



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



Facultad de
Psicología

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

Trabajo Final de Grado

Pre- Proyecto de investigación

Adolescentes y duelos: la pérdida de seres queridos a causa del Covid-19

Autora: Marcia Melina Soria Forcade

C.I: 5.549.691-3

Tutora: Prof. Asist. Mag. Valeria Piriz

Docente revisora: Prof. Adj. Mag. Julia Perea

Montevideo, Uruguay, Setiembre 2022

ÍNDICE

Índice	1
Resumen	2
Fundamentación y antecedentes	3
Marco conceptual	5
Adolescencia	5
Grupo de pares en la adolescencia como factor protector de la salud	7
La noción de muerte... ..	10
Duelo	10
Rituales en torno a la muerte.....	12
Problema y preguntas de investigación	12
Objetivos generales y específicos	13
Diseño metodológico	14
Construcción de la muestra.....	14
Procedimiento	15
Técnica de recolección	16
Cronograma de actividades	18
Consideraciones éticas	19
Resultados esperados y plan de difusión	19
Anexos	21
Consentimiento informado	22
Pauta de entrevista para adolescentes	23
Referencias Bibliográficas	24

Resumen

Este preproyecto de investigación se propone estudiar el transitar del duelo adolescente por la pérdida de un ser querido a causa del Covid-19. Los adolescentes atraviesan duelos propios de esta etapa vital, por lo general estos son vivenciados en compañía de sus vínculos, familiares y grupo de pares que propician como factores protectores de salud. Las medidas sanitarias impulsadas por los gobiernos debido a la pandemia imposibilitaron que los adolescentes se sientan acompañados por sus amigos y vínculos más próximos al menos de manera presencial. Estas exigencias dieron lugar a nuevas formas de comunicación como por ejemplo el aumento del uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TICs). Pese a esto, ante el fallecimiento de alguien cercano, no contar con la red de contención puede resultar complejo. A través de la intervención en cinco instituciones, se llevarán a cabo entrevistas a usuarios de policlínicas de atención salud adolescente. Este proyecto se propone describir los efectos que la pandemia y sus restricciones tuvieron en los vínculos entre pares en los adolescentes, así como relevar el impacto que la pandemia y el aislamiento social generó en el tránsito de los duelos propios de las adolescencias. A través de la realización de entrevistas en profundidad se buscará escuchar la voz de los adolescentes para conocer qué significó afrontar una situación de esta índole.

Palabras claves: Adolescencia, Pandemia, Muerte, Duelo, Grupo de pares.

Acápite. Lenguaje inclusivo: A los efectos de evitar la sobrecarga en la lectura que implica utilizar en español el formato o/a indicando la existencia de ambos sexos, en este texto se ha optado por el empleo del masculino genérico clásico, en el entendido de que las menciones en tal género representan a varones y mujeres.

Fundamentación y antecedentes

En la adolescencia se producen duelos propios de esta etapa vital. Estos últimos, por lo general, son transitados por los adolescentes en compañía de su familia, de sus pares, de sus vínculos más próximos (Lillo, 2002). Si a esta etapa, caracterizada por cambios constantes, se le añade el hecho de perder un ser querido a causa de un virus que mantiene confinada a la sociedad, resulta aún más complejo de ser transitada.

En el año 2019 en la ciudad china de Wuhan, provincia de Hubei, se produjo el primer caso de SARS-CoV-2 (Inchaustia , García, Prado, Sánchez, 2020). Este virus se propaga a nivel mundial de manera trepidante, llegando a saturar los centros de salud debido al gran porcentaje de infectados, generando de este modo una amenaza a la salud pública en todas partes del mundo. A nivel internacional se origina una gran crisis socioeconómica, lo que causó junto al confinamiento y la tasa de mortalidad, consecuencias en la salud mental de la población (Cuadra, Castro, Carrasco, Sandolva, Pérez, Mora, 2020).

En marzo del 2020 la Organización Mundial de la Salud declara estado de emergencia sanitaria a nivel mundial, produciéndose de este modo el auge de una Pandemia que al decir de Albornoz (2021) no distingue entre “fronteras geográficas, étnicas, ideológicas, de género o edad” (p.252). El virus generó una altísima tasa de mortalidad en el mundo, dado que se transmite a través del contacto directo. En consecuencia, en gran parte de los países se exhortó la utilización de tapabocas, la implementación de alcohol en gel y rigurosas prácticas de higiene, se promovió el distanciamiento social y se promulgó cuarentenas obligatorias para evitar la tasa de contagio y así resguardar la salud pública. Inclusive, en algunas ciudades de Latinoamérica se llegó a decretar “toque de queda” (Albornoz, 2021), como por ejemplo en ciudades de Argentina, Brasil y Chile, entre otros países de la región.

En Uruguay el primer caso de Covid-2019 se registró el 13 de marzo de 2020, a tan solo doce días de asumir el nuevo gobierno (Bordoli y Rodríguez, 2021). Esta enfermedad infecciosa impulsó al gobierno entrante adoptar medidas para atender la emergencia sanitaria, disposiciones sociales y económicas fueron llevadas a cabo,

pretendiendo así mantener la mesura entre proteger la salud, disminuir los problemas socioeconómicos y respetar los Derechos Humanos (Ministerio de Salud Pública, 2020).

Dentro de las disposiciones implantadas por el Poder Ejecutivo se ubican, la formación virtual en todas las instituciones educativas del país. El incremento del teletrabajo para gran parte de las empresas públicas y privadas, la reducción del horario en centros comerciales, locales gastronómicos, culturales, gimnasios y espacios de recreación, así como la disminución de líneas de transporte público metropolitano. El cierre de fronteras y cuarentena obligatoria de catorce días para quienes arriban de países afectados por el virus (Uruguay presidencia).

