



UNIVERSIDAD PERUANA DE CIENCIAS APLICADAS

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA

Experiencia del trabajo del duelo en psicoterapeutas humanistas en el contexto
de la pandemia

TESIS

Para optar el título profesional de Licenciado en Psicología

AUTORES

Rios Valenzuela, Abigail Katherine (0000-0002-7966-0022)

Venero Delgado, Isabel Talia (0000-0002-3420-332X)

ASESOR

Ore Kova'cs, Nicole (0000-0001-8547-4755)

Lima, 10 de noviembre de 2022

DEDICATORIA

A Ruth que fue mi motivadora inconsciente por el interés de la psicología, a Henry con quien a lo largo de la carrera fuimos fortaleciendo el vínculo, a Teo y Lucho que desde pequeña me aportaron amor y calidez, a Dani quien siempre fue mi confidente, a Chloe que me ayudó a sanar periodos críticos de mi vida y por último pero no menos importante a mi yo de la infancia a quien le debo mucho y está orgullosa de mí en el aquí y ahora.

Isabel

Mi madre, mi principal impulsora a culminar aquella travesía que empiezo, a correr frente a la marea y surfear con seguridad y disciplina. Mi familia, mi corazón y motor en cada caída.

Mis amigos latinos que en su momento me escucharon, alentaron y me sostuvieron. Finalmente, agradezco a mi yo soñadora, risueña, apasionada por el arte de escuchar y eterna aprendiz de mundos finitos como lo son los seres humanos.

Abigail

AGRADECIMIENTOS

A los psicoterapeutas humanistas que nos compartieron parte de sus vivencias de trabajo en el transitar del duelo. También, a los docentes y expertos que compartieron sus conocimientos y nos brindaron su tiempo preciado para construir conjuntamente esta investigación.

A la Mg. Nicole Ore Kovac's por su dedicación, paciencia y compromiso con el seguimiento y apoyo en la elaboración de esta investigación.

RESUMEN

En el presente trabajo se planteó como objetivo explorar la experiencia del trabajo del duelo en psicoterapeutas humanistas en el contexto de la pandemia de COVID-19. El estudio se realizó a partir de una metodología cualitativa con diseño fenomenológico, en el cual participaron 10 psicoterapeutas humanistas con diversos enfoques: Gestalt, Logoterapia y Terapia Centrada en la Persona. La técnica que se utilizó para la recolección de información fue la entrevista a profundidad. Los hallazgos reflejan que el proceso de adaptación a la psicoterapia virtual evidenció resistencias y dificultades tecnológicas y personales. Sin embargo, la demanda de los consultantes impulsó la creatividad y flexibilidad de los psicoterapeutas, en donde resaltó el sostenimiento, validación y acompañamiento a los consultantes. Además, el autocuidado resultó una práctica fundamental para ayudar a transitar un duelo por la muerte de un ser amado. Finalmente, este estudio fortalece la línea de investigación práctica en torno al trabajo duelo en psicoterapeutas.

Palabras clave: Trabajo de duelo; Experiencia; Psicoterapeuta humanista; Pandemia; COVID - 19; Cualitativo.

ABSTRACT

The objective of this study was to describe the experience of grief work in humanistic psychotherapists in the context of the COVID-19 pandemic. The study was carried out based on a qualitative methodology with a phenomenological design, in which 10 humanistic psychotherapists participated with different approaches: Gestalt, Logotherapy and Person-Centered Therapy. In-depth interviews were used as the main technique to collect information. The findings reflect that the process of adaptation to virtual psychotherapy showed resistance and technological and personal difficulties. However, the demand of the consultants promoted the creativity and flexibility of the psychotherapists, where the support, validation and accompaniment of the consultants stood out. In addition, self-care was a fundamental practice to help mourn the death of a loved one. Finally, this study strengthens the line of practical research around grief work in psychotherapists.

Keywords: Grief work; Experience; Humanistic psychotherapist; Pandemic; COVID - 19; Qualitative.

		<1 %
9	sinergia.colmayor.edu.co Fuente de Internet	<1 %
10	peru21.pe Fuente de Internet	<1 %
11	1library.co Fuente de Internet	<1 %
12	revistas.usantotomas.edu.co Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Apagado

Exclude assignment
template

Apagado

Excluir bibliografía

Activo

Excluir coincidencias

< 20 words

TABLA DE CONTENIDOS

Introducción	1
Método	4
Contexto	6
Técnica de recolección de la información	6
Procedimiento	6
Aspectos éticos	7
Criterios de calidad de la información	7
Análisis de la información	7
Resultados	8
Experiencia de trabajo de duelo	8
Experiencia de la intervención del duelo bajo la modalidad virtual	11
Experiencias de sí mismo	13
Discusión	16
Conclusiones	18
Referencias	20
Apéndices	28
Apéndice A: Ficha sociodemográfica	28
Apéndice B: Guía de tópicos	29
Apéndice C: Formato de Consentimiento Informado	30

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Datos sociodemográficos de los participantes	5
Tabla 2. Categorías y subcategorías de análisis	8

Introducción

En el Perú, el Sistema Nacional de Defunciones (SINADEF, 2022) reconoció que en el año 2021 hubo alrededor de 248, 372 fallecidos por diversas enfermedades, de los cuales para el 2022, 212, 328 corresponden a COVID-19 (MINSA, 2022). Esta cantidad es casi el doble al número de fallecidos que hubo en el 2019 a nivel nacional, 114, 942 (SINADEF, 2020). Ante estas cifras, la población peruana estaría enfrentando un mayor número de pérdidas, lo cual en pandemia sería más complicado de sobrellevar ante las limitaciones de un proceso de duelo como lo es la dificultad de mantener contacto físico con el entorno del fallecido (Salazar, 2020). Sumado a ello, la cuarentena estricta impuesta por el gobierno generó temor al contagio, fallecimientos y diversas pérdidas, llegando a limitarse las expresiones que validan el dolor (Alarcón et al., 2020).

Ante dicha situación, Luis Pérez Flores, decano del Colegio de Psicólogos del Perú, sostiene que una parte de la población desarrolló problemas psicológicos. No obstante, otro grupo presentó conflictos con anterioridad, pero con el aislamiento su situación se fue complicando (Perú21, 2020). Por ejemplo, durante el 2020, se halló que el 13,1% de los adultos peruanos contó con ideación suicida, 34,9% presentó sintomatología depresiva de moderada a grave y el 60% con diagnóstico psiquiátrico tuvo dificultad para acceder a los servicios de salud mental (OPS-MINSA, 2020). Este panorama ilustra serios problemas de salud mental en la población peruana.

Asimismo, el decano anunció que en el mes de abril se pusieron a disposición 500 psicoterapeutas para que atiendan por línea telefónica a las personas que padecen los estragos de la pandemia. Esta atención a la comunidad peruana involucra 30 minutos gratuitos con expertos (Colegio de Psicólogos del Perú, 2020; RPP, 2020).

Como puede verse, el trabajo de los profesionales de la salud mental durante la pandemia se ha incrementado, puesto que ellos son quienes sostienen a la sociedad en momentos de crisis y dolor (Alarcón et al., 2020). Tal es el caso de los psicoterapeutas humanistas, quienes acompañan a sus clientes en su proceso de autoexploración, sanación emocional y trascendencia personal (Centro de Psicoterapia Humanista del Perú, 2020; Instituto Peruano de Psicoterapia Humanista, 2020). Al respecto, Riveros (2014) y Caín (2016) afirman que, para el psicoterapeuta humanista, el conocimiento no sólo proviene de la observación del consultante, sino de las experiencias que surgen en las sesiones psicoterapéuticas.

En las últimas investigaciones acerca de la Psicología Humanista, Riveros (2014), menciona que esta corriente psicológica propició el surgimiento de diversos enfoques, tales como La Gestalt, Logoterapia, Terapia Centrada en el Cliente, entre otras. Por su parte, Rosal (2017) añade que el término exacto para designar a estos profesionales es de psicólogo humanista-existencial, pues este tercer movimiento alberga nuevos modelos y técnicas terapéuticas, como lo es la inclusión del aspecto psicocorporal e imaginativo en las sesiones. Ahora bien, resulta importante señalar que los psicoterapeutas humanistas suelen tomar en cuenta ya sea de manera implícita la fenomenología filosófica de Edmund Husserl que facilita la exploración experiencial (Gimeno-Bayón, 2015).

Ahora bien, en línea con el contexto de pandemia por COVID-19 y los procesos de duelo experimentados, Vargas y Dorony (2013) mencionan que la corriente humanista es la más adecuada para abordar el duelo, puesto que toma en cuenta los factores sociales y emocionales. Reforzando lo anterior, Villa (2021) refiere que la mirada humanista existencial es la más idónea para acompañar en el proceso de duelo, pues busca reconocer los aspectos emocionales y fortalecer los recursos de todo ser humano ante cualquier adversidad; además incentiva al ser humano ha convertirse en un lugar de transformación existencial, prevaleciendo la autenticidad y responsabilidad.

El trabajo del duelo desde la psicología humanista destaca la técnica de intención paradójica y de reflexión dentro de la logoterapia, ya que estas se enfocan en una dimensión aceptable como el futuro y dar un significado al sufrimiento (Riveros, 2014). De la misma forma, dentro de la práctica de la Gestalt, lo primordial es la actitud del psicoterapeuta para comprender la fase en la que se encuentra la persona e identificar las interrupciones del contacto con las emociones de la pérdida. Así como, en la terapia centrada en el cliente, Schmid (2006) recalca que es la misma persona quien genera un cambio y no sólo las técnicas o metodología aplicada. En esa línea, la persona es responsable de su balance emocional y lograr aceptar que existen cambios ante la pérdida de un ser querido (Barreiro, 2015).

Desde la perspectiva humanista, Kübler-Ross (1989), define el duelo como una experiencia natural que tiene un inicio intenso en el dolor hasta que llega a ser aceptado. Igualmente, Bucay (2001), sostiene que el duelo es una experiencia donde predomina el sufrimiento y el dolor perdura en el tiempo. Del mismo modo, para Gil y Flórez (2019), “este proceso es como un aislamiento del ser humano, es decir, una evitación del contacto con el aquí y el ahora, sin darse cuenta de su experiencia inmediata” (p.65). Adicionalmente, desde la logoterapia, el duelo se entiende como una forma de mantener vivo algo que se ha perdido

en el plano del tiempo subjetivo y este proceso contribuye la trascendencia como seres humanos (Frankl, 1991; Gubernan & Pérez 2005).

El proceso de duelo tiene cinco etapas: la negación (1), la ira (2), la negociación (3), la depresión (4) y la aceptación (5); sin embargo, no todos atraviesan estas etapas, ni lo hacen en un orden determinado (Gil & Flórez, 2019). Al respecto, Kübler-Ross y Kessler (2005), mencionan que la negación es una etapa simbólica, en la cual al principio puede surgir una parálisis en el tiempo o mostrarse insensible. Esta etapa permite sobrevivir a la pérdida y dosifica el dolor ante el fallecimiento del ser querido. También puede surgir la ira, esta refiere al enojo hacia el ser querido por no haberse cuidado o hacia uno mismo por creer que no apoyó lo suficiente, e inclusive contra los médicos.

Continuando con las fases del duelo, Kübler-Ross y Kessler (2005) hacen énfasis en que la negociación facilita la adaptación a la nueva realidad, donde ya no estará el ser querido, por ello surgen pactos o treguas. Probablemente, la tristeza predomine y desencadene en depresión, una fase en la que se conecta con el dolor, el quiebre de la relación con lo perdido. Finalmente, lo esperable es que la persona llegue a aceptar el fallecimiento de su familiar y sea consciente de la nueva realidad en su vida. Es preciso señalar que los constantes cambios y pérdidas, tales como la separación de los padres, adaptarse ante una nueva circunstancia, los cambios en cada etapa del desarrollo del ser humano conducen a un duelo. En dichas vivencias se experimenta el duelo y se requiere de un acompañamiento de una persona quien no juzgue y sea capaz de escuchar de manera empática (Schiaffino, 2014).

Las investigaciones cualitativas vinculadas al tema del estudio ilustran que el trabajo de duelo requiere del compromiso entre psicoterapeutas y participantes. Pérez y Atehortua (2016) señalan que el duelo no es un proceso generalizable y llevar una psicoterapia humanista fomenta un estado ecuánime consigo misma y entrar en contacto con su ambiente; y así, reconstruir la vida frente al duelo. Sin embargo, la sociedad tiende a naturalizar la manera más idónea de afrontarlo dejando de lado la subjetividad (Fontgalland et al., 2018). Al respecto, García (2020) menciona que comprender la experiencia en la vida de los dolientes contribuye a una disposición de cambio, acuerdo consigo mismo y tiempo de crecimiento.

De esto puede colegirse que trabajar el duelo suele movilizar a los psicoterapeutas humanistas. Por ello, estos requieren auto-explorarse para lograr una escucha y comprensión empática (Quanbeck, 2017). En relación a ello, los psicoterapeutas humanistas-fenomenológicos dan mayor énfasis a la experiencia plena en la sesión con los clientes, al expresar lo que sienten y piensan de manera espontánea; de ese modo, facilita la calidad del

proceso de terapia (Moreira & Romero, 2016). Aulet et al. (2019) exponen intervenciones narrativas, con el objetivo de realizar un análisis minucioso para entender la dinámica de trabajo de un psicoterapeuta especialista en duelo y narrativa, para acompañar a una paciente que atraviesa un duelo no resuelto en sólo 6 sesiones. En conclusión, se evidencia cómo las intervenciones narrativas favorecen el procesamiento de la pérdida y la continuidad de la vida, la reorganización de la identidad posterior a la pérdida y el honrar las experiencias con el otro de modo simbólico.

En un contexto de crisis sanitaria tan complejo como el experimentado durante la pandemia por COVID-19 (Gimeno, 2020), los psicoterapeutas han asumido un rol fundamental. Específicamente, Katz y Johnson (2006) consideran que las experiencias de los psicólogos con la muerte y la pérdida pueden influir en el proceso de ayuda e intervención. A veces surgen momentos en los que la historia de la persona moviliza al psicoterapeuta y podría resultar complicado desligar las propias respuestas emocionales y percepciones del mundo del cliente. Por ello, se plantea la interrogante ¿Cómo es la experiencia del trabajo del duelo en psicoterapeutas humanistas en el contexto de la pandemia?; en donde se tuvo como objetivo explorar la experiencia del trabajo del duelo en psicoterapeutas humanistas en el contexto de la pandemia.

Teniendo en cuenta los aspectos teóricos revisados y la complejidad que implican las diferentes experiencias de los psicoterapeutas humanistas, este estudio resulta enriquecedor para la conformación de la teoría relacionada a la práctica profesional. Si bien existen investigaciones acerca de la experiencia terapéutica, estas no se enfocan en el trabajo del duelo ni en el contexto particular de la pandemia. Por lo tanto, investigar a profundidad es relevante para la práctica de los psicoterapeutas en formación o aquellos que ejercen la labor. Además, esta investigación sería de gran utilidad para tomar decisiones prácticas que mejoren el abordaje profesional para el trabajo del duelo. Es decir, este estudio permite a los profesionales de la salud mental tener un panorama amplio de los ajustes que se llevan a cabo en las sesiones terapéuticas bajo una modalidad online.

Método

Esta investigación se realiza desde el paradigma cualitativo, basado en lo planteado por Creswell (2018). Además este estudio está dentro del marco interpretativo del constructivismo social, el cual contempla a la realidad en constante construcción a partir de la

interacción investigador-actor. Así, las investigadoras intentan entender la experiencia subjetiva, reflexiones y sentimientos singulares de cada participante.

Para alcanzar los objetivos se plantea un diseño fenomenológico, el cual considera relevantes a las experiencias asociadas a la temporalidad, espacio y contexto vincular (Creswell, 2018). De tipo empírico psicológico en la que se da prioridad a la descripción de las experiencias que los sujetos proporcionan acerca del fenómeno; y así, lograr comprender de forma flexible y sin juicios las experiencias de los participantes (Moustakas, 1994; Creswell, 2018; Gurdían-Fernández, 2007).

Participantes

Participaron en este estudio 10 psicoterapeutas humanistas, los cuales realizan terapia humanista con diversos enfoques (ver tabla 1). Con respecto a los criterios de inclusión, se consideró que los participantes fueran psicólogos humanistas con enfoque en Gestalt, Logoterapia y Terapia Centrada en la Persona, que se dediquen exclusivamente a la psicoterapia, con un mínimo de 5 años de experiencia, que atiendan al menos 3 casos de duelo por muerte de un ser amado durante el contexto de la pandemia. Dichos criterios fueron elegidos en base a las recomendaciones de los 3 expertos en la temática que acompañaron el proceso de construcción del instrumento. En cuanto a los criterios de exclusión, no se trabajó con psicólogos que no estén tratando casos de duelo, los psicoterapeutas de otras corrientes, ni aquellos que atienden menos de 5 consultantes.

Tabla 1

Datos sociodemográficos de los participantes

Pseudónimo	Edad	Enfoque de psicoterapia humanista	Años como terapeuta	Casos de duelo por muerte durante la pandemia	Experiencia en atención virtual (en años)
Gianfranco	38	Logoterapia y Análisis Existencial, Terapia Centrada en la Persona y Gestalt Relacional	10	5	5

Carlos	33	Gestalt, Logoterapia y Terapia centrada en el cliente	7	12	1
Lita	33	Logoterapia y Análisis Existencial y Terapia Centrada en la Persona	6	4	1
Amla	40	Logoterapia y Gestalt	9	10	3
Alejandro	44	Logoterapia y Análisis Existencial	15	3	10
Flor de Loto	43	Gestalt	9	5	1
Fabi	40	Gestalt	7	3	2
Mo	40	Gestalt	12	5	3
Judith	35	Gestalt	10	12	1
Psicopaz	27	Gestalt	8	3	3

Fuente: Elaboración propia

El número de participantes se determinó bajo el criterio de saturación (Creswell, 2013), pues se dejó de seguir entrevistando cuando la información fue repetitiva y ya no brindaba nuevos contenidos (Gurdían-Fernández, 2007). También se empleó el muestreo bola de nieve o cadena para contactar a los participantes. Este método permite identificar y contactar a los posibles participantes mediante recomendaciones de otros (Creswell, 2018).

Contexto

En Perú, 8 de cada 10 personas requiere contención y apoyo emocional y no acceden a un tratamiento adecuado. La Organización Mundial de la Salud (OMS) detectó que la cantidad de profesionales de salud mental son 3 psiquiatras y 10 psicólogos por cada departamento del Perú (Andina, 2020). Dichas cifras son preocupantes y más aún en plena pandemia. Por ello, los participantes de esta investigación residen en el Departamento Lima, pero atienden a clientes oriundos de diferentes provincias del interior e inclusive del exterior del país.

Los psicoterapeutas humanistas participantes emplean la modalidad online a poblaciones de diversas edades (niños, adolescentes, adultos y adultos mayores). Cada uno de ellos, antes de la pandemia, atendía de manera presencial a una cantidad determinada de consultantes. Sin embargo, durante el confinamiento, han aumentado y predominan los casos de duelo. La forma de atención sufrió varias modificaciones desde el empleo de plataformas virtuales, tales como Zoom, Google Meets, Videollamadas por WhatsApp, FaceTime, entre otros. Sumado a ello, los psicoterapeutas se ven obligados a adaptar algún espacio de sus casas para poder atender a los clientes.

Técnica de recolección de la información

Para la presente investigación, se optó una entrevista en profundidad de tipo holístico, puesto que, para Gurdían-Fernández (2007), esta, da relevancia a las experiencias, valores y opiniones lo cual favorece el análisis individual de cada participante. Para ello, se formuló una Guía de tópicos que organizan la información a partir de las dimensiones del concepto de experiencia (Waldenfels, 2017) y temas específicos vinculados al ejercicio profesional del psicoterapeuta (e.g. trabajo, técnicas empleadas, entre otros) y al trabajo de duelo (Kubler-Ross, 1989) (Ver Apéndice B); y así, obtener datos que respalden la investigación (Gurdían-Fernández, 2007). Para su construcción, se contó con tres expertos quienes brindaron una retroalimentación y con su colaboración se logró construir adecuadamente la guía de tópicos. Luego, este instrumento se puso a prueba en un piloto. Cabe recalcar que, esta técnica necesitaba reinventarse bajo el contexto de la pandemia en la cual destaca la modalidad online para lograr el contacto visual con los participantes; y así, llevar a cabo la entrevista (Hernán, Lineros & Ruiz, 2020). Además, se empleó una ficha sociodemográfica para extraer información previa acerca del participante (Ver Apéndice A).

Procedimiento

Antes de comenzar el proceso de recopilación de datos se contactó con una informante clave, psicoterapeuta humanista especializada en la logoterapia, que brindó información acerca del panorama en el que se realizan las sesiones psicoterapéuticas y las limitaciones de la práctica en este contexto. Se exploró la pertinencia de trabajar con psicoterapeutas con enfoque humanista en el marco de la pandemia. Para el proceso de recolección de información, los participantes fueron contactados a través correo electrónico y redes sociales (Ver Apéndice E). Ante la confirmación del participante, se pactó la entrevista

online mediante la plataforma Google Meets, tomando en cuenta la disponibilidad de estos (Ver Apéndice D). Al inicio de la entrevista, se revisó el Consentimiento Informado junto al participante. Este documento explica detalladamente el propósito de la investigación y la técnica que se empleó (Ver Apéndice C). Posteriormente, se llevó a cabo la entrevista con una duración promedio de 1 hora y 30 minutos. Luego, se transcribieron las entrevistas para ser analizadas minuciosamente. El estudio fue realizado entre los años 2020 a 2022.

Aspectos éticos

El proyecto de investigación fue aprobado por el Comité de Ética de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas [UPC] (proyecto N° PI 018-21). Teniendo en cuenta los principios éticos de los psicólogos y código de conducta (APA, 2010) se aplicó el principio de Fidelidad y responsabilidad, a través del establecimiento de un vínculo de confianza con los participantes. También, se tuvo en cuenta el principio de Respeto por los derechos y la dignidad de las personas, debido a que, se respeta la privacidad y la confidencialidad, de los participantes a partir del uso de seudónimos. Lo anterior dicho se sistematiza en el Consentimiento Informado que fue entregado a los participantes, el cual describe los cuidados éticos asumidos para respetar el bienestar de los mismos y la calidad de la información.

Criterios de calidad de la información

Teniendo en cuenta las características de la investigación, se plantea como criterio la *rigurosidad*, que consiste en que los investigadores resuelven los problemas de confiabilidad y validez por las vías de la interpretación y un análisis detallado profundo (Gurdían - Fernández, 2007). Tal es el caso de la entrevista a profundidad y su transcripción rigurosa, que facilitará obtener información brindada por el participante. Asimismo, se cumple con el criterio de *credibilidad*, (Guardian- Fernández, 2007), puesto que el fenómeno fue minuciosamente identificado y descrito. También, se considera la *confirmabilidad* procurando la neutralidad del proceso analítico a través del asesoramiento de un experto en metodología cualitativa. Además, se recibió asesoría de tres expertos, quienes orientaron el proceso desde un punto de vista objetivo, de esta forma se evitó el sesgo.

Análisis de la información

El análisis de las entrevistas se basa en la propuesta de Creswell (2018) quien refiere que la transcripción de las entrevistas facilita el análisis de la manera en que los participantes experimentan la temática. Por lo tanto, se empleó el tipo de análisis en “espiral” donde el estudio de los datos se da de manera circular; es decir, primero se realizó la entrevista, luego se procedió a transcribir esta y posterior a ello leer y encontrar las categorías temáticas. El proceso se repitió varias veces hasta sintetizar y emplear la información más relevante. Por ello, este análisis favoreció a la gestión de datos a través de los pasos: constantes lecturas, descripción, clasificación e interpretación; y se plasmó la información de manera visual. Para clasificar e interpretar los datos, se empleó una codificación inductiva abierta y luego deductiva con la propuesta de Waldenfels (2017). El análisis se realizó mediante el software ATLAS ti 9.

Resultados

Después del análisis en espiral, se articularon los resultados a partir de un proceso de codificación inductiva y deductiva. Ello resultó en tres categorías que permiten explorar la experiencia del trabajo del duelo en psicoterapeutas humanistas en el contexto de la pandemia.

Tabla 2

Categorías y subcategorías de análisis

Categorías	Subcategorías
Experiencia del trabajo del duelo	Experiencia presencial*
	Características de la población atendida*
	Experiencia virtual*
Experiencia de la intervención del duelo bajo la modalidad virtual	Abordaje psicoterapéutico del trabajo del duelo*
	Acompañar en el tránsito del dolor*
Experiencias de sí mismo	Experiencias propias del duelo*
	Autocuidado del psicoterapeuta*

(*) subcategorías inductivas

Fuente: Elaboración propia

Experiencia de trabajo de duelo

Experiencia presencial

Los entrevistados consideraban óptimo brindar psicoterapia humanista de manera presencial en casos de duelo por muerte de un ser amado, debido a que prima la proximidad y el contacto como aspectos relevantes en la elaboración del duelo. Frente a ello, Waldenfels (2017) sostiene que el camino de la experiencia presenta direcciones que inicia con la originalidad con la que se está familiarizado uno y entrelazado con la extrañeza de la otredad. Esto se evidencia en lo señalado por una de las participantes:

Creo que en el tema del contacto físico, porque cuando haces una silla vacía (risas), a veces necesitamos utilizar nuestro cuerpo para poder acompañar a la persona. Se le dice para poder tocarla y así poder hacer el cierre del trabajo, del abordaje y a veces el no poder dar ese abrazo contenedor, me dejaba un poco frustrada (Fabi, 40 años, Gestalt).

A partir de los encuentros físicos en el consultorio, los participantes describen el cariño a este, pues ahí se producen aproximaciones significativas. Del mismo modo, la presencia influye en el vínculo terapéutico al momento de abordar el duelo, pues ellos afirmaron que mientras escuchan al consultante se centran en su historia y dejan de lado cualquier idea preconcebida. Esto se muestra en lo expresado por Amla:

[...] era lo que siempre se hace en terapia, entregar, estar disponible hacia el otro, más allá de los roles, más allá de los juicios, más allá no sé de los libros leídos. Estar en epojé como dicen, es suspender el juicio para estar entregado al vínculo de la persona que está sufriendo. Era la normalidad en ese entonces, presencial [...] (Amla, 40 años, Gestalt y Logoterapeuta).

Las experiencias previas del acompañamiento del duelo de forma presencial generan nostalgia del espacio físico que se compartía con los consultantes. En este lugar se albergaban escenas representativas del tránsito de la pérdida de un ser querido. En cuanto a ello, uno de los participantes comenta que:

Tenía un consultorio. [...]adecuamos mucho el ambiente de acuerdo al caso, mayormente trabajo que no haya ruido y que podamos utilizarlo, ambas, yo también lo utilizo, soy muy vivencial. Soy de que yo agarro la almohada, tú también, vamos a abrazar, vamos a golpear juntas. [...] (Psicopaz, 27 años, Gestalt)

Sin embargo, Lita, por ejemplo, describe la necesidad de retomar la terapia con consultantes que ya conoce.

Yo me resistía a hacerlo virtual,[...]. Luego, creo que era inevitable porque las personas necesitaban ser escuchados. Yo trabajaba mucho con adultos mayores, [...] que han perdido a alguien y han perdido facultades [...] en confinamiento.[...]. Entonces, dije voy a retomar con consultantes que ya me conocen, me han visto presencial.[...] (Lita, 40 años, Logoterapeuta y Análisis Existencial y Terapia Centrada en la Persona).

A partir de lo anterior, se identifica que los participantes logran evocar su experiencia presencial con añoranza, resaltando la resistencia que sentían al inicio de la pandemia. Sin embargo, tuvieron que adaptarse para continuar acompañando en el duelo a sus consultantes.

Características de la población atendida

Es necesario mencionar que dos grupos etarios resaltan como consultantes frecuentes: adultos y adultos mayores. En primer lugar, los adultos son la población que asiste más a psicoterapia por duelo según lo manifiesta Judith, mencionando que en esta etapa les resulta muy difícil soltar y aceptar la pérdida: “La mayoría que ha venido a consulta son adultos. Adultos entre 40 y 60 años. La población en ese intervalo de edades aún se resiste a soltar, le afecta mucho más la pérdida [...]” (35 años, Gestalt).

Un aspecto relevante es que el género femenino predomina al mantener continuidad de un proceso psicoterapéutico, mostrándose más vulnerable, como lo menciona Mo en la siguiente cita:

[...] creo que más me ha tocado mujeres que están pasando duelo, esas son las fallecidas. [...] Para muerte, estoy apoyando más a mujeres [...] Son casos, uno ha sido el abuelito, papá y mamá un caso muy duro, el otro ha sido el esposo, el enamorado y ya. Esos son los casos y eso y una mejor amiga [...] la mujer expresa más rápido, llora, saca y se presta mucho más a ejercicios duros por decirlos así. (40 años, Gestalt).

Adicionalmente, algunas poblaciones son más vulnerables, tal es el caso de los niños y adultos mayores. De estas dos poblaciones, los adultos mayores se vieron seriamente afectados, pues esta población fue la que más muertes ha tenido en cuanto a sus pares. Al respecto, Lita describe que “[...]por mi día a día, [...] los adultos mayores desde que comenzó la pandemia siempre hubo una amenaza constante” (40 años, Logoterapia y Análisis Existencial y Terapia Centrada en la Persona).

Un hallazgo interesante que refieren los participantes es que en un mismo sistema familiar se producen varias muertes, por lo que la persona atraviesa distintos duelos a la vez. Esto se evidencia en la experiencia de Mo, “[...] uno ha sido el abuelito, papá y mamá un caso muy duro, el otro ha sido el esposo, el enamorado y ya. Esos son los casos y eso y una mejor amiga” (40, Gestalt).

Por otro lado, los entrevistados coinciden que la capacidad económica con la que cuenta cada persona influye en la decisión de emprender o continuar con psicoterapia en el contexto de pandemia. Así lo manifiesta Gianfranco:

[...] por ahí tengo casos que cobro menos por un aporte que hago y hay otras que hacen el esfuerzo y pagan, generalmente, por recomendación. El COVID ha dañado, pero en realidad, al inicio ha afectado a las personas de menos recursos (38 años, Logoterapia y Análisis Existencial, Terapia Centrada en la Persona, Gestalt).

Los entrevistados destacan que diversas poblaciones atraviesan un duelo, sin distinción de sexo, edad o clase social, dentro del propio duelo del psicoterapeuta por la pérdida del espacio físico compartido con el consultante.

Experiencia virtual

La pandemia movilizó a los participantes para que se familiaricen con los dispositivos virtuales de comunicación mediante el ajuste creativo para proseguir con sus sesiones psicoterapéuticas. Ellos reconocen que en la virtualidad existe una mayor conexión y capacidad para llegar a otros consultantes que no podían asistir antes por cuestiones de tiempo, espacio y distancia. Al respecto, Alejandro señala que:

[...] en la parte virtual lo que he notado que hay también hay presencia [...] también hay un encuentro afectivo [...]. La virtualidad hace que vaya teniendo gente de España, México, Colombia, Argentina y esa es una ventaja de la virtualidad. También, posibilita el encuentro entre personas que no se podían encontrar (Alejandro, 44 años, Logoterapeuta).

Además, la psicoterapia virtual les permitió lidiar con la incertidumbre de la nueva normalidad, pues podían mantener vigente su trabajo. A su vez, identificaron que la atención virtual les permitía ser más flexibles con sus horarios y priorizar sus actividades laborales.

Traje un escritorio del ambiente que antes tenía y si lo acondicione ¿no? como un consultorio aunque roto, en mi casa utilizo este ambiente de ahorita que ven pero cambió de posición y la cámara se enfoca al otro lado del ambiente o voy a otro lado de la casa (Gianfranco, 2021).

Ahora bien, los participantes mencionan que un elemento principal de la psicoterapia virtual es el valor de verse a uno mismo en la pantalla, puesto que este reflejo los lleva a reflexionar respecto a su corporalidad y gestualidad. Por otro lado, demuestran que existen una serie de complicaciones como lo son la baja conectividad de ambos agentes en sesión y habilidades del dominio de la tecnología. Esto le ocurrió a Mo en algunas de sus sesiones.

En la virtualidad la persona se adapta en su mismo lugar, no hay tanta intimidad donde no ha salido para tener un ambiente de soporte, sino que mantiene su mismo lugar y para mí también. [...]. A veces tengo que bajar el volumen, conseguir el audífono, hay todo un reto a nivel de tecnología [...]. (Mo, 40 años, Gestalt)

Finalmente, en cuanto a la atención de psicoterapia virtual, todos los participantes han descrito el acondicionamiento que realizaron en algún espacio de sus hogares para brindar psicoterapia y reconocen que este es un espacio potencial para mantenerse vigente.

Me compré una pantalla más grande, con esto de la cámara, un micrófono mejor. Hace unos meses tuve un problema porque mi micrófono no era muy bueno, ahora creo que se escucha bien, mejor. Entonces, es un poco ir invirtiendo en esto y en qué situación estamos y creo que esta situación nos va a acompañar un buen tiempo más o menos (Carlos, 33 años, Gestalt, Logoterapia y Terapia Centrada en el cliente).

El proceso de adaptación a la psicoterapia virtual fue complejo para algunos de los participantes, pues tuvieron que realizar cambios a su forma habitual de brindar psicoterapia.

Experiencia de la intervención del duelo bajo la modalidad virtual

Abordaje psicoterapéutico del duelo

Los participantes consideran que la intervención en casos de duelo por pérdida de un familiar requiere un abordaje psicoterapéutico integral. En esta misma línea, la psicoterapia

humanista toma en cuenta los aportes de varias escuelas que la conforman, tales como la Gestalt, la Logoterapia y la Terapia Centrada en la Persona. Para los participantes, el arte les permitió contrastar el inicio y el final del procesamiento del duelo, otorgando un sentido a sus vidas. Este recurso es más efectivo si el mismo psicoterapeuta ha experimentado algún tipo de arte; y así, pueda facilitar la sesión con mayor afinidad y dominio. Tal como se refleja en lo verbalizado por Flor de Loto (43 años, 2021), “[...] A mí me gusta escribir, me gusta dibujar. Pongo afuera lo que siento, expresó, saco afuera, expresar. Esta presa esa emoción hay que expresarla, ponle color, tal vez tiene olor ese dolor, tiene forma, tiene textura”.

Lo anterior ilustra que el arte permite transformar el dolor en una expresión concreta y simbólica de la pérdida. Es así que cada consultante, en base a sus vivencias y emociones, plasma su mundo interno a través de la expresión artística que cobran sentido para cada uno en base a su historia vincular con las personas a quienes perdieron. Continuando con lo mencionado, es necesario resaltar que en el arte desde la mirada humanista no busca examinar la forma o los colores en base a lo establecido en un manual así como sucede en otras corrientes psicológicas, sino en base a la historia y el significado personal que va asignando el consultante, tal como lo comenta Mo (40 años, Gestalt):

El arte es sanador de por sí es terapéutico, te permite expresar sin mecanismos de defensas, como dibujo libre, yo no interpreto, mi chamba no es eso, es que la persona expresa. [...] Le pregunto ¿cómo te sentiste?”, no estoy examinando cómo hizo el ojo ni nada [...]. La idea no es solo que lo expresen, sino que a partir del dibujo vayamos trabajando y él mismo lo vea y explore [...].

Por otro lado, los psicoterapeutas sienten gran afinidad con las escuelas en las que se formaron. Cada uno se expresa de manera cálida respecto a cómo han logrado acercarse a sus consultantes en el acompañamiento de duelo. Amla (40 años, Gestalt y Logoterapia) sostiene que:

[...] La logoterapia es el sentido de vida, la tanatología es el sentido de muerte y por ahí como que fui leyendo a Elizabeth Kubler Ross y viendo un poquito la muerte desde otro lado. [...] la muerte da sentido a la vida. Entonces, al ver la necesidad de tantas muertes en pandemia de que no es un duelo es como si fueran dos duelos tres, al no haber despedidas al no haber rituales, siempre está [...].

Adicionalmente, la mirada holística que caracteriza a la psicoterapia humanista bajo sus diferentes escuelas contribuye al servicio de calidad que brinda cada psicoterapeuta con su singularidad y estilo de manera genuina. Esto se percibe en lo mencionado por Judith (35

años, Gestalt): “[...] Entonces, si es que no estamos preparados para acompañar un proceso de pérdida, si es que no hemos trabajado nuestras propias pérdidas, si es que no tenemos incorporado estas herramientas que le voy a decir al paciente [...]”. Hace hincapié en la importancia de trabajar los propios duelos; y así, tener mayores recursos para poder abordar el caso de manera eficaz e individualizada.

Acompañar en el tránsito del dolor

La presencia de factores como la relación horizontal, la voz, la respiración y la proximidad frente a las pantallas facilitan el sostenimiento de los consultantes en el proceso de duelo. En cuanto al mantenimiento de una relación asimétrica, el consultante podrá expresarse con plena libertad. En ese sentido, la voz contribuye a la construcción de un espacio acogedor, llegando a ser percibido por los dos agentes como un instrumento de proximidad en la virtualidad.

Adicionalmente, un instrumento de calma es la respiración. Esta ayuda a canalizar las emociones que se suscitan en el profesional, pues se evidencian en sensaciones corporales y gestos que podrían impactar de diversas maneras en el consultante, ya sea favorecedor o no para su proceso. Pues, como señala Carlos, lo más relevante es la persona a quien se tiene enfrente de manera online.

Hay que respetar mucho el espacio, o sea a la persona. Si una persona está en etapa de negación, pues está en etapa de negación, la acompañas. A veces un terapeuta piensa que todas las sesiones tienen que tener la gran intervención, pero a veces la gran intervención está simplemente en respetar al paciente, [...] está creando, estamos co-creando este espacio que es un espacio seguro (33 años, Gestalt, Logoterapia y Terapia Centrada en el cliente).

Del mismo modo, la voz impacta en las sesiones virtuales y más aún si se puede visualizar el rostro del consultante, pues están cargadas de emoción y significado desde el empleo de cada palabra, acompañada de gestos. Los entrevistados se volvieron grandes conocedores de las tonalidades de voces y miradas.

Las palabras pueden alcanzar, la mirada puede alcanzar [...] Eso que me dices es lo que siento. Le pones palabra, que eso también la Gestalt me enseñó. Le pones palabra a lo que el otro no puede poner o no sabe cómo hacerlo y dices wow pude sentir eso. Que un terapeuta pueda entrenarse y sentir eso, que el otro le está pasando, que todo es energía, que todos estamos conectados[...] (Flor de Loto, 43 años, Gestalt).

En este acompañamiento, el consultante es el verdadero protagonista de la sesión, descubre a su propio ritmo los recursos con los que cuenta para afrontar el duelo y decide el término de su proceso psicoterapéutico. Esto se ve reflejado en lo compartido por Carlos:

Acompañar a la persona en un momento de pérdida, en un momento en el que esta persona está muy sensible, vulnerable, necesita mucho sostén, necesita un espacio seguro, un espacio de contención, cuidado, respeto, de expresión, de no presión, [...] tampoco es expresa, expresa, sino que no pues, la persona necesita su tiempo, sus formas. [...] (33 años, Gestalt, Logoterapia y Terapia Centrada en el cliente).

De lo anterior dicho puede colegirse que, el terapeuta humanista tiene en cuenta algunos indicadores de elaboración del duelo como la verbalización de la pérdida y la expresión del dolor sin que esto le afecte gravemente al cliente.

Experiencias de sí mismo

Experiencias propias de duelo

Los participantes manifiestan que atravesaron un duelo, el cual los llevó a tomar conciencia de cómo es que se transitaba este proceso complejo. Cabe destacar que coinciden que la elaboración del duelo es subjetiva y las etapas planteadas por Kubler (2005) son referenciales más no un proceso lineal. Dentro de esta experiencia, se evidencia una reflexión personal del duelo como Gianfranco:

La vida me puso muchas muertes de personas que eran muy simbólicas para mí. Creo que con la última pude hacer un mejor cierre y lo trabajé en terapia y luego cuando hice las formaciones lo he revisado a profundidad [...]. Con lo de mi primito si derramé lágrimas porque es la muerte más sensible que siento y el terapeuta me dijo te veo bien, en el sentido que si lo había elaborado. [...] (38 años, Logoterapia y Análisis Existencial, Terapia Centrada en la Persona, Gestalt y Gestalt Relacional)

En adición, las emociones son relevantes tanto para el psicoterapeuta y el consultante, pues estas permiten fortalecer el vínculo. Judith indicó que:

La expresión de nuestras emociones como terapeuta es una forma empática. Por ejemplo, si el paciente está llorando, [...] entro en contacto con mi tristeza y luego sigo enfocada en el otro(..) No es que trate de limitar o restringir al cien por ciento mis emociones, porque también es una parte de la creación del vínculo terapeuta, paciente, la empatía (35 años, Gestalt).

Los hallazgos revelan que los psicoterapeutas presentan sensaciones gestuales y corporales que se producen durante el acompañamiento del duelo, al término y entre las sesiones con consultantes. La presión en el pecho y los nudos en la garganta se ilustran en la narración de eventos significativos de los consultantes.

Mi conducta no verbal intento que se me vea la cara y tratar de manejar mis gestos, y algo que a veces hago y que quizás pueda ayudar, [...] es como que, si te está hablando la persona y está llorando, yo acercó más mi cara, [...] Si yo me doy cuenta que empiezo con dolor en los hombros, como que tengo que controlar mucho mi postura, porque no me siento bien y de repente estoy como chueca o jorobada [...]. (Lita, 40 años, Logoterapia y Análisis Existencial y Terapia Centrada en la Persona)

Autocuidado del psicoterapeuta

Los entrevistados mencionan la importancia de poner límites al tiempo de trabajo, pues se podría generar inestabilidad entre el trabajo y la vida familiar de los psicoterapeutas, debido a que, transformaron espacios de su casa en consultorios. Por ende, los participantes concuerdan en que deben dedicarse un espacio para ellos mismos y no exceder el número de atenciones con los consultantes.

Un aspecto destacable en las verbalizaciones es el impacto emocional que produce en los psicoterapeutas el abordaje del duelo. Sin embargo, este impacto no necesariamente tiene que ser negativo, como se manifiesta en la siguiente cita de Judith:

[...] A mí me parece que en lo particular me ha impactado de manera favorable por el tema de la valoración emocional. Y el enfoque gestáltico como uno de sus pilares es devolver la responsabilidad y enfocarse el terapeuta plenamente en el paciente. Entonces, no es tanto que me quede con la carga del paciente. Eso a veces es un cuestionamiento o un imaginario del entorno, como haces con tantos problemas de los demás, pero en realidad la terapia Gestalt es muy saludable, también para el terapeuta[...] (35, Gestalt).

Asimismo, los participantes comentan que es necesario contar con un psicoterapeuta, pues ahí pueden trabajar los aspectos que les afectan de sus pacientes. Esto se observa en el siguiente relato de Psicopaz:

Trato una vez al mes, tener una conversación con un psicoterapeuta que en realidad me ayude a liberar todo lo que escuche en algún momento, pero también quizá haya

algunas cositas mías, quieras o no siempre estamos en la posición de escuchar y hay muy poca gente que nos escucha. [...] es muy importante reconectar con tu yo de persona, individual. [...] (27, Gestalt)

Además, la pandemia no fue un obstáculo para que los psicoterapeutas continúen teniendo un acompañamiento. Ellos mencionan que tuvieron que adaptarse a la experiencia como consultante virtual. Así lo manifiesta Flor de Loto en la siguiente narración:

Yo también tengo mi terapeuta, y mi terapeuta no vive en Perú, yo hace años tengo atenciones virtuales con ella. Entonces, yo pasé de ser paciente a terapeuta virtual, que es una experiencia diferente, pero el impacto como les digo cuando va acompañado de la calidez de ser humano, de la compasión, de hacerle saber al otro que está para él en esa hora cuarenta y cinco minutos de atención van a marcar la diferencia (Flor de Loto, 43 años, Gestalt).

En relación a lo expuesto, se observa que los participantes tienen presente su autocuidado, pues es fundamental para que puedan realizar un adecuado trabajo como psicoterapeutas. Asimismo, recalcan la importancia de poner límites al trabajo y a la vida personal; como tener un psicoterapeuta con quien puedan trabajar sus propios conflictos.

Reflexión en torno a la muerte

Los entrevistados tienen conciencia sobre la muerte, puesto que escuchan experiencias de finitud y en algunos casos vivenciaron un duelo. Así lo hace notar Psicopaz, quien expresa sentirse tranquila al hablar sobre la muerte:

El tema de la muerte me da miedo. Siento que estoy tan en paz con mi presente que, si pasara un carro y me tengo que ir, no tengo esa represión de que me tengo que quedar a vivir porque me falta a vivir esto. Soy tan que vivo el presente, centrada en el aquí y ahora que me preocupo más por lo que pasé ahorita [...]. (27 años, Gestalt)

Los entrevistados coinciden que en la actualidad existe tabú sobre la muerte. Esto quiere decir que las personas presentan dificultad para conversar sobre dicho tema. Esto genera que cuando alguien muere, las personas del entorno se vean muy afectadas y en ocasiones no sepan cómo reaccionar, generando dificultad a la hora de trabajar el duelo. Flor de Loto:

Hablen con sus hijos de la muerte y no piensen que estas atrayendo la muerte. [...] Pregúntale qué necesita, pregúntale si tiene un pendiente en su vida, pregúntale si de

repente tiene un resentimiento con alguien y quisiera perdonarlo o quisiera pedir perdón, pregúntale (Flor de Loto, 2021).

Los participantes señalan que la muerte no debe implicar una pérdida de sensibilidad, más aún cuando este suceso es cotidiano. Pero sí es necesario fomentar la conciencia de este proceso de finitud. Debido a que, al ser conscientes de la muerte, se valora más la vida. Esto se observa en lo comentado por Judith:

Es importante, no normalizar la pérdida, pero sí hacerla parte de nuestra vida.

[...]Entonces, porque este factor me sorprendió, me agarró de sorpresa, no pensé que me iba a pasar algo; es como una obviedad que confronta a la persona. Entonces, me parece importante que es un punto a continuar abordando. (35 años, Gestalt)

A parte de ello, los participantes manifiestan que el duelo no es un proceso lineal. sino implica el tránsito por varias etapas, pero cada etapa surge en diferente orden o se vuelve a repetir y es distinto en cada persona. Ello lo relata Alejandro.

Para mí hablar de etapas es hablar de cuestiones marcadas ¿no?, [...] cuando hablamos de personas, lo que hay es un proceso, un tránsito de sentir algo, de atravesar por algo. Cada persona tiene una experiencia diferente y única [...]. No hay un tiempo definido, hablar de etapas es hablar de tiempo y no hay un tiempo en sí. (44 años, Logoterapia y Análisis Existencial).

Finalmente, a partir del discurso de los participantes pueden inferirse ligeros matices generales de trabajo de duelo según la especialidad de psicoterapia humanista. Por ejemplo, los psicoterapeutas gestálticos resaltaron el contacto físico vital, la calidez y confort de la voz, la gestualidad y expresión corporal a través de las cámaras. Les resultó más complejo aceptar la nueva modalidad y lo lograron ante la demanda de los consultantes por emprender o proseguir con sus procesos como lo es el trabajo del duelo. Por otra parte, los y las logoterapeutas priorizaron el discurso o narrativa de los dolientes. Estos, coinciden en dejar de lado las ideas preconcebidas que tienen del mundo en el momento que comparten el espacio virtual con el consultante, contribuye en recibirlo de manera abierta y dispuesto a acompañar su experiencia interna.

Asimismo, los psicoterapeutas formados en terapia centrada en la persona ponen énfasis en el respeto incondicional de cada consultante, primando el ritmo de estos, dejando de lado el deseo propio de destacar, realizar una gran intervención o aplicar una técnica.

Inclusive, el término del proceso es tomado por el consultante, pues los participantes señalaron que las personas cuentan con la libertad de decir poner en pausa o finiquitar dicho proceso.

Discusión

El objetivo del presente estudio fue explorar la experiencia del trabajo de duelo en psicoterapeutas humanistas. El análisis de los datos permitió organizar esta experiencia en 3 categorías: experiencia del trabajo de duelo, experiencia de la intervención de duelo bajo la modalidad virtual y experiencia de sí mismo.

En primer lugar, la experiencia de trabajo de duelo evidencia que, ante el inminente traslado a la virtualidad, algunos participantes decidieron continuar o realizar excepciones y llevar a cabo atenciones presenciales en tiempos de pandemia. Ello debido a que existen ciertas poblaciones que requieren mayor contacto visual y físico por parte del psicoterapeuta; y así, lograr llevar a cabo una intervención de calidad. Similar a lo mencionado, Bekés y Aafjes-van (2020) encontraron que las actitudes y preparación de los psicoterapeutas hacia la nueva modalidad, impactó a los consultantes y favoreció el compartir la transición del cambio de escenarios de manera gradual.

En esta misma línea, la virtualidad ha favorecido a la adaptación de acuerdo con la vida de cada cliente y psicoterapeuta. Los participantes describen haber encontrado un espacio de su hogar para realizar las sesiones y caso similar ocurrió con cada consultante. Esos resultados coinciden con lo reportado por Navarro (2020), quien indica que en muchos casos las sesiones se dieron en espacios íntimos del cliente, tales como la habitación, la cocina, un parque, entre otros, de ese modo, identificó que la inmediatez, la acomodación y la gestión del tiempo favoreció el establecimiento de la psicoterapia virtual.

También, se halló que el psicoterapeuta y el consultante presentaban resistencias ante el inminente cambio de emigrar al contexto virtual, llegando a tener miedo de no lograr un vínculo sólido en las sesiones. Debido a que, la modalidad virtual implica la aparición de interrupciones del entorno que escapan del control de ambos agentes. Sin embargo, Moreira (2019) enfatiza que sí se puede construir un vínculo fuerte bajo la modalidad virtual a través de la forma de comunicación que denota interés, afinidad y un auténtico cuidado empleada por el psicoterapeuta se convierte en su principal herramienta.

Los psicoterapeutas han aprendido que es necesario acompañar y sostener al doliente, más allá de las interferencias imprevistas de la virtualidad o dificultades corporales. Estos coinciden que el lado humano del enfoque en que cada psicoterapeuta les permite fortalecer sus recursos y ponerlos en acción en el contacto con el otro. La percepción de la psicoterapia online ha transitado de la duda, incertidumbre a un espacio que favorece la mejora de la salud y el desarrollo de un nuevo vínculo terapéutico (Sarmiento et al., 2021). En ese sentido, resulta pertinente mencionar que empatía es el pilar de todas las psicoterapias y más aún en las humanistas, ya que lo cual contribuye en el afianzamiento de la alianza con los consultantes (Cain, 2016).

Lo mencionado previamente se vincula con la segunda categoría, en torno a la experiencia de la intervención de duelo bajo la modalidad virtual, pues tanto los psicoterapeutas como los consultantes lograron adecuarse de manera efectiva, llegando a compartir parte de sus espacios personales uno con el otro, lo cual se usó a favor del espacio compartido y el fortalecimiento del vínculo. Por eso, consideran continuar con esa modalidad virtual, ya que llegaron a adaptar su abordaje humanista a las plataformas online, tomando en cuenta lo que cada consultante contaba en su espacio, los recursos personales y respetando su proceso de elaboración del duelo. Es decir, los psicoterapeutas humanistas, más allá de seguir las técnicas o la teoría de su enfoque, priorizaron las necesidades y el ritmo del consultante. Esto se relaciona con lo planteado por Perez y Atehortua (2016), pues señalan que la comprensión del duelo desde la psicoterapia humanista varía de acuerdo a las necesidades, demandas y recursos con los que cuentan los consultantes, con el propósito de alcanzar un equilibrio consigo mismo, su entorno y la vida en sí.

Los entrevistados subrayan la relevancia del arte y el acompañamiento como factores de impacto en el vínculo psicoterapeuta-consultante, los cuales permiten al consultante crear recursos para afrontar el duelo. El modelo humanista, especialmente la psicoterapia gestáltica, favorece la elaboración del duelo, la cual tiene como objetivo recobrar el balance del doliente con su entorno (Hernández, Bello, & Matheus, 2017). Incluso, Levitt (2016) señala que las intervenciones del psicoterapeuta mediante expresiones verbales, dinámicas o técnicas, podrían ser rechazadas o aceptadas por parte del consultante. A esto se suma que los participantes reconocieron que ellos mismos han pasado por prácticas artísticas y ello les permite contar con mayores recursos para aplicarlo en sesiones con los consultantes. En ese sentido, las artes se han convertido en sus herramientas protectoras y de autocuidado. El autocuidado es el conjunto de acciones que aportan calma y energía, para ello los

psicoterapeutas deben tomar conciencia de las limitaciones en su trabajo y como seres humanos (Díaz, González, & Kaucher, 2021).

Es importante tener en cuenta que cada sesión será diferente, por eso, el psicoterapeuta es consciente de que cada consultante avanza a su propio ritmo y sobre todo los psicoterapeutas realzan lo valioso que es la empatía, la aceptación incondicional y la congruencia al compartir un espacio virtual. Esta información es congruente con lo hallado por Fontgalland, Moreira y Melo (2018), quienes aseveran que la empatía implica la genuinidad del psicoterapeuta, sobrepasando la palabra “entiendo”; es decir, una auténtica escucha y ser congruente consigo mismo permiten aceptar incondicionalmente al cliente.

En cuanto concierne a la expresión de estas, las emociones no son catalogadas como buenas o malas, sino que en el espacio compartido predomina la libertad de la expresión. Tal como afirma De Brigard (2021), la validación de las emociones en una situación inesperada como la pandemia es fundamental para el fortalecimiento emocional.

Respecto a su experiencia, los participantes ponen énfasis en la percepción sobre la muerte, las diversas maneras de acercarse y entender a la muerte. Dentro de estas, la influencia de las creencias y los rituales que aceptan la existencia de un fin en el ciclo de la vida del ser humano. Lo anterior concuerda con lo planteado por Lynch y Oddone (2017), quienes señalan que la muerte expresa la vulnerabilidad, la condición de seres finitos y ocupa un espacio primordial en el tránsito de la vida, pues un suceso de tal magnitud termina alterando la vida de modo individual y colectivo. Además, el estudio cualitativo de Hernández (2019), señala que verbalizar y discutir sobre la muerte resulta más accesible entre los miembros de un mismo sistema familiar. En un caso contrario, esto no ocurre con personas alejadas o externas.

Por último, se hallaron matices en el abordaje del duelo según la especialidad de los participantes. Lo mencionado líneas arriba va acorde a lo señalado por Riveros (2014), quien destaca que los diversos enfoques que surgieron de la Psicología Humanista, en el caso de la presente investigación: Gestalt, Logoterapia y Terapia Centrada en la Persona, han permitido que exista una nueva mirada de acercarse al ser humano, en la que destaca la autenticidad tanto del psicoterapeuta como del cliente, la escucha empática y aceptación de la existencia de un otro diferente que pueden compartir un espacio de manera horizontal.

Conclusiones

La experiencia del trabajo del duelo en psicoterapeutas humanistas en el contexto de la pandemia ha implicado un proceso de adaptación. A algunos les resultó sencillo adaptarse, mientras que otros mostraron ciertas resistencias. Esto ocurrió debido a que la psicoterapia humanista involucra técnicas que son dinámicas y requieren de contacto humano; sin embargo, la psicoterapia virtual no limitó el sostenimiento, validación y acompañamiento que se evidenció en cada narración de las experiencias de los participantes. Cabe destacar que las técnicas empleadas por los psicoterapeutas con mayor frecuencia son las vinculadas al arte, pues esta ha fomentado que los consultantes exterioricen y canalicen su dolor, transformándolo. En relación con la experiencia de sí mismo, cada participante resalta que es de suma importancia el autocuidado y la separación del espacio de su hogar con el trabajo.

La mayoría de participantes destaca la importancia de la verbalización de sus experiencias, ya que en su día a día de psicoterapeutas no cuentan con tal oportunidad, salvo aquellos que sí llevan un proceso terapéutico. A partir de dichos comentarios, se considera necesaria la formación de espacios de escucha, diálogo y discusión entre psicoterapeutas humanistas para compartir sus experiencias de trabajo.

El estudio no está exento de limitaciones. En principio, al momento de realizar la búsqueda de información, se reflejó que no existen muchas investigaciones realizadas en el Perú sobre la experiencia del trabajo del duelo en psicoterapeutas humanistas. Además, la dificultad de acceso a la muestra debido a la poca disposición de las personas por factores como: agenda laboral muy cargada, inconvenientes con los horarios originalmente pactados para las entrevistas.

Para futuros estudios, se sugiere tomar en cuenta a los participantes que trabajen para el sector público y en otro departamento del Perú, ello permitirá distinguir las condiciones laborales y las demandas exigidas para los terapeutas. Además, sería enriquecedor que en otras investigaciones se contemplen otros enfoques psicoterapéuticos. En esta misma línea, se recomienda la promoción de investigaciones con una metodología cualitativa y enfoque psicoterapéutico humanista para profundizar esta línea de investigación.

Referencias

- Alarcón, E., Cabrera, C.E., García, N., Montejo, M., Plaza, G., Prieto, P., Rey, P., Robles, M., & Vega, N. (2020). *Guía Duelo COVID-19*.
<http://www.ipirduelo.com/wp-content/uploads/GUI%CC%81A-DUELO-COVID-19-Revisio%CC%81n-Definitiva.pdf>
- Andina (2020, 9 de octubre). Defensoría del Pueblo pide priorizar la atención de la salud mental. *Andina*. <https://andina.pe/agencia/noticia-defensoria-del-pueblo-pide-priorizar-atencion-de-salud-mental-817140.aspx>
- American Psychological Association (APA) (2010). *Principios éticos de los psicólogos y código de conducta*.
http://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/comite_etica/Codigo_APA.pdf
- Aulet, A., Herrero, O., & Neimeyer, R. (2019). Ser tú o ser yo: esa es la cuestión. Elaboración del duelo por la muerte de una madre. *Revista de Psicoterapia*, 30(114), 155-170.
<https://doi.org/10.33898/rdp.v30i114.322>
- Barreiro, M. (2015). *Experiencia de pérdida de un ser querido* [Tesis de maestría, Universidad Veracruzana]. Archivo digital.
<https://cdigital.uv.mx/bitstream/handle/123456789/46890/BarreiroCoutinoMelida.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Békés, V., & Aafjes-van Doorn, K. (2020). Psychotherapists' attitudes toward online therapy during the COVID-19 pandemic. *Journal of Psychotherapy Integration*, 30(2), 238–247. <https://doi.apa.org/fulltext/2020-39749-007.html>
- Bello, L. C., Espinoza, L. C., & Ninco, H. M. (2022). *Bienestar Psicológico de los Psicólogos que deciden hacer el tránsito de la consulta presencial a la virtual* [Tesis de grado, Universidad Santo Tomás] Universidad Santo Tomás.
<https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/45078/2022leidybello.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
- Bucay, J. (2001). *El camino del encuentro*. ePub.
<http://www.businesstraining.com.mx/egaii/docs/El%20Camino%20Del%20Encuentro.pdf>

- Cain, D. J. (2016). Toward a research-based integration of optimal practices of humanistic psychotherapies. In D. J. Cain, K. Keenan, & S. Rubin (Eds.), *Humanistic psychotherapies: Handbook of research and practice* (p. 485–535). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/14775-016>
- Centro de Psicoterapia Humanista del Perú (2020). *Psicoterapia y consulta psicológica*. http://www.terapiagestaltperu.com/psicoterapia_psicologica.html
- Colegio de Psicólogos del Perú-Consejo Directivo Nacional [CPsP-CDN] (2020). *Atención Psicológica a la comunidad*. <https://www.cpsp.pe/>
- Creswell, J. W. (2018). *Qualitative Inquiry and Research Design* (4ta ed.). SAGE.
- Díaz, M. S., González, M. L., & Kaucher, M. B. (2021). La importancia del autocuidado en psicoterapeutas desde una perspectiva conductual contextual en tiempos de pandemia: desgaste por empatía y burn out [congreso]. *XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología*, Buenos Aires, Argentina. <https://www.aacademica.org/000-012/653>
- Faria, G. M. (2019). Constitución del Lazo Terapéutico en Psicoterapia En Línea: Perspectivas Gestálticas. *Revista do NUFEN*, 11(3), 66-92. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S2175-25912019000300006&script=sci_abstract&tlng=es
- Frankl, V. (1991). *El hombre en busca de sentido*. Herder.
- Fontgalland, R.C., Moreira, V., & Melo, C.F. (2018). A experiência de ser empático para o psicoterapeuta humanista-fenomenológico iniciante. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 70(1), 5-20. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672018000100002
- Gil, S. A., & Flórez, V. A. (2019). *Concepción de duelo partiendo de las bases teóricas de la psicoterapia Gestalt* [Tesis de grado, Corporación Universitaria Minuto de Dios]. [Repositorio institucional UNIMINUTO](https://repository.uniminuto.edu/bitstream/10656/10915/1/T.P_GilGilSergioAndres_2019.pdf). https://repository.uniminuto.edu/bitstream/10656/10915/1/T.P_GilGilSergioAndres_2019.pdf
- Gimeno, F. (2020, 27 de agosto). Perú pasa a ser el país con la mayor tasa de mortalidad del mundo por la COVID-19. *EFE: Agencia*. <https://www.swissinfo.ch/spa/coronavirus->

[per%C3%BA--previsi%C3%B3n-
_per%C3%BA-vuelve-a-ser-el-pa%C3%ADs-con-
mayor-tasa-de-mortalidad-del-mundo-por-covid-19/46666358](https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.06.007)

- Gimeno-Bayón, A. (2015, noviembre). Experiencia y existencia en las psicoterapias humanistas [congreso]. *Ponencia pronunciada en el I Congreso Internacional de Psicología y Psicoterapias Humanistas*, Barcelona, España.
- Gurdián- Fernández, A. (2007). *El Paradigma Cualitativo en la Investigación Socio-Educativa*. INIE.
- Gutiérrez, A. (2005). Enfoque centrado en la persona y el proceso de duelo. *Revista Costarricense De Trabajo Social*, (17).
<https://revista.trabajosocial.or.cr/index.php/revista/article/view/88/101>
- Hay, L., & Kessler, D. (2017). *Usted puede sanar su corazón*. Urano.
- Husserl, E. (1980). *Experiencia y Juicio*. Instituto de Investigaciones Filosóficas.
- Hernán, M., Lineros, C., & Ruiz, A. (2020). Cómo adaptar una investigación cualitativa a contextos de confinamiento. *Gaceta Sanitaria*, 35(3), 298-301.
<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.06.007>
- Hernández, A. M. G. (2020). Duelo y confinamiento. *Revista Ene de Enfermería*, 14(1), 1-7.
<http://www.ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/1152>
- Hernández, M., Bello, S. K., Matheus, D. A. (2017). *Modelos y Técnicas de Intervención en Duelo* [Informe Final de Diplomado, Universidad Cooperativa de Colombia].
- Hernández, E. A. (2019). Percepción de la muerte en habitantes de la CDMX; elementos para una “Pedagogía de la muerte”. *Memorias del XXI. Concurso Lasallista de Investigación, Desarrollo e Innovación*, 6(1), 41 - 47.
<https://repositorio.lasalle.mx/bitstream/handle/lasalle/2106/Percepci%C3%B3n%20de%20la%20muerte%20en%20habitantes%20de%20la%20CDMX%20Elementos%20para.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Instituto Nacional de Salud y Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - Ministerio de Salud (2020). *Sala Situacional COVID-19 Perú*.
https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp

- Instituto Peruano de Psicoterapia Humanista (2020). *Atención Terapéutica*.
<http://www.humanismo.pe/atencion-terapeutica/>
- Kübler, R. (1989). *La muerte: un amanecer*. Ediciones Luciérnaga.
- Kübler, E., & Kessler, D. (2005). *Sobre el duelo y el dolor*. Ediciones Luciérnaga.
- Levitt, H. M. (2016). Qualitative research and humanistic psychotherapy. En D. J. Cain, K. Keenan, & S. Rubin (Eds.), *Humanistic psychotherapies: Handbook of research and practice* (pp.81-113). <https://doi.org/10.1037/14775-004>
- Lynch, G., & Oddone, M. J. (2017). La percepción de la muerte en el curso de la vida. Un estudio del papel de la muerte en los cambios y eventos biográficos. *Revista de Ciencias Sociales*, 30(40), 129-150. http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0797-55382017000100007&lng=es&tlng=en.
- Macías, J.C., & Valero, L. (2018). La psicoterapia on-line ante los retos y peligros de la intervención psicológica a distancia. *Apuntes de Psicología*, 36(1-2), 107-113.
<http://apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/717/509>
- Ministerio de Salud (2022). *Sala Situacional COVID-19 Perú*. https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp
- Moustakas, C. (1994). *Phenomenological Research Methods*. SAGE.
- Navarro, R. (2020, 10 de octubre). ¿Por qué crece tanto la terapia psicológica virtual? ¿Qué aporta?. *Vanguardia*.
<https://www.lavanguardia.com/vivo/psicologia/20201010/483935623336/salud-mental-consulta-ansiedad-duelo.html>
- Pérez, E., & Gubernan, M. (2005). *Diccionario de Logoterapia*.
https://www.campusvirtuallogoterapia.com/biblioteca/libro/diccionario_en_logoterapia/pagina/0
- Pérez, D., & Atehortua, M. (2016). La Comprensión del Duelo desde la Psicoterapia Humanista. *Revista electrónