho de la noche, los primeros días... porque mi papá estuvo exactamente una semana en el hospital, los primeros días sí llamaba yo, el primer y segundo día, ya después los demás días, todos los días me llamaron ellos, verdad, y siempre fue un trato que, “nunca me dieron sinceramente, falsas esperanzas”, siempre sus respuestas eran “que mi papá estaba muy delicado” y que rezara mucho ello, “y que en estos momentos teníamos que acercarnos nosotros a Dios”, verdad, por la situación que estaba viviendo mi papá, verdad, y que, que estuviera pendiente del teléfono. (Participante #1).*

Existe en los participantes satisfacción por la atención recibida por parte del Hospital de El Salvador quienes día a día, de forma muy responsable, puntual y asertiva hacían las llamadas a los familiares, al momento de recibirlas brindaban una información oportuna con carácter profesional por parte de los diferentes empleados involucrados.

Como una atención asertiva y empática era percibida por los familiares quienes manifiestan que, desde el tono de voz, la amabilidad al exponer el estado de salud del familiar ingresado, o el ofrecer una explicación cuando aún no se tenía un reporte médico al momento justificado, por el alza de pacientes que ingresaban a diario, así como muy profesional al momento de dar la noticia que su familiar había fallecido.

Puesto que las emociones son actualmente una categoría que, para definir las de forma general se vuelve muy complejo y no existe un consenso específico al respecto; sin embargo, Smith, Sarason y Sarason (1984), las definen como:

Aquellas que son parte importante del mundo inconsciente de cada individuo y que influye directamente en su comportamiento y estas generan una reacción ante una situación y una sensación subjetiva, que se acompaña de un estado de excitación fisiológica o corporal. (p.23)

Por tal razón, el manejo emocional brindado por el personal de salud fue oportuno y logró el cometido de brindar una conexión con el proceso de dolor y ante la pérdida, se pudo hacer un manejo a nivel profesional de los equipos técnicos de los establecimientos de salud antes mencionados.

## Categoría 6: Percepción estrés



Las manifestaciones de estrés en los participantes fueron muy variables, algunos experimentaron estados anímicos volubles, entre los que se mencionan: decaimiento emocional, llanto espontáneo, enojo, tristeza y evasión de la realidad; otros manifestaron reacciones corporales como: cambios abruptos en sus enfermedades y descompensación en sus defensas. Si bien es cierto, el estrés es una de las manifestaciones emocionales que con mayor intensidad se evoca a raíz del impacto emocional por la pérdida de un ser querido, tiene diversas formas de manifestarse y existe mucha relatividad en cuanto al tiempo de aparecer y su prolongación en cada individuo.

Para la realización del análisis relacionado a la categoría, es importante detallar que, al hablar de estrés, la Asociación Americana de Psiquiatría (2014) lo define de la siguiente manera como: “*aquel patrón de respuestas específicas y no específicas que una persona experimenta ante los estímulos que perturban su equilibrio y que retan o exceden su capacidad de hacerles frente*” (p.23), es decir, que una situación excepcional como la actual pandemia de la COVID-19, son fuertes emergencias que poseen gran potencial para desencadenar ese desequilibrio en el desarrollo de la vida cotidiana de toda persona.

Se les consultó a los participantes lo siguiente: ¿considera que ha sufrido de estrés? ¿Cómo lo

ha experimentado?, tratando de profundizar en el análisis los participantes exponen los siguientes comentarios:

Para el caso, el participante número 1 expresó lo siguiente:

*yo, sentía desgano sinceramente, no iba a las asambleas por eso pues, porque me costaba mucho ver el altar y que no iba a estar mi papá, peor que yo iba a ir a una asamblea de encuentros (el movimiento M.E.C.) ir a una misa de ocho (de la mañana) por ejemplo, hijole, muy difícil (con tono de voz firme) también para mí fue muy difícil estar para semana Santa.*

(Participantes #1)

En el mismo orden y en relación a la consideración que sí sufrió estrés, la participante 2 relata:

*este, sí como que siento eh, el no verlo sentado ahí, este, y los demás señores, verdad, siempre hablan de él, y siempre hay algo que me recuerde a mi papá verdad, el lugar donde se sentaba y eso me hace recordar y eso me hacía como no aceptar verdad, ahí, (eleva su mirada) que él no estaba, y yo decía “ay no, me van a preguntar, entonces, mejor no voy” o sea, como huyendo, como huyendo yo (hace un movimiento con su mano izquierda, como alejando algo) de no enfrentarme ahí verdad.* (Participante # 2)

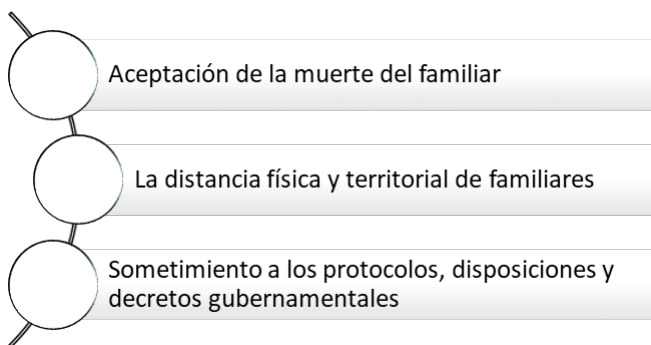
Autores como Broche, Fernández y Reyes (2021), sostienen que otros elementos generadores de estrés son la frustración y el aburrimiento, la modificación o pérdida de las rutinas diarias, la disminución o la apatía al contacto e interacción social; son factores potencialmente asociados con la frustración, por ello es imprescindible contar con estrategias adecuadas de afrontamiento y pronto manejo de dichos estresores. De las evidencias anteriores al contraste con la teoría, se vuelve sumamente necesario trabajar para fortalecer programas orientados

a la educación de salud mental en temas muy concretos como el estrés y su afrontamiento adecuado.

En consecuencia, de un proceso de duelo complicado, cada uno de los participantes compartió experiencias que sin reconocer que eran producto del nivel de estrés que vivían, como el desánimo por las actividades de la vida laboral o el reincorporarse a las actividades eclesiales.

Fue un factor común la melancolía, la tristeza y el coraje de no poder cambiar la realidad que atravesaban como el hecho del recuerdo, por ejemplo: “el sonido de la sirena de la ambulancia”. experiencia compartida por la participante 4, y quien, a partir de bloqueos pasados de no poder realizar un proceso de desahogo por medio del llanto. Ella sí reconoce haber experimentado estrés, que su cuerpo manifestó el impacto emocional en el desequilibrio en la presión arterial y en la descompensación de la diabetes mellitus, en un promedio de seis meses posterior a la muerte del hermano.

### Categoría 7: Dificultades (obstáculos)



Al consultarse sobre: ¿cuáles son los mayores obstáculos que enfrenta el grupo familiar ante el fallecimiento de un integrante por la pandemia de la COVID-19?, tratando de profundizar en el análisis los participantes exponen los siguientes comentarios:

En el mismo orden y en relación a las dificultades u obstáculos a los cuales se enfrentaron, la participante 2 relata:

*Casi al mes, lo enterraron a mi hermano, entonces,*

*eh toda esa zozobra, que se vivió con él, un mes después de mi papá verdad, como decía (menciona al participante tres) “como que uno vuelve a revivir; verdad, púchica (expresión de asombro) “nos tocó vivir eso, y hoy otra vez” verdad (haciendo ademanes con las manos y moviendo los ojos de un lado a otro, sin mover la cabeza) verdad con mi hermano, pero como les explicaba, verdad “si lo sentimos, son diferentes, de un padre, o un hermano” a pesar de que, nosotros pues con mi hermano, treinta casi treinta y dos años, él vivió lejos de nosotros, vivió treinta y dos años en Estados Unidos, (Participante #2).*

La pandemia de la COVID-19, ha provocado mucho dolor y sufrimiento en la población salvadoreña al igual que en el resto del mundo, sobre todo por las muertes; por ello, es necesario abordar la esfera psicológica y específicamente los procesos de duelo en la población. El proceso psicológico que se produce tras una pérdida o muerte de un ser querido o persona significativa, es diferente en cada persona y pueden experimentarse cuadros de ansiedad, miedo, culpa, confusión, negación, depresión, tristeza, entre otros y que, en los participantes del estudio, han estado presentes, según sus relatos al analizar las categorías anteriores.

En el mismo orden y en relación a las dificultades u obstáculos a los cuales se enfrentaron, la participante 2 relata:

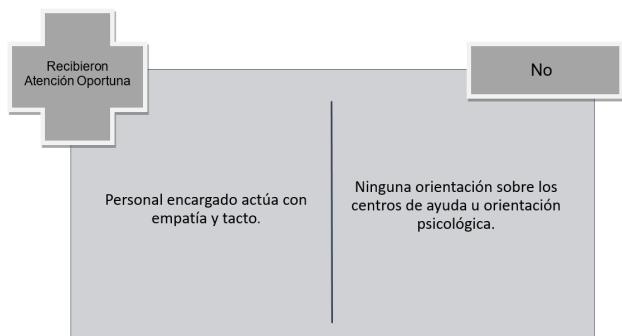
*Bueno eh, quizá uno de los obstáculos bueno, es que primero uno cuidando a los abuelos, a los papás y cuidándose uno mismo, también creo que esa parte cuando uno tiene que, el miedo al contagio, como que eso también, este, también impide a la hora del entierro, pues verdad, y yo sé que uno como familiar, pues, eso lo pasa, o sea, para uno verdad, en mi caso, el hecho que mi papá falleciera de COVID y eso, para uno, fuimos con nuestras precauciones, y eso, verdad con mi hermano, verdad. (Participante #2)*

Autores como Díaz Klüber y Kessler (2015)

describen el duelo de la siguiente manera: *como una reacción de pérdida de un ser amado o una abstracción equivalente* (p.23). El término “duelo” viene del latín dolos (dolor) y es la respuesta emotiva natural a la pérdida de alguien o de algo. Se manifiesta en el proceso de reacciones personales que siguen a una separación o a cualquier tipo de pérdida.

Situación vivenciada por los participantes del estudio, quienes por la separación física y territorial de sus seres amados, ven un obstáculo, así como la parte económica el no tener un lugar físico en el cual llevar los restos de sus familiares a descansar; de igual manera, la negación de la muerte, combinada con la esperanza que se mantenía que la evolución del cuadro clínico de sus familiares fuera diferente, estable y de recuperación evitando la separación física definitiva y en la mayoría de los casos, no poder dar el último adiós.

### Categoría 8: Atención psicológica por parte de instituciones



Al consultar ¿cómo describiría el abordaje de la atención psicológica posterior a la muerte de su familiar a causa de la pandemia de la COVID-19 por parte de alguna institución?, es importante reconocer que ante el impacto emocional causado por la muerte múltiple, en un tiempo de una semana de diferencia entre uno y otro familiar, es vital el apoyo y atención psicológica recibido por el participante 3, quien ante la adversidad y duelos catalogados como complicados, logra salir fortalecido y resiliente ante su realidad y conforme pasa el tiempo le permite retomar su vida profesional y

familiar que, a diferencia del resto de participantes, es el único que recibe atención profesional en el área de psicología.

Tratando de profundizar en el análisis los participantes, exponen los siguientes comentarios que van en relación, a no haber tenido la oportunidad de recibir dicho apoyo y que, de haberseles ofrecido, la hubieran aprovechado, recibido y les hubiera sido de gran ayuda.

Para el caso, el participante número 1 expresó lo siguiente:

*Pues, fijate que sinceramente “yo no, no he recibido ningún tipo de atención psicológica profesional de parte de alguna institución”, (lleva su mano derecha al mentón, como reflexionado) “o si y me acerqué individualmente a alguna clínica psicológica, o algo”, “sinceramente no, verdad” (Participante #1)*

Para el caso, la participante número 4 expresó lo siguiente:

*cuando yo caí, con mis dolencias, de, de enfermedad, verdad, también, que fueron a raíz de eso, verdad, mi, los disparos de presión y de azúcar, quizá, si, quizá si hubiera habido un acompañamiento, (mueve su cabeza de arriba abajo, como afirmando la expresión y con la mirada hacia arriba) quizá, también la hubiera recibido pues, verdad. (Participante #4)*

En el momento que se experimenta el duelo complicado, ante la pérdida de la regularidad en el proceso, la combinación de aplicación de la normativa, que aunque se conozca es complicado asimilar en el momento en que se experimenta, como lo mencionaron los participantes al considerar la vivencia en torno a la información recibida por parte de las instituciones de salud, que indican que en el momento que su familiar fallece, los procesos de velación están restringidos y el entierro limitado al número de familiares que pueden presenciarlo, esto en función de resguardarles como familiares

y al personal involucrado, expresan comprenderlo pero es difícil experimentarlo.

Por tanto, no es posible hablar de impacto emocional sin hacer referencia a la categoría de Salud Mental que, según la OMS (2018), es “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (párr. 1). Para poder asegurar que un individuo goza de salud mental, según el autor se debe cumplir y mantener un equilibrio en las tres dimensiones. En sociedades con limitaciones económicas, sin oportunidades de empleos, ni acceso a la educación en relación a la salud mental, a un buen sistema de salud en general, la mayoría de países carecen por tanto de salud mental, por lo cual, de forma literal, el concepto se vuelve idealizado y difícil de alcanzar en procesos de duelo múltiple y complicado. Afrontar el duelo sin un adecuado acompañamiento profesional, es difícil e inclusive, la propia entrevista se convirtió para algunos en el único espacio donde ha externado su dolor. Participante 3, expone:

*O sea no, así que, digamos que después de eso, eh tuve digámoslo así tuve, la, las... ustedes quizá sabrán de las... “las redes que dicen ustedes que uno tiene... redes o soporte que uno tiene...y creo que también me ayudaron algunas cosas a poder... a poder eh, traer un poco de tranquilidad y de calma”... verdad y creo que eso fue eh también en el que estamos, yo estoy en un colegio en un proyecto que me ayuda mucho (con el pañuelo en la mano izquierda seca ojos y nariz) y eso me ayudo, el trabajo me ayudó mucho, y yo también como a distraerme, a distraerme verdad y dispersar un poco la mente de eso, y... y como poco a poco empecé a asimilar, estuve bueno, inicie la verdad ya no lo continuamos porque bueno, es un poco complicado pero inicié terapia verdad, y ya, y luego verdad ya este, creo que poco a poco, fui como asimilando la situación verdad, digiriendo un poco creo yo, lo que habíamos pasado (Participante #3).*

En el mismo orden y en relación a cómo describen el abordaje de la atención psicológica posterior a la muerte de su familiar, participante 4 relata:

*porque, cuando me vio el doctor (menciona el nombre del médico endocrinólogo) él fue bien lindo conmigo, me hizo ver un montón de situaciones, a pesar de que él es médico y no psicólogo, verdad, “pero como son médicos que han estudiado todo” entonces, él pues, me hizo ver, que yo tenía que aprender a... a... a asimilar las malas noticias, los momentos difíciles, y pero que tenía que vivir mi duelo, hasta donde yo, hasta adonde yo, supiera que ahí terminaba, verdad, “pues porque el duelo lo termina la persona me dice” (se soba el cuello con su mano derecha) depende de cómo ella, ... “sus creencias, todo, sabiendo me dice que la persona que ha muerto, ha pasado a mejor vida, me dice” y “todo eso, siento yo que me ayudo, verdad”.* (Participante #4).

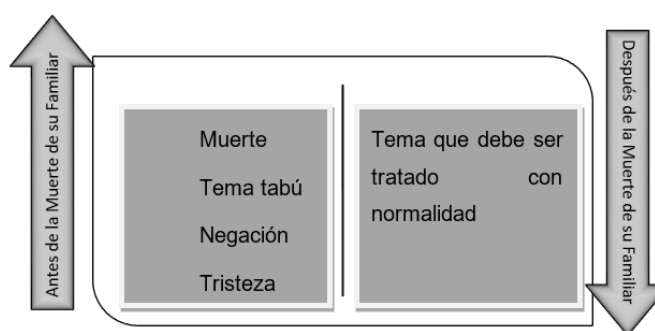
Al referirse al impacto emocional en el campo de la psicología falta mucho por determinar, siendo así que aún no es considerado en la literatura como un concepto puro, por lo que se encuentra sumamente relacionado a impacto psicológico, descrito por Moreno, Cestona y Purificación (2020) como:

*El conjunto de cambios en el comportamiento, los pensamientos y emociones que van a aparecer, o se van a presentar de forma intensificada, en una consecuencia de la experiencia, de algún tipo de situación que va a implicar una pérdida, daño, o va a generar un daño intenso e importante que pueden ser o no prolongados. (p.34)*

El impacto emocional en cada individuo, refleja una realidad subjetiva, basado en la propia experiencia de la vivencia de un fenómeno o suceso. Como resultado de la muerte de un familiar por la pandemia de la COVID-19, que constituye la realidad objetiva de toda la población y que, de haber tenido la oportunidad de recibir atención psicológica, la hubieran recibido y reconocen les hubiera

sido de mucha ayuda.

### Categoría 9: Valoración sobre la muerte antes y después



Los participantes consideran que su concepto sobre la muerte cambió luego de la experiencia que vivieron con sus familiares fallecidos por la pandemia de la COVID-19; ya que, en su mayoría no concebían cognitiva ni emocionalmente que sus familiares fallecieran, a pesar que la mayoría eran personas de edad avanzada y/o presentaban problemas propios de la edad (problemas del corazón, hipertensión, problemas bronquiales entre otros). Los participantes albergaban en la esperanza de que saldrían adelante, manifestando en sus respuestas, que “nunca pensaron que iba a fallecer”, por ello; su concepto de la muerte pasó de ser un tema tabú, a un tema de conversación de tipo normal en la dinámica de convivencia dentro de su sistema familiar.

Durante la sexta y última sesión de entrevista, se les consultó: ¿qué opinión tiene acerca del tema de la muerte, posterior al fallecimiento de un familiar por la pandemia de la COVID-19?

A continuación, se hace referencia textual a la experiencia de los participantes con relación a lo que ellos ahora opinan sobre la muerte, y cómo producto de la experiencia por duelos repentinos, por la pandemia de la COVID-19, han ampliado su concepción sobre la muerte y el valor de la vida, en función a cada una de sus acepciones.

Con relación a qué opinión tiene sobre la muerte, posterior al fallecimiento de un familiar por la

pandemia de la COVID-19, al respecto:

*Bueno, pues yo, sinceramente quiero decirles pues, que ahora, en respecto a la muerte “en nosotros era antes como un tema tabú”, o sea un tema que no se tocaba, o si se tocaba la respuesta era “huy vos ya querés que me muera” o “ya me estas matando” (sonríe al hacer el comentario) porque esas son las respuestas que uno recibe cuando toca ese tipo de temas. (Participante #1)*

De igual manera la participante número 2 expresó lo siguiente:

*Bueno, pues con respecto a la pregunta, eh realmente eh pues “hemos hablado de la muerte verdad, en situaciones de enfermedad”, “uno dice como que a prepararse” cuando sea el desenlace final. (Participante #2)*

De en el orden a la opinión el participante número 3 expresó lo siguiente:

*De ahí creo que en cuanto a la parte eh económica y de pago y todo eso de, de las tasas (impuestos municipales) eso, ya lo tenía mi abuelo, previamente verdad ya había cancelado todo, de hecho, eso es lo que les comentaba anteriormente, que “que justamente tres nichos”, verdad, ósea bueno era un nicho vertical, verdad, “o sea mi abuelo ese es justamente, ese era el que había cancelado y fue el que se utilizó verdad para ellos dos y para mi tía” (Participante #3).*

Posterior a la muerte de un familiar, en El Salvador, a través del MINSAL (2020), se desarrolló protocolos de prevención y políticas para el manejo del fallecimiento por diagnóstico confirmado o sospechas de COVID-19, a fin de prevenir el riesgo sanitario, siendo en estos lineamientos técnicos que se estableció la prohibición de actividades como las que se detallan a continuación: rituales fúnebres, velaciones, actos religiosos y abrir el ataúd. Lo anterior, lleva en algunos casos como los participantes en el estudio, tener un estado de



afectación a nivel emocional influenciado por la distancia territorial, al mismo tiempo hacen una reflexión basados en la dimensión espiritual, que es de gran importancia y les reconforta ante la crisis y para sobrellevar el duelo complicado.

### **Categoría 10: Claves para sobre llevar el proceso**

El conjunto de evidencia extensa y precisa para realizar el contraste entre la dimensión del impacto emocional, con el proceso de aplicación de los decretos ejecutivos, determinantes para hacer frente a la coyuntura actual de salud; hace constar que las familias que enfrentaron o sufrieron uno o varios decesos dentro del sistema familiar, se encuentran atravesando un proceso de duelo complicado, lo que queda evidenciado en el impacto emocional reflejado en el estado de ánimo y los efectos psicosomáticos que se presentan.

La importancia de esta estrategia de investigación fue comprobar el impacto emocional en los participantes, lo cual quedó en evidencia desde la primera reunión, en la que iniciaron a compartir sus relatos, movidos por el recuerdo doloroso y evocando aquellos pensamientos que se mantenían “encapsulados”. Su lenguaje corporal, llanto ante la pérdida de su ser amado, voz quebrantada por el momento impactante que iban desde que recibieron el diagnóstico, hasta verse privados de participar en todo lo relacionado al proceso de velación. Algunos manifestaron que ni el entierro pudieron ver, todo esto indica una condición vulnerable en cuanto a la reconstrucción del tejido personal mental y la derivación de problemas en la salud emocional.

Al abordar la última pregunta del instrumento de entrevista, ¿cuál considera usted, ha sido la clave para sobrellevar el proceso y asimilación de la ausencia de su ser amado, a causa de la pandemia de la COVID-19?, algunos responden que consideran vital el siempre recordarlos, es decir, el poder recordar las vivencias, los momentos agradables,

los consejos, entre otros. De la misma forma, es importante retomar el trabajo, así como la personalidad de cada uno, pero todos concuerdan en que es su fe, el apoyo recibido de parte de los sacerdotes de la iglesia (sus asesores espirituales) así como el acompañamiento recibido de sus hijos, cónyuges, familia extensa, la práctica religiosa y sus oraciones; sin olvidar que en todas las preguntas coincidían que, a pesar de dificultades en instituciones como el cementerio, la alcaldía para el trámite del acta de defunción; valoran y agradecen al gobierno central la forma tan asertiva para dar la noticia que su familiar había fallecido, el acompañamiento día a día por medio de la llamada que les informaban sobre el estado real y actual de su ser amado al interior del centro hospitalario; al respecto, los participantes expresaron lo siguiente:

De igual manera en relación a cuáles considera cual es la clave para sobrellevar el proceso de duelo, el participante número 1 expresó lo siguiente:

*Como le dijo el padre (el sacerdote de la iglesia) que era su momento, pues, verdad, y que, bueno, eso es, nosotros como católicos, verdad y la fe que tenemos en nuestro Dios nuestro Señor, pues, como dice (menciona el nombre del participante número dos) “si es nuestro momento, pues es nuestro momento” (Participante #1)*

De igual manera en relación a cuáles considera cual es la clave para sobrellevar el proceso de duelo, la participante número 2 expresó lo siguiente:

*A las oraciones las fortalezas, y que quizá, eh depende también la forma de cada quien verdad, la forma que cada uno somos, nos va ayudando a superarlo, poco a poco verdad, poco a poco, pero como dice: a mi cuando me preguntan, así, amistades bien cercanas de mi papá si me pongo así, que me dan ganas de llorar, pero ya solo amistades que preguntan así y todo, verdad, yo más tranquila, pero si... poco a poco, creo yo que El Señor (Dios) nos va a ir ayudando y que el (hace movimiento de la mano expresando lo que dice) de*

*sacar uno, sacar poco a poco lo que siente le ayuda, verdad, a... a! a ir superando eh, verdad, esas separaciones físicas* (Participante # 2).

Con lo visto anteriormente, una clave muy importantes son las redes de apoyo, que en el caso particular del participante 3 fueron cuatro muertes por COVID-19 que el primero en fallecer es el tío que residía en Colombia, él infiere que la tristeza de no saber adónde fue enterrado, lleva a su abuelo complicar su cuadro clínico al ser portador del virus, recuerda que los abuelos expresaban “quien moriría primero, y que de ser el abuelo, a la semana siguiente la abuela partiría de este mundo” situación que sucedió, y el fallecimiento de los tres integrantes, llevan a agudizar el cuadro clínico de la tía, que por tener la misma edad que la mamá del participante, le complica más la aceptación de la muerte.

### **Categoría 11: Importancia de las redes de apoyo**

Al abordar la pregunta ¿cuál considera usted, han sido las redes de apoyo para sobrellevar el proceso y asimilación de la ausencia de su ser amado, a causa de la pandemia de la COVID-19? Bermejo (2000), expone que, ante la ausencia de un ser querido, ya sea por la distancia, por el miedo en situaciones como la pandemia, por restricciones propias de la situación; el personal que acompaña a ese enfermo que se debate entre la vida y la muerte, acompaña con la mirada, con el silencio, con palabras de ánimo, e incluso, con el gesto bondadoso de permitir que por una video llamada exista una última conexión y una despedida entre el que parte de este mundo y el que se queda.

De igual manera en relación a la parte reflexiva sobre el tema de muerte, las claves para superarlo y las redes de apoyo, el participante número 1 expresó lo siguiente:

*Teníamos amigos ahí en el hospital, nos decían que: “mi papá... tenía el mejor tratamiento, que*

*tenía las medicinas verdad, “lo último que estaban ocupando para el COVID y que primero Dios se recuperaría”, verdad, pero, sí, siempre los amigos que teníamos ahí siempre, nos decían que, “de que ellos estaban haciendo todo lo posible” pues, y que en ningún momento dijeron “no esto ya no se puede” verdad, y eso pues que. (se encoge de hombros nuevamente)* (Participante #1)”.

En relación a la parte reflexiva sobre el tema de muerte, las claves para superarlo y las redes de apoyo, la participante número 2, expresó lo siguiente:

*Eh la creencia que uno tiene verdad, en Dios, eh y es parte de la, del proceso, de cómo (dirige su mirada hacia abajo, sin girar la cabeza) “de aceptación, verdad, que uno va teniendo” pienso que todo eso, “a mí, especialmente me ayudó muchísimo” (mira fijamente a la cámara) verdad, eh, el acompañamiento, verdad “de las palabras, las condolencias, eh, llamadas de amistades, familiares”, (mueve la mirada de un lado a otro, mientras hace el comentario) así como decía (menciona el nombre del primer participante) “el movimiento (M.E.C.) le ayuda muchísimo a uno, con esas palabras de condolencias, verdad, que tienen para uno, especialmente la familia, verdad” el apoyo recibido verdad, en esos momentos y posteriores, siento, pues que al final viene uno a (dirige su mirada hacia un lado). (Participante #2).*

Finalmente, la participante número 4 expresó lo siguiente:

*Había una doctora conocida en el Hospital de El Salvador, ella era hermana de (menciona el nombre del esposo de la sobrina, hija de la hermana) y entonces, ahí sí, verdad, empecé yo a recibir “noticias” que (menciona el nombre de la sobrina) me llamaba y me decía: “mami dicen que mi tío está bastante mal,” que, y así pues, dos días antes me dijeron que “qué pues, no, no creían que se salvara” el siguiente día me dijeron que había dado un*

*infarto, que otro no lo aguantaba y así fue como al siguiente día a las cinco y media a seis de la tarde me estaban avisando que había fallecido, que le había dado el último el segundo infarto y que no lo había aguantado, verdad.* (Participante #4).

A lo largo de las citas textuales con relación a las respuestas de cada participante, las cuales se han incluido por categorías, es importante retomar que las emociones cumplen diferentes funciones, las cuales según Elices (2015) se clasifican en funciones adaptativas, funciones sociales y las funciones motivacionales. Estas se pusieron de manifiesto a causa de la pandemia por la COVID-19 en la población salvadoreña, sobre todo, en las familias del Movimiento de Encuentros Conyugales (M.E.C.), que enfrentan el impacto emocional ante la muerte de un familiar por la coyuntura actual de salud.

La falta de cultura ante la aceptación de la muerte, genera procesos de duelos complicados, por lo que es importante recalcar que las creencias culturales y los mitos sobre la muerte, juegan un papel muy importante, como lo expresa Bermejo, Villacieros y Fernández Quijano (2016) : “La muerte tiene una dimensión social y cultural que varía según el momento histórico, las costumbres, las creencias y la sociedad donde acontece y que puede influir facilitando o dificultando los procesos de duelo individuales de las personas” (p.23), con relación a esto, los participantes exponen:

En relación a cuáles considera cual es la importancia de las redes de apoyo para sobrellevar el proceso de duelo, el participante número 2 expresó lo siguiente:

*Hay que seguir adelante verdad, entonces, esa es mi mentalidad, verdad, este, pues ahorita, verdad, y que, y que, siempre nuestros hijos y que la demás familia aquí lo recuerden bien, verdad, así que, este, eso es lo que yo, yo, yo he llegado a experimentar ya, con mi hermano igual teníamos una relación, bueno, él treinta y.... treinta y tres años de*

*vivir fuera del país, pero este, hoy con la, con la enfermedad de mi papá, verdad, cuando, se, se ... se contagió eh, nos unimos más, quizá hasta platicándonos todos los días, esto y lo otro y entonces, este tenemos un chat (de WhatsApp) de los cuatro hermanos.* (Participante #2).

Según Larrotta y otros (2020), el duelo complicado es caracterizado por la prolongación del proceso de duelo normal, sobre la base de verse estancado en alguna de las etapas que le son propias en el abordaje del duelo y el dolor.

De la misma forma puede desencadenarse algunos episodios depresivos, aunque es determinante el vínculo que las personas dolientes tenían con la persona fallecida, al analizar la participación de los participantes, los episodios detallados se manifestaron en sus vivencias, y a lo largo de las sesiones poco a poco mostraban la aceptación de la realidad y el lenguaje corporal más relajado, confirmaban la asimilación y aceptación de lo sucedido.

En cuanto a las redes de apoyo, los participantes concuerdan en que una pieza fundamental es la familia tanto nuclear como extensa, su fe cristiana, el acompañamiento por parte de los amigos, el cual se vio muy restringido por la pandemia, pero se dio por medio de las redes sociales y el apoyo brindado por los miembros del Movimiento de Encuentros Conyugales (M.E.C) Santa Ana, estas fueron piezas fundamentales que permitieron en aquel momento y, a la fecha les permite a los participantes sobre llevar su proceso de duelo. No menos importante la red de apoyo en la cual se convirtieron las diferentes instituciones gubernamentales, que los participantes reconocen que teniendo o no un contacto directo con algún amigo o conocido, agilizó el proceso como el trámite de la partida de defunción.

En efecto, la experiencia de un duelo complicado ante la pérdida de una persona significativa no sólo roba posesiones y capacidades, sino que también suele alterar los procesos cognitivos, volitivos,

conductuales y emocionales. La inestabilidad propia del estado de salud en los pacientes, con diagnósticos de COVID-19 y posterior fallecimiento, genera en los participantes la concientización que a la fecha de la entrevista no han podido vivir sus duelos, al mismo tiempo que expresan la impotencia al recordar que no pudieron visitarlos como en tiempos regulares. En otras palabras, el hecho de atravesar por un duelo complicado, una ruptura abrupta de la realidad, un entierro sin un ritual de velación, un proceso lejos de ser como lo deseaban que según costumbres marca el tiempo aproximado a vivirlo.

El contraste de vivir un proceso de duelo en una normalidad y la realidad que el grupo focal tuvo que vivir en su momento de duelo por la pandemia, basado en su proceso religioso queda evidenciado que se produjo una desorganización afectiva y cognitiva prolongada, que en su momento les dificultó o les limitó la reorganización psíquica y el retomar actividades anteriores a la pérdida. Además, se presentaron manifestaciones sintomáticas exacerbadas, tales como expresión de sentimientos intensos, somatizaciones, aislamiento social, episodios depresivos, baja autoestima, pensamientos frecuentes dirigidos a la persona fallecida, incapacidad de aceptar la pérdida, sentimiento de culpa y dificultad de imaginar un futuro significativo sin la persona que se fue, todo esto como consecuencia del impacto emocional, manifestado en su estado anímico.

#### **IV- Discusión de resultados**

Debido a la pandemia global de la COVID-19, las personas han enfrentado una situación extraordinaria, que ha provocado efectos nefastos a nivel emocional, social, económico y familiar. Con los avances de la ciencia y la implementación masiva de las vacunas se ha mejorado el panorama. En el devenir de los meses como sociedad se ha enfrentado a un conjunto de situaciones conflictivas y variedad de pensamientos y posturas, de tal manera

que el desconocer la mutación y evolución del virus, ha provocado inconsistencias en los diferentes organismos estatales al intentar controlarlo (Lima et al., 2022).

En el estudio realizado con miembros del Movimiento de Encuentros Conyugales (M.E.C.) Santa Ana, se identificaron varios indicadores emocionales y comportamentales entre los que se destacan: tristeza, enojo, frustración, ira y no menos importante el sentimiento de culpa; los cuales se ven reflejados en su estado de ánimo y surgieron por el impacto emocional provocado en las familias ante la muerte de uno o varios de sus familiares por la COVID-19, a raíz de los decretos, lineamientos y disposiciones legales y de salud implementadas por los organismos centrales y mundiales y que estudios han dado muestra de eso (Reyes et al., 2020).

El estudio develó que el impacto emocional que sufren los miembros de M.E.C. Santa Ana, sobre todo está relacionado a la frustración y el enojo; emociones que se presentaron y a la fecha siguen latentes en su esfera cognitiva y emocional, ya que supuso un cambio significativo que ha provocado la ruptura de lazos o vínculos afectivos (Broche et al., 2021).

Estas emociones están relacionadas sobre todo a la impotencia que las personas experimentaron, por las limitaciones de tener un contacto físico directo con su familiar fallecido durante el ingreso hospitalario, así como al desconcierto de comprobar si era su familiar a quien sepultaron, siendo que sólo vieron un féretro embalado.

Sin lugar a dudas, los efectos emocionales que enfrentan los miembros de M.E.C. Santa Ana, en su convivencia familiar aún están marcados por la distancia física y en algunos casos por la negación de aceptar que su familiar, ya no se encuentra físicamente presente, al no vivir cada uno de los rituales de velación y entierro; lo que provoca que se produzca un duelo complicado (Ferrer, 2020).

Por otra parte, es importante recalcar que así como cada persona es diferente, así serán las vivencias, y aunque las manifestaciones a causa de las pérdidas provocadas por la pandemia no son universales y varían de persona a persona; en el presente estudio se reconoce que existe conciencia en los participantes que la experiencia vivida ha generado cambios en la dimensión emocional-relacional, entre las que se destacan, entender y aceptar sus sentimientos y la pérdida, gestionar las emociones y el dolor, conversar con otros sobre lo que sienten y no menos importante las redes de apoyo. Así mismo, la esfera cognitivo-mental, las que se describen como la sobre exigencia a nivel intelectual y la negación para incorporarse a sus compromisos laborales. También se destaca el área espiritual, donde se crearon espacios y prácticas que nutrían espiritualmente, como los rezos, el acompañamiento y otras actividades.

Las restricciones para desarrollar los diferentes rituales de velación y sepelio por su familiar fallecido, generaron un duelo complicado y su dimensión física enfrentó las consecuencias al sufrir estragos en sus estados de salud, entre los que se destacan dolores fuertes de espalda, descompensación de presión arterial y diabetes, estados de ánimo decaído y defensas bajas, tanto que al cabo de seis meses enfrentó un cuadro de COVID-19 positivo.

Del mismo modo, se generó un cambio sustancial sobre todo en el concepto que se tiene de la muerte, siendo que aun cuando se sabe que en algún momento se fallecerá; a nivel cognitivo y emocional existe una negación-resistencia a aceptar esa etapa natural de la vida, y es inevitable que se presenten emociones de tristeza, dolor y angustia, sobre todo en tiempos de pandemia, cuando las limitantes que existen de ley para garantizar la protección de la mayoría, lamentablemente desfavorecen a los que están enfrentando la pérdida del ser amado.

Se evidenció que los decretos, normativas y lineamientos establecidos por el estado central, fueron factores impulsores del impacto emocional, siendo que en ningún momento se consideró resguardar la salud emocional y psicológica de la población, sobre todo de las familias que enfrentaron la muerte de un familiar, al no proporcionarse un proceso de seguimiento y atención psicológica por parte de las instituciones gubernamentales.

Los miembros de M.E.C. Santa Ana, coinciden que la frustración, el enojo y la tristeza son las emociones que más se experimentan al someterse a las disposiciones gubernamentales y que, el brindar un soporte emocional en el tiempo justo permitirá prevenir que el impacto emocional en las familias provoque efectos mayores de estrés; lo que puede prolongarse y convertirse en estrés post-traumático u otras patologías psicológicas como depresión, ansiedad, entre otras (Evans et al., 2021).

Se reparó en la necesidad de crear los espacios virtuales o presenciales, donde las personas que enfrentan un proceso de duelo puedan tener un desahogo, siendo que se evidenció en el estudio que el que las personas puedan compartir sus experiencias y conocer la vivencia que otras familias pasaron, ayuda a asimilar mejor el proceso de duelo; así mismo, se enfatiza en dar prioridad a los efectos emocionales (frustración, estrés, tristeza, estado de ánimo decaídos) posteriores a la pérdida y sobrevalorar las disposiciones gubernamentales implementadas como mecanismo de supervivencia para los individuos.

Se observó una separación sustancial en las posturas de los organismos gubernamentales, sus normativas y lineamientos para el manejo de los cadáveres por COVID-19, y salvaguardar la salud mental y emocional de los familiares de los fallecidos. Aun cuando los decretos establecidos mencionaban las disposiciones a seguir, se deja de lado

el resguardar la esfera emocional-relacional de las familias.

En esta lógica, también se enfatiza que la clave para sobrellevar el proceso de duelo, es la dimensión espiritual, siendo que los participantes se sumergieron en su fe cristiana, lo cual formó parte de las redes de apoyo al proporcionarse un resguardo de su emocionalidad.

Finalmente, es necesario recalcar que se produjo una carencia de empatía, tanto social y asertividad por parte de la sociedad y algunos empleados de instituciones gubernamentales, en el trato de los familiares que enfrentaron el fallecimiento de su familiar por la COVID-19, al sentirse discriminados y marginados al requerir los servicios que se brindaban. Lo anterior generó un impacto emocional mucho más intenso en los participantes.

### **Agradecimientos especiales**

Un agradecimiento especial a quienes participaron en este estudio, quienes forman parte del “Movimiento Encuentros Conyugales” y que nos permitieron realizar este estudio en un tema de mucho dolor y resignación. Su aporte es valioso porque permite evidenciar que es necesario que se creen políticas públicas y programas sociales de atención a las familias de quienes, a partir de esta pandemia, han perdido seres queridos.

### **Referencias bibliográficas**

- Abarca, M. T., Hernández, A. M. A., & Barriguete, P. J. (2020). Estado emocional durante el aislamiento por COVID-19. *Milenaria, Ciencia y Arte*, 16, 5-8.
- Aguilar, S. (2020). La salud mental salvadoreña durante el período de distanciamiento social por la pandemia de la COVID-19. En UTEC (Ed.), *Edición especial: Investigaciones COVID-19* (pp. 66-83). Universidad Tecnológica de El Salvador, Dirección de cultura. [https://www.utec.edu.sv/vips/uploads/investigaciones/investigacion\\_covid\\_19.pdf](https://www.utec.edu.sv/vips/uploads/investigaciones/investigacion_covid_19.pdf)
- Almeida, N. (2020). Etnoepidemiología y salud mental: Perspectivas desde América Latina. *Salud Colectiva*, 16, e2786. <https://doi.org/10.18294/sc.2020.2786>
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). *Manual de Diagnósticos y estadísticos de los trastornos DMS - 5 (R)*. Asociación Americana de Psiquiatría. <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelas-preguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
- Banks, J., & Xu, X. (2020). The Mental Health Effects of the First Two Months of Lockdown during the COVID-19 Pandemic in the UK\*. *Fiscal Studies*, 41(3), 685-708. <https://doi.org/10.1111/1475-5890.12239>
- Bermejo, J. C. (2000). *Relación de ayuda en el ministerio del dolor*. San Pablo.
- Bermejo, J. C. (2014). *Estoy en duelo*. Promoción Popular Cristiana.
- Bermejo, J. C., Villaceros, M., & Fernandez-Quijano, I. (2016). Escala de mitos en duelo. Relación con

- el estilo de afrontamiento evitativo y validación psicométrica. *Acción Psicológica*, 13(2), 129-142. <https://doi.org/10.5944/ap.13.2.15965>
- Brito, B. F. de M., Sousa, A. M. de, Alencar, K. C., Martins, R. M., Azevedo, R. L. F. de, & Araújo, J. M. N. de. (2021). A pandemia do COVID-19 e um novo problema de saúde pública: Os impactos emocionais em profissionais de saúde. *Research, Society and Development*, 10(6), e11610615516-e11610615516. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i6.15516>
- Broche, Y., Fernández, E., & Reyes, D. A. (2021). Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia de COVID-19. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46, e2488.
- Castillón, S., Gros, S., & Martín, C. (2018). Abordaje del impacto emocional en situaciones de emergencias. *Revista Electrónica de Portales Médicos*, 13(11), 661-670.
- Cuadra, D., Castro, P., Sandoval, J., Pérez, D., & Mora, D. (2020). COVID-19 y comportamiento psicológico: Revisión sistemática de los efectos psicológicos de las pandemias del siglo XXI. *Revista médica de Chile*, 148(8), 1139-1154. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872020000801139>
- Cullen, W., Gulati, G., & Kelly, B. D. (2020). Mental health in the COVID-19 pandemic. *QJM: An International Journal of Medicine*, 113(5), 311-312. <https://doi.org/10.1093/qjmed/hcaa110>
- Elices, M. (2015). Emoción y cognición. En A. Vázquez, P. Ruíz, & I. Apud (Eds.), *Manual de introducción a la psicología* (pp. 25-45). Comisión sectorial enseñanza.
- Evans, S., Alkan, E., Bhangoo, J. K., Tenenbaum, H., & Ng-Knight, T. (2021). Effects of the COVID-19 lockdown on mental health, wellbeing, sleep, and alcohol use in a UK student sample. *Psychiatry Research*, 298, 113819. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.113819>
- Ferrer, L. P. (2020). El COVID 19: Impacto psicológico en los seres humanos. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, 4(7), 188-199.
- Giorgi, G., Lecca, L. I., Alessio, F., Finstad, G. L., Bondanini, G., Lulli, L. G., Arcangeli, G., & Mucci, N. (2020). COVID-19-Related Mental Health Effects in the Workplace: A Narrative Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(21), 7857. <https://doi.org/10.3390/ijerph17217857>
- González, F. L. (2000). *Investigación cualitativa en psicología: Rumbos y desafíos*. Thomson.
- Johnson, M. C., Saletti-Cuesta, L., & Tumas, N. (2020). Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, 2447-2456. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10472020>
- Kübler, E., & Kessler, D. (2015). *Sobre el duelo y el dolor*. Luciérnaga CAS.
- Larrotta, R., Méndez, A.-F., Mora, C., Córdoba, M.-C., & Duque, J. (2020). Pérdida, duelo y salud mental en tiempos de pandemia. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 52(2), 179-180.
- Lima, A. F. S., Silva, E. B. de F., Guimarães, M. das N., Comassetto, I., & Santos, R. M. dos. (2022). Dilemas éticos durante a pandemia de covid-19. *Rev. bioét. (Impr.)*, 19-26.

- Limone, P., & Toto, G. A. (2021). Psychological and Emotional Effects of Digital Technology on Children in COVID-19 Pandemic. *Brain Sciences*, 11(9), 1126. <https://doi.org/10.3390/brainsci11091126>
- MINSAL. (2020). *Lineamientos técnicos para el manejo y disposición final de cadáveres de casos COVID-19*. Ministerio de Salud de El Salvador. [sp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/derogados/lineamientos-tecnicos-para-el-manejo-y-disposicion-final-de-cadaves-de-casos-de-COVID-19-TE-Acuerdo978.pdf](http://sp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/derogados/lineamientos-tecnicos-para-el-manejo-y-disposicion-final-de-cadaves-de-casos-de-COVID-19-TE-Acuerdo978.pdf)
- Moreno, J., Itziar Cestona, & Camarena, P. (2020). *Impacto emocional de la pandemia por COVID-19. Guía de consejo psicológico*. Madrid Salud. <https://madridsalud.es/wp-content/uploads/2020/06/GuiaImpactopsicologico.pdf>
- Muñoz-Fernández, S. I., Molina-Valdespino, D., Ochoa-Palacios, R., Sánchez-Guerrero, O., & Esquivel-Acevedo, J. A. (2020). Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. *Acta Pediátrica de México*, 41(S1), 127-136.
- OMS. (2018). *Salud mental: Fortalecer nuestra respuesta*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Orellana, C. I., Orellana, L. M., Orellana, C. I., & Orellana, L. M. (2020). Predictores de síntomas emocionales durante la cuarentena domiciliar por pandemia de COVID-19 en El Salvador. *Actualidades en Psicología*, 34(128), 103-120. <https://doi.org/10.15517/ap.v34i128.41431>
- Ozamiz, N., Dosil, M., Picaza, M., & Idoiaga, N. (2020). Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Cadernos de Saúde Pública*, 36. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00054020>
- Palacios Cárdenas, W. G. (2022). *Proceso de duelo y estrategias de afrontamiento ante la muerte de familiares a causa de la COVID-19 en los estudiantes de 8º y 9º semestre de una universidad privada de Quito en el período 2021 -2022*. <http://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/23095>
- Palomino, C., & Huarcaya, J. (2020). Trastornos por estrés debido a la cuarentena durante la pandemia por la COVID-19. *Horizonte Médico (Lima)*, 20(4), e1218-e1218. <https://doi.org/10.24265/horizmed.2020.v20n4.10>
- Ramírez, M. G., Torres, I. R., & Castillo, J. T. (2022). Significado del duelo frente al COVID en estudiantes y profesores de enfermería. *Revista Ciencia y Cuidado*, 19(3), 56-66.
- Rengel Sempértegui, M. Y., & Calle Coronel, I. I. (2020). Impacto psicológico de la pandemia del COVID 19 en niños. *Revista de Investigación Psicológica, Especial*, 75-85.
- Reyes, V. de la C. R., Paredes, N. C., & Castillo, A. L. G. (2020). Efectos de la COVID-19 en la salud mental de la población. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19(S1), 1-11.
- Romero, L. L., & Suárez, V. C. (2020). Derecho a decir adiós, muerte en soledad y duelo crónico en la pandemia COVID-19. *Publicaciones e Investigación*, 14(2), Article 2. <https://doi.org/10.22490/25394088.4440>
- Ruiz, C., Gómez, J., Ruiz, C., & Gómez, J. (2021). Efectos de la pandemia por COVID-19 en la salud



mental de la población trabajadora. *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 24(1), 6-11. <https://doi.org/10.12961/apr1.2021.24.01.01>

Schutz, A. (2008). *El problema de la realidad social*. Amorrortu Editores España SL.

Smirnov, A. A. (1960). *Psicología*. Grijalbo.

Trejo, L. L., Moreno, S. V., Zegarra, S. P., Marín, M. P., & Castilla, I. M. (2020). Ajuste familiar durante la pandemia de la COVID-19: Un estudio de díadas. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 7(3), 66-72.

Valles, M. (2003). *Entrevistas cualitativas*. CIS.

Villatoro, M. (2021). Impacto económico por el COVID-19 en sectores productivos del oriente de El Salvador en 2020. *Revista Científica Multidisciplinaria de la Universidad de El Salvador - Revista Minerva*, 4(2), 56-74.

Yanza Sánchez, P. M. (2022). *Resiliencia y afrontamiento del duelo en familiares de pacientes covid-19*. <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/3914>

Este artículo es de libre acceso y está bajo una Licencia Creative Commons Atribución -No- Comercial 4.0 Internacional.