Otra disposición fue la prohibición de llevar a cabo actos públicos multitudinarios, reuniones con más de diez participantes, ya sean de índole religioso o festividades. En consecuencia, se produce el movimiento “quédate en casa” impulsado por parte de la sociedad, para intentar disminuir los contagios por contacto estrecho (MSP, 2020).

Algunas de las medidas mencionadas provocaron que los adultos permanecieran más tiempo en el domicilio, ya sea por la pérdida de empleo, cuarentenas obligatorias o modalidades de teletrabajo anteriormente mencionadas, lo que implicó para algunas familias pasar más horas con los niños y adolescentes y permitió la participación de manera más activa en sus procesos educativos, dada la virtualidad de la educación (Garrido y Gonzalez, 2020).

En consecuencia, Garrido y González (2020) afirman: (...) “la restricción de la concurrencia a los centros educativos limita los procesos de socialización, el intercambio con pares, el juego compartido, la actividad física y los aprendizajes formales, además de otros beneficios que brindan las escuelas” (p.1).

Asimismo, un artículo de Unicef (2020), hace referencia a las limitaciones y normas que han privado a los pubescentes de vivenciar sucesos como cumpleaños de quince, campamentos, festejos de graduaciones, paseos escolares y excursiones. Por consiguiente, estas estrictas medidas de aislamiento produjeron consecuencias en el estado de ánimo, la imposibilidad de reunirse con sus amigos generó frustración, la sensación de sentirse incomprendidos al tener que permanecer con las figuras parentales tanto tiempo, lo que obstaculiza que los adolescentes tengan sus espacios de intimidad, alejados de su entorno familiar. De este modo los adolescentes se aferran a los vínculos virtuales, utilizando al máximo dispositivos electrónicos que les permiten seguir conectados con sus pares pese a las adversidades (Unicef, 2020).

Por otra parte, resulta relevante mencionar que los procedimientos tradicionales post-mortem también se vieron alterados debido a estas medidas. En Uruguay, tradicionalmente se parte de una certificación médica de defunción, el cuerpo es preparado para ingresar en una morgue. Posteriormente se coordinará con una empresa funeraria según el deseo de familiares la cuál brindará múltiples servicios. Se culmina con la sepultación del cuerpo; en nuestro país poseemos dos maneras de sepultar: el entierro, nicho o tubular y la cremación (Ardito, 2016). Debido a que el virus perdura en el cuerpo de las personas fallecidas, se resolvió suspender los funerales dado que resulta una amenaza para la salud pública asistir a estas ceremonias. Esta prohibición complejiza aún más la experiencia de pérdida de un ser querido para los sujetos, obstaculizando la realización del duelo, dado que para algunos esta ocasión es necesaria para desahogarse, despedirse y entender la situación.

Marco conceptual

Adolescencia

El concepto de adolescencia está intrínsecamente relacionado al de cambio y transición, lo que le da su carácter complejo e inacabado. Gagliano (2005) indica que “la adolescencia como un sistema complejo de adioses, de dolorosas despedidas” (p.2). Despedidas tales como con los padres y cuerpo de la infancia.

En este orden de ideas, Ramos (2015) plantea que, en el desarrollo de la vida, la adolescencia es una de las etapas más críticas para el sujeto, y varía según el entorno sociocultural al que éste asiste. El adolescente deberá atravesar diversos sucesos como la elaboración de duelos, la pesquisa de ideales, un nuevo ejercicio de la sexualidad, el grupo de pares y los espacios de organización social.

La adolescencia es mucho más que una etapa de cronológica de la vida y el desarrollo madurativo es un trabajo de transformación o proceso de expansión y crecimiento, de germinación y creatividad, que -como cualquier proceso viviente- tiene logros y fracasos que nunca se distribuyeron en blanco y negro (Viñar, 2009, p.15).

Asimismo, el aceptar que culmina la etapa infantil es todo un reto para el pubescente y su entorno directo. En esta línea Quiroga (citado en Torrado y Di Landro, 2015) plantea que estos cambios, son vivenciados por el adolescente y por su familia, y que su vez la presión del entorno para que actúe como un adulto dado su aspecto similar,

dejan en evidencia la escasez de recursos psíquicos que poseen para cumplir esas expectativas.

En suma, en esta etapa se producen transformaciones psicosociales en distintos escenarios tales como el intelectual, moral, sexual, social y en la producción de la identidad. En la preadolescencia (de los diez a los doce años de edad) se produce el “duelo por el cuerpo y por la relación infantil con los padres” dado que el pubescente se plantea cierta preocupación por lo corporal (dado que está dejando detrás el cuerpo infantil) y emocional. A la postre, se produce lo que Krauskopf (2011) llama “la adolescencia inicial” (abarca desde los trece a los catorce años de edad) en donde persiste una preocupación por ser aceptado por sí mismo y a nivel social. Es aquí donde se produce el interés por entablar relaciones amorosas, impulsos sexuales, y se produce entre otros cambios, la búsqueda de autonomía, con un deseo incesante de diferenciación para con sus progenitores (Krauskopf 2011).

Tres son los duelos fundamentales de la adolescencia: por el cuerpo de niño o niña, por el rol y la identidad infantiles, y por los padres de la infancia. Este periodo es caracterizado por la transición generada entre la pubertad y el estadio adulto del desarrollo, el cual estará condicionado por el contexto sociocultural en el que esté inmerso el sujeto, inexorablemente (Aberastury y Knobel, 1971).

Dada la complejidad del concepto, la adolescencia puede ser visualizada de manera plural, en esta línea, Ramos en Lopez et. al. (2005-2014) afirma que cada adolescente es resultado de: (...) “un cúmulo de interacciones entre lo individual y lo social en donde categorías de sexo, género, edad, nivel socioeconómico, lugar de procedencia y residencia, etnia, orientación sexual entre otros se articulan de manera completa” (p.17). Por lo tanto, esta etapa es atravesada por diversos factores a nivel bio-psico-social-cultural.

Grupo de pares en la adolescencia como factor protector de la salud

Para los adolescentes, resulta imprescindible diferenciarse de su contexto familiar, en específico de las figuras parentales, de este modo encuentran en sus amistades y grupo de pares cierta conexión y sentimiento de pertenencia. De este modo se producen manifestaciones y conductas en masa que le darán herramientas para la construcción de su identidad, en esta etapa de cuestionamiento constante. En tal sentido, Aberastury y Knobel (1971) destacan la importancia de la tendencia grupal en los adolescentes. Este fenómeno se caracteriza por la necesidad del sujeto de encontrar su identidad, en esta pesquisa acude a la “uniformidad” lo que le da una sensación de estabilidad, produciéndose de esta forma, una sobreidentificación masiva.

La identificación funciona como un espejo, dado que cada adolescente se ve proyectado en su grupo de pares, asemejándose al funcionamiento de una tribu. De este modo logra despojarse de las figuras parentales en compañía de otros, dado que en solitario sería demasiado complejo de afrontar. En este sentido, el grupo de pares resulta un factor protector de la salud, dado que los duelos son transitados entre pares y con los pares, así como la familia (Viñar, 2009).

La metáfora del espejo, como se indicó anteriormente, sirve para pensar la relación del adolescente con sus pares, estos últimos constituyen figuras en donde pueden reflejarse y logran reconocerse. En esta etapa caracterizada por constantes cambios, inevitablemente también varían los otros con el cual el adolescente buscará identificarse. Es por esto por lo que el sujeto suele alejarse de algunas amistades generadas en su infancia, dado que ya no resultan gratas y estará en la búsqueda de otro tipo de vínculos (Méndez-Archía, 2008).

El presente proyecto se encuentra enmarcado desde una noción de salud integral, apostando a lo bio-psico-social-cultural. Por lo tanto, resulta indispensable abordar los factores protectores y de riesgo en la salud mental de los adolescentes. En torno al concepto de salud, Saforcada y De Lellis (2006) sostienen:

Salud es la situación de relativo bienestar físico, psíquico, espiritual, social y ambiental (el máximo posible en cada momento histórico y circunstancia sociocultural determinada), debiéndose tener en cuenta que dicha situación es producto de la interacción permanente y

recíprocamente transformadora entre las personas (entidad bio-psico-socio-cultural) y sus ambientes humanos (entidad psicosociocultural, bio-físico-química y económico-política), comprendiendo que todos estos componentes integran a su vez el complejo sistema de la trama de la vida. (p. 104)

A este respecto, los componentes subjetivos son estudiados por esta la Psicología de la Salud, así como la atención a salud y todo lo que a esta noción rodea como por ejemplo la prevención de la enfermedad y promoción.

En este sentido, es relevante tener en cuenta que es un campo en constante construcción, aún emergente (Morales Calatayud, 1997).

En ésta línea, a la Psicología de la Salud según Morales Calatayud le interesa:

(...) el estudio de aquellos procesos psicológicos que participan en la determinación del estado de salud, en el riesgo de enfermar, en la condición de enfermedad y en la recuperación, así como las circunstancias interpersonales que se ponen de manifiesto en la prestación de servicios de salud, lo que se expresa en el plano práctico en un amplio modelo de actividad que incluye acciones útiles para la promoción de salud, la prevención de las enfermedades, la atención de los enfermos y personas con secuelas, y para la adecuación de los servicios de salud a las necesidades de los que reciben. (Morales Calatayud, 1997, p.58)

Uno de los quehaceres impostergables a la hora de abordar la salud mental de los adolescentes, es mejorar y potenciar la información comprobada. Es pertinente realizar constante investigación al origen, frecuencia y factores que determinan los padecimientos psíquicos en esta etapa vital. Algunos ejemplos de estos abordajes pueden ser: la prevención, intervenciones tempranas y estrategias de tratamiento. Para ello, es esencial asegurar el derecho del acceso a la salud y desarrollo de los adolescentes en este asunto (Muñoz, 2020).

En este sentido, es necesario acudir a un abordaje con un enfoque interdisciplinario, que al decir de Aszkinas, Haberkorn, Perea y Píriz (2007):

La apuesta interdisciplinaria enriquece las prácticas, y por tanto a los actores implicados (comunidad, profesionales, estudiantes, etc.); al mismo tiempo que exige modelos educativos abiertos y sostenedores; ya que la potencia de la apuesta toma cuerpo en el encuentro con el otro, con lo otro...en definitiva en la colectividad de las resonancias y los acompañamientos. (p.8)

En el contexto de la pandemia por Covid-19, las medidas que se implantaron fueron para preservar la salud de la población, pero para que se desencadene el proceso de duelo por fallecimiento (negación, enojo, culpa, tristeza, aceptación) es necesario contar con un ambiente propicio, indispensable para el ciclo vital de los adolescentes.

En este orden de ideas, el Ministerio de Salud Pública en su Guía para la atención integral de la salud, señala la importancia de los amigos en la vida de los adolescentes, estos últimos al igual que los padres, propician como un factor protector. Es importante acompañar y formar parte de las actividades del adolescente, así como prestar atención a las conductas de rechazo ante actividades con sus pares. Esto último posibilitará detectar de manera precoz cualquier conducta de riesgo.

La noción de muerte

Resulta relevante abordar la noción de muerte. Concepto que ha sido durante muchos años, y es hoy, tema de debate entre diversas teorías y autores, dado su carácter complejo y tabú, hasta la fecha sigue estando presente. La Real Academia Española la define como “Cesación o término de la vida”. Por su parte, Fernández (2016) sostiene que “el morir es un proceso individual que depende de las circunstancias personales, emocionales, familiares, sociales, internacionales, económicas y culturales” (p.4). Este entramado que rodea al sujeto, le brindará distintos recursos para elaborar su propia noción en torno este suceso.

En la adolescencia existen dos tipos de visiones en relación al concepto de muerte. los continuistas y los extintivistas. Los primeros consideran que existe la vida post-mortem, en cambio el segundo grupo, cree que con la muerte es el fin del ser (Gallego e Isidro de Pedro, 2019).

Es posible realizar una distinción entre la noción de muerte en la niñez y adolescencia. Para los niños la muerte permanece en el orden de lo imaginario, lo que sería una limitación narcisista (Turbert, 1986).

Por su parte, los adolescentes perciben la muerte como irreversible e inexorable, y afirma que no existe un saber acabado sobre la muerte, lo que en la adultez se sabe de ésta es que no se sabe nada sobre la misma. Según Turbert (1986): la muerte puede concebirse de manera enigmática, como destino inevitable de nuestra vida.

Los adolescentes suelen fantasear con su propia muerte, esta fantasía puede intensificarse luego de la muerte de un ser querido, lo que le produce angustia. Conforme maduran a nivel emocional, se puede producir una negación de su propia mortalidad llevando a cabo, por ejemplo, conductas de riesgo (Guillen, Montaña, Gordillo, Ruiz, Fernandez, 2013). Los factores de riesgo se ven potenciados por no poder transitar los duelos acompañados de los factores protectores anteriormente descritos (grupo de amigos, familiares, vinculación al ámbito educativo). (MSP, 2017)

Duelo

Durante la adolescencia, existen duelos típicos pertenecientes a ésta etapa, y de manera tradicional, se hace alusión al duelo como un "segundo nacimiento", momento en el que el sujeto se replantea frente a: "las figuras parentales idealizadas de la infancia, vacilación y extrañeza frente a la metamorfosis de la imagen corporal propiciada por la pubertad, la caída de las identificaciones colocadas en los "objetos idealizados" de la infancia" (Barrantes, 2001, p.268).

El sujeto durante esta fase necesita alejarse de manera física y emocional de sus figuras parentales, para de esta forma superar el proceso de esta etapa. Distanciarse de la familia generará rispideces y ansiedades dentro de la misma. Pero esto puede complicarse con el fallecimiento de la madre o el padre del adolescente, dado que aquí nace el sentimiento de culpa, lo que dificultará la elaboración del duelo por la defunción del ser querido (Méndez-Anchía, 2008).

Desde la perspectiva psicoanalítica, el concepto de duelo es concebido por Freud como la reacción ante la pérdida de una persona amada, en su escrito "Duelo y Melancolía" de 1917. En suma, desde este marco teórico, se establece que para superar el duelo se necesita tiempo, el sujeto va a experimentar el trabajo de duelo,

momento donde se produce una ambivalencia de sentimientos en relación al objeto perdido Bacci, 2017).

En el presente escrito abordaremos la noción de duelo a partir de la pérdida de un ser querido. Algunos autores mencionan que existen cinco etapas frente al fallecimiento de un ser muy cercano, las mismas son: negación, ira, negociación, depresión y aceptación. A pesar de esto, es importante reconocer que no todas las personas reaccionan de la misma manera frente a una pérdida, dado que no todos los duelos son típicos ni todas las pérdidas son típicas (Kübler-Ross, 2006).

El adolescente y el adulto, así como visualizan la muerte de manera diferente, atraviesan el duelo por un difunto de maneras muy distintas, dada sus inequidades en cuánto a recursos intrapsíquicos para enfrentar semejante situación. El adolescente tiende a mostrarse fuerte y omnipotente ante la misma. En esta línea, Uribarri (1991) menciona que el pubescente intenta controlar sus impulsos afectivos, dado que el mostrarse débil o triste suele hacerlos ver como niños, lo que les causaría una gran vergüenza. En tal sentido, el adolescente intenta evitar cualquier tipo de nexo para con el objeto perdido, para de este modo escapar al dolor de la pérdida.

Singer (1999) sostiene que la libido permanece ligada al objeto perdido en cada uno de sus recuerdos, hasta que la realidad se impone, el yo termina por aceptar que el objeto no existe más, y escoge permanecer vivo y romper su lazo con el objeto muerto. Esta ruptura es lenta y progresiva, y el duelo concluye cuando el yo puede renunciar al objeto declarándose muerto. (p.131)

Cabe destacar el papel de la familia del adolescente como red de contención y, en consecuencia, el de su grupo de pares, con quienes el adolescente puede manifestarse de manera distinta a como lo haría en su entorno familiar. Estos dos pilares le ayudarán a atravesar una situación tan trágica como es la pérdida de un familiar y/o ser querido. En este sentido, el duelo puede concebirse como una relación tripartita, por una parte el vivo y el muerto, y por la otra lo social y lo cultural que influye en este proceso ineludiblemente (Barrantes, 2001).

Rituales en torno a la noción de muerte

La ritualización de la muerte varía según las distintas culturas y creencias a nivel mundial. Los rituales en torno a la muerte cobran gran importancia para las civilizaciones, dado que la hacen más comprensible, en palabras de Torres (2006):

(...) las ceremonias funerarias actúan como estrategias para reforzar el sentido de supervivencia social y ayudar a los individuos a entender su relación no sólo consigo mismo, sino también con sus semejantes y con el mundo que está a su alrededor. (p.117)

Los rituales post-mortem disocian a los vivos de los muertos, delimitan, marcan y ofrecen al allegado una manera de representar su angustia. El doliente se siente desamparado y los rituales brindan contención ante el desamparo (Elmiger, 2017).

Problema y preguntas de investigación

La pandemia del Covid 19 impuso restricciones sanitarias de prevención, las cuales generaron impactos en el tránsito de los adolescentes por ese ciclo vital: aislamiento social, clases virtuales por suspensión de la presencialidad en la educación formal, suspensión de ritos de la etapa, como ceremonias de graduación, cumpleaños. Asimismo, las medidas provocaron cambios en la forma en que se producen en nuestro país los rituales de despedida y funerarios ante la pérdida de seres queridos por Covid-19.

Dado que ciertos factores de riesgos en la adolescencia fueron potenciados por la pandemia y las medidas sanitarias impuestas, con la consecuente inhibición de los factores protectores de la salud, fundamentales de este ciclo vital, es que este estudio busca describir la forma en que los adolescentes transitaron los duelos de esta etapa, así como los duelos por fallecimiento de seres queridos, respondiendo las siguientes preguntas de investigación:

¿De qué manera se afectó el tránsito de los duelos propios de este ciclo vital debido a las medidas preventivas y restrictivas por la pandemia del COVID 19?

¿Cómo transitaron los adolescentes el duelo por la pérdida de un ser querido a causa del Covid 19 con las medidas antes mencionadas?

¿Cómo se vio afectada esta población en pandemia, dadas las restricciones sanitarias impuestas, teniendo en cuenta la importancia de los vínculos entre pares en esta etapa y los mismos como factores protectores de la salud?

Objetivo general

Conocer las formas en que la población adolescente transitó los duelos de esta etapa y el duelo a causa de la muerte de un ser querido por Covid-19 en Montevideo en el año 2021.

Objetivos específicos

1. Relevar el impacto que la pandemia y el aislamiento social generó en el tránsito de los duelos propios de las adolescencias.
2. Conocer cómo la población adolescente enfrentó el duelo por la pérdida de un ser querido a causa del Covid 19 y las restricciones impuestas por la pandemia.
3. Describir los efectos que la pandemia y sus restricciones tuvieron en los vínculos entre pares en los adolescentes.

Diseño metodológico

Considerando el problema de investigación y los objetivos anteriormente esbozados, se considera adecuada la utilización de un abordaje de carácter cualitativo.

Al decir de Strauss y Corbin (2002) la investigación cualitativa puede entenderse como:

(...) cualquier tipo de investigación que produce hallazgos a los que no se llega por medio de procedimientos estadísticos u otros medios de cuantificación. Puede tratarse de investigaciones sobre la vida de la gente, las experiencias vividas, los comportamientos, emociones y sentimientos, así como al funcionamiento organizacional, los movimientos sociales, los fenómenos culturales y la interacción entre las naciones. Algunos de los datos pueden cuantificarse, por ejemplo con censos o información sobre los antecedentes de las personas u objetos estudiados, pero el grueso del análisis es interpretativo. (p.20)

A este respecto, en una investigación de este carácter se recolectan y analizan los datos para de este modo ajustar las preguntas que se desarrollarán en la intervención y es posible se produzcan nuevas interrogantes en el curso de la deducción (Hernandez y Sampieri, 2014).

Construcción de la muestra y participantes

Dadas las características de la investigación, se escogió el tipo de muestra intencional, enmarcada en las muestras no probabilísticas. Para el enfoque cualitativo no será el foco la generalización de resultados. Debido a esto, este tipo de muestras son sumamente importantes dado que consiguen arribar a los casos que le interesa al investigador y permite enriquecer la recolección y el análisis de datos (Hernández y Sampieri, 2014).

Por lo tanto, será el investigador quien seleccione a los sujetos que participarán, limitando la muestra sólo a los casos que poseen las características que sirvan a los objetivos de la investigación. Este tipo de enfoque metodológico suele implementarse en campos en los que la población es distinta y en consecuencia la muestra es pequeña (Otzen y Monterola, 2017). En este proyecto es necesario contar con la participación de adolescentes que hayan vivenciado la pérdida de un ser querido en la pandemia por Covid-19. Se realizarán entrevistas a adolescentes que concurren a centros asistenciales de salud en cinco municipios distintos dentro de la capital.

Procedimiento

La muestra será construida con la participación de usuarios de centros donde funcionen espacios de salud adolescente, distribuidos en cinco municipios distintos en la ciudad de Montevideo, que cuenten con la particularidad, como se mencionó anteriormente, de haber perdido a un ser cercano por COVID-19, como puede ser un familiar o un amigo. Para tomar contacto con participantes que cuenten con estos atributos, se le pedirá a ASSE la selección de al menos diez espacios de salud adolescente. Se solicitará el aval correspondiente al Comité de Ética de la Facultad de Psicología, así como el permiso a ASSE para la intervención. Se llevarán a cabo entrevistas hasta que la información comience a reiterarse y no brinde aportes novedosos (Glaser y Strauss, 1967 citado en Marradi, 2007) es decir, hasta alcanzar el criterio de saturación teórica.

En cuanto a la saturación teórica, Strauss y Corbin (2002) señalan:

(...) una categoría está saturada cuando, al parecer, ya no emerge información nueva durante la codificación, o sea, cuando en los datos ya no hay nuevas propiedades, dimensiones, condiciones, acciones/interacciones o consecuencias (...) La saturación consiste más bien en alcanzar el punto en la investigación cuando la recolección de datos parece ser contraproducente porque lo "nuevo" que se descubre no le añade mucho a la explicación. (p.149)

Técnica de recolección:

Se implementará la utilización de la entrevista como técnica de recolección, el instrumento a utilizar será una pauta de entrevista semidirigida dado que se buscará conocer la voz de los adolescentes que transitaron un duelo dentro del contexto epidemiológico del Covid-19.

Antes de abordar la entrevista en profundidad, se considera pertinente mencionar el concepto de entrevista en el ámbito de la investigación cualitativa. En el trabajo de campo, la entrevista es el procedimiento más empleado. Mediante la misma el investigador persigue la obtención de información en la voz de los actores sociales. Se puede implementar a nivel individual o colectivo (De Souza, Ferreira, Cruz, Gomes, 2007). De modo similar Chizzotti (citado por De Souza, 2007) esboza que esta técnica se caracteriza por una comunicación verbal que refuerza la importancia del lenguaje y del significado del habla. Es útil para recabar información respecto a determinado asunto científico.

En el presente proyecto, la elección de la entrevista en profundidad semidirigida se debe a su carácter de poseer preguntas ya establecidas, aunque su formulación y orden puede variar dependiendo del sujeto a entrevistar. El investigador lleva a cabo una serie de preguntas por lo general abiertas que delimitan el área a explorar, aunque posee la autonomía de indagar en alguna área que le parezca significativa, formulando nuevas preguntas (Blasco y Otero, 2008) y habilitando al sujeto participante a introducir vivencias que no necesariamente se hayan preguntado de manera explícita en la pauta.

Este tipo de entrevistas son de carácter cuàlitativo y se desarrollan a través de encuentros entre el investigador y los informantes. El propósito de los encuentros es conocer cómo perciben los informantes sus vidas, experiencias y situaciones, dando relevancia a la voz de sus palabras (Taylor y Bodgan, 1987).

Esta técnica de recolección aborda al individuo "in extenso", generalmente por un tiempo prolongado y considerable, por lo tanto se espera obtener conocimiento de los puntos de vista del individuo en relación a algún asunto determinado (Merlino, 2009).

La elección por esta técnica también responde a las características propias de trabajar con sujetos en duelo. Es un abordaje que lleva tiempo y es necesario empatizar con los sujetos que atraviesan dicha situación.

En sintonía con esto, es de suma importancia establecer un buen rapport con

los informantes, dado que será a través de éste vínculo que se desarrollará en el tiempo una comprensión más completa de sus vivencias y realidad (Taylor y Bodgan, 1987).

Las entrevistas se llevarán a cabo en los mismos centros de salud donde se atienden los adolescentes, apostando a un lugar propicio para el correcto desarrollo de la misma. Se solicitará autorización a los participantes para grabar las entrevistas. Desde un principio se dejará en claro que en caso de que algún integrante desee pausar o abandonar la instancia de entrevista, tendrá el derecho de hacerlo. Además se realizará la correspondiente derivación a otro profesional del equipo de salud mental en caso de que algún participante lo requiera.

Tomando como referencia el problema, las preguntas y objetivos de investigación anteriormente descritos, se elaborarán categorías y subcategorías a partir de las entrevistas y se trabajará sobre ellas. En palabras de Bustingorry et al. (2006):

Las categorías soportan un significado o tipo de significado y pueden referirse a situaciones, contextos, actividades, acontecimientos, relaciones entre personas, comportamientos, opiniones, sentimientos, perspectivas sobre un problema, métodos, estrategias, procesos, etc. (p.123)

CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN

	Fase	Detalles	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9
1	Planificación	Coordinación con los equipos interdisciplinarios de los centros de salud mental. Exposición del proyecto y solicitud de permisos. Concilio con los profesionales a entrevistar. Relevamiento del consentimiento o informado y coordinación de entrevistas.									
2	Recopilación y análisis de datos	Ejecución de entrevistas semidirigidas									
		Procesamiento de datos de entrevistas. Análisis de datos obtenidos									
3	Informe Final	Elaboración del documento final									
4	Cierre del proyecto	Devolución de resultados a centros de salud									
5	Difusión	Publicación del documento. Plan de difusión									

Consideraciones éticas

El presente proyecto de investigación estará enmarcado en las consideraciones éticas pertinentes para este tipo de proyectos. En este sentido, se tomará como marco para la intervención lo instaurado en el Código de Ética Profesional del Psicólogo así como el Decreto N°15819 el cual detalla las normas para la investigación con seres humanos.

Además, se solicitará el permiso correspondiente al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Psicología, quienes permitirán el desarrollo del presente proyecto.

Posteriormente, se requerirá el aval del Comité Evaluador de la RAP ASSE Metropolitana para acceder a los centros de salud de atención a adolescentes y entrevistar a aquellos usuarios que cumplan con las atribuciones requeridas en la muestra del proyecto de investigación.

Una vez se acceda al contacto con los adolescentes y los equipos de salud, se realizará un consentimiento informado al cuál deberán tener acceso todos los participantes, así como su correspondiente firma.

Los participantes accederán a la hoja de información del proyecto, la cual describe los objetivos del mismo, los resultados esperados y las técnicas que se utilizarán. Junto con esta hoja, se entregará el consentimiento antes mencionado.

Al cabo de esto, se efectuará un acuerdo con los adolescentes para que en caso de detectarse algún factor de riesgo en las entrevistas en profundidad, se realice la derivación correspondiente con otro profesional del equipo de salud mental.

Resultados esperados y Plan de difusión

Una vez desarrollado este proyecto, se espera conseguir una aproximación a las vivencias y experiencias de aquellos adolescentes que atravesaron y/o atraviesan un duelo por la pérdida de un ser querido a causa del covid-19 en el año 2021.

Esta aproximación permitirá elaborar insumos para la implementación de estrategias de abordaje, desde la Psicología de la Salud, en estas situaciones de duelo a causa del Covid-

19 inéditas en nuestro país y en el mundo. Estas estrategias que considerarán los factores protectores fundamentales para gestionar salud positiva y promover la elaboración de duelos esperables, colaborarán en las políticas de atención en salud mental específicamente en la población adolescentes.

Asimismo, puede colaborar en la formación de futuros profesionales de la salud en temáticas novedosas en las currículas existentes como son: duelo y pandemia, pandemia y adolescencia, adolescencia y duelo, atención psicológica en los duelos por pandemia, desde un enfoque de prevención y protección de la salud para los adolescentes en particular y la población en general.

Se creará un informe final para la Administración de servicios de salud del Estado (ASSE), Facultad de Psicología, equipos y sujetos participantes.

Por último para la difusión del contenido investigado, se brindará una devolución de la información a los equipos integrantes de la investigación, así como a los centros de salud indagados. Los resultados se compartirán con ASSE y el Ministerio de Salud Pública (MSP) para que de este modo sean publicados en diferentes medios.

Anexos

Consentimiento Informado para participantes de la investigación Adolescentes

El objetivo de este texto es que como participante de esta investigación conozcas los objetivos y tu rol en la misma.

Esta investigación es llevada a cabo por XXXXXXXX, cuyo teléfono de contacto es XXX XXX XXX.

El objetivo de esta investigación es conocer las diferentes formas en que los adolescentes transitaron y/o transitan los duelos propios de esta etapa, así como aquellos generados por la muerte de un ser querido por Covid 19 en Montevideo en el año 2021.

Al brindar tu voluntad para participar en dicha investigación, se te realizarán una serie de preguntas. Debes disponer de una hora aproximadamente para el desarrollo de la entrevista. Se mantendrá el anonimato de la participación en las entrevistas y las grabaciones de las mismas serán eliminadas una vez se realice la transcripción.

En caso de que tengas alguna consulta puedes preguntar cuando lo creas necesario y del mismo modo, puedes retirarte del proceso de entrevista si lo deseas.

Al culminar la investigación, podrás visualizar los resultados de la misma y compartirla con quien quieras.

Muchas gracias por participar

Nombre:

Firma:

Fecha:

Pauta de Entrevista Adolescentes

1. Edad
2. ¿Con quién vivís?
3. ¿Quién era la persona que murió?
4. ¿Hace cuanto tiempo que falleció?
5. ¿Qué sentiste en ese momento?
6. ¿Asistías al liceo cuando sucedió? ¿Considerás que ir o no ir generó alguna diferencia en cómo viviste la pérdida?
7. ¿Por quién/es te sentís acompañado luego de lo que pasó?
8. ¿El aislamiento por el Covid te afectó en tu día a día? ¿de qué manera?
9. ¿Tenes amigos? ¿cómo te afectó el no poder juntarte con ellos?
10. ¿La tecnología te permitió seguir en contacto con ellos?
11. ¿Qué fue lo más difícil que viviste en este año? ¿Qué situaciones? ¿Cómo lo relacionas con la pandemia? ¿Qué hiciste para superar estos momentos difíciles?

Referencias Bibliográficas:

- Aberastury, A, Knobel, M. (1971). *La adolescencia normal. Un enfoque psicoanalítico*. Editorial Paidós- Buenos Aires.
-
- Ardito, C. Tutora: Susana Mallo. *Muerte, tratamientos post mortum y rituales mortuorios en el Uruguay*. Revisión técnica: Angélica Sangronis 2016. Recuperado de: https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/8890/1/TS_ArditoPereyraLorena.pdf
- Aszkinas, L., Haberkon, Perea, Mj.J, Píriz, V. (2007). Babel: una apuesta interdisciplinaria. II Congreso Multidisciplinario de Salud Comunitaria del Mercosur. “*La salud de la población: compromiso ético y cívico*”. Programa APEX-Cerro, Montevideo. (publicado en formato CD)
- Bacci, P. (2017). Capítulo 4. *El estudio del duelo: modelos teórico clínicos*. Pérdida y permanencia : el duelo en personas que donan los órganos de un familiar fallecido. Editorial: UNIVERSIDAD DE LA REPUBLICA. CSIC : UCUR. EDICIONES UNIVERSITARIAS Montevideo.
- Barrantes, G. (2001). *El duelo en la adolescencia. Una crítica de la versión romántica. Adolescencia y juventud en América Latina (267-285)*. Cartago: Libro Universitario Regional.
- Blasco, T, Otero, L. (2008). *Técnicas conversacionales para la recogida de datos en investigación cualitativa: La entrevista (I)*. Centro Nacional de Medicina Tropical. Instituto de Salud Carlos III. Nure Investigación. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7763141.pdf>
- Bustingorry, S. O., Tapia, I. S., Marina, F., y Mansilla, I. (2006). *Investigación cualitativa en educación: hacia la generación de teoría a través del proceso analítico*. Estudios Pedagógicos, 32
Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/1735/173514132007.pdf>
- Cuadra, D, Castro, P, Sandoval, J, Perez Zapata, D, y Mora, D. (2020). *COVID-19 y comportamiento psicológico: revisión sistemática de los efectos psicológicos de las pandemias del siglo XXI*. Rev Med Chile 2020; 148: 1139-1154 Recuperado de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v148n8/0717-6163-rmc-148-08-1139.pdf>
- Elmiger, M. (2017). *Duelo. Íntimo. Privado. Público*. Editorial Argus-a Artes y

Humanidades / Arts and Humanities Buenos Aires - Los Ángeles. ISBN 978-1-944508-02-9

- De Lellis, M. (2006). *La Psicología ante algunas problemáticas sanitarias emergentes en la Argentina*. En En M. De Lellis, M. Álvarez González, J. Rosetto, & E. Saforcada, *Psicología y políticas públicas de salud* (pp. 27-76). Buenos Aires: Paidós.

- De Souza, M, Ferreira, S, Cruz, O, y Gomes, R. (2007). *Investigación social: teoría, método y creatividad*. Buenos Aires, Argentina. Lugar Editorial.
Recuperado de: <https://abcproyecto.files.wordpress.com/2013/06/de-souza-minayo-2007-investigacion-social.pdf>
- Diccionario de la Real Academia Española. Recuperado de: <https://dle.rae.es/muerte>
- Gallego, A, Isidro de Pedro, A (2019) *El duelo de la muerte en la etapa de la adolescencia*. International Journal of Developmental and Educational Psychology, 2019. vol. 1. núm 1. Enero- Junio. ISSN 0214-9877 / 2603-5987 INFAD Revista de Psicología . Revista redalyc
- Garrido, G, González, G. (2020). *¿La pandemia del COVID-19 y las medidas de confinamiento aumentan la violencia en niños/as y adolescentes?*. Recuperado de: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492020000400194
- Glaser, B., & Strauss, A. (1967). *The discovery of grounded theory: strategies for qualitative research*. New York: Aldine Publishing Company.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., y Baptista Lucio, P. (2006). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill.
- Inchausti, F, García, N, Prado, J y Sanchez, S. (2020). *La Psicología Clínica ante la Pandemia COVID-19 en España*. Clínica y Salud 31(2) 105-107
Recuperado de: <https://scielo.isciii.es/pdf/clinsa/v31n2/1130-5274-clinsa-31-2-0105.pdf>
- Krauskopf, D. (2011). *El desarrollo en la adolescencia: las transformaciones psicosociales y los derechos en una época de cambios*. Revista Psicología.com
- Lillo, J. (2002). *El crecimiento y comportamiento en la adolescencia*. Revista de la asociación Española de Neuropsiquiatría. versión On-line ISSN 2340-2733 versión impresa ISSN 0211-5735. Recuperado de: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352004000200005
- Kübler-Ross, E. (2006). *Sobre el duelo y el dolor*. España. Ediciones Luciérnaga. Recuperado de https://www.planetadelibros.com/libros_contenido_extra/32/31277_Sobre_el_duelo_y_el_dolor.pdf

- Méndez-Anchía, S. (2008). *“El ratoncito que murió ahogado” y las pérdidas en la adolescencia*. Revista electrónica “Actualidades Investigativas en Educación”, 8(1), 1-26. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44780109>
- Merlino, A. (2009). *La entrevista en profundidad como técnica de producción discursiva*. Capítulo 4. Recuperado de: <https://metodouces.files.wordpress.com/2016/08/merlino-2009-la-entrevista-en-profundidad.pdf>
- Morales Calatayud, F. (2012) . *Psicología de la salud. Realizaciones e interrogantes tras cuatro décadas de desarrollo psienia*. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica, vol. 4, núm. 2, pp. 98-107 Asociación para el Avance de la Ciencia Psicológica Buenos Aires, Argentina. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/3331/333127382005.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (2009). *Guías para el abordaje integral de la salud de adolescentes en el primer nivel de atención*. Montevideo: MSP. Recuperado de: https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/sites/ministerio-salud-publica/files/inline-files/GuiaSalusAd_web%20con%20tapa.pdf
- Muñoz Arroyave, C.O. (2020). *Salud mental adolescente. Una invitación a pensar en su salud mental desde miradas positivas*. Rev.CES Psico, 13(1), i-iii. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/cesp/v13n1/2011-3080-cesp-13-01-1.pdf>
- Oliveira, D, Pereira y E, Clementino. (2021). *El trabajo docente en tiempos de pandemia. Una mirada regional latinoamericana*. Investigación El trabajo docente en tiempos de pandemia - Uruguay. Bordoli, E, Rodríguez, G 409-441.:
- Otzen, T, Manterola, C. (2017). *Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio*. 35(1):227-232. Int. J. Morphol. Recuperado de : <https://www.scielo.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
- Quiroga, S. (2004). *Adolescencia: del goce orgánico al hallazgo de objeto*. Buenos Aires: U.B.A.

- Ramos, Valeria. (2015). *Adolescentes y sexualidad. investigación acciones y política pública en Uruguay*. Capítulo 1 Consideraciones conceptuales: adolescencia, sexualidad y derechos.
- Rondon Albornoz, Noris. (2021). *Pandemia global. Cuarentena de la angustia*. Educere, vol.25, núm.80, pp.251-257. Universidad de los Andes Mérida, Venezuela.
- Saforcada, E. (2012). Psicología sanitaria. *Historia fundamentos y perspectivas psiencia*. Revista Latinoamericana de Ciencia y Psicología. vol 4. núm. 2. pp. 120-132 Asociación para el Avance de la Ciencia Psicológica Buenos Aires, Argentina. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/3331/333127382007.pdf>
- Singer, F. (1999). *El duelo, ¿Qué modelización?* Revista Latinoamericana de Psicopatología Fundamental. Recuperado de <https://www.scielo.br/j/rlpf/a/NpGNtW63wfxwdBg4XYVwsqb/?format=pdf&lang=es>
- Strauss, A. L., & Corbin, J. (2002). *Bases de la investigación cualitativa: técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Medellín: Universidad de Antioquia.
- Taylor, S. J., & Bogdan, R. (1990). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación: la búsqueda de significados*. Buenos Aires: Paidós.
- Torres, D. (2006). *Los rituales funerarios como estrategias simbólicas que regulan las relaciones entre las personas y las culturas*. Sapiens. Revista Universitaria de Investigación, vol. 7, núm. 2, diciembre, pp. 107-118 Universidad Pedagógica Experimental Libertador Caracas, Venezuela
- Turbert, S. (1986). *La estructura adolescente*. En *La muerte y lo imaginario en la adolescencia*. Recuperado de: <https://filadd.com/doc/36-tubert-s-1986-la-estructura-adolescente-en-la>
- UNICEF. (2021). *Adolescentes, ¿Cómo se han visto afectados por la pandemia?*. Recuperado de: <https://www.unicef.org/uruguay/media/5451/file/Ficha%20%20-%20Tiempos%20de%20pandemia.pdf>
- UNICEF. (2021). *Cinco formas en que la pandemia impactó a los adolescentes*. Recuperado de <https://www.unicef.org/uruguay/cinco-formas-en-que-la-pandemia-impacto-los-adolescentes>

- Uruguay Presidencia
<https://www.gub.uy/presidencia/comunicacion/noticias/gobierno-declaro-emergencia-sanitaria-coronavirus-anuncio-primeras-medidas>
https://medios.presidencia.gub.uy/legal/2022/decretos/04/cons_min_619.pdf
- Viñar, M. (2009). *Mundos adolescentes y vértigo civilizatorio*. Capítulo I: *La mirada a las adolescencias del siglo XXI*. Ediciones Trilce. Montevideo, Uruguay.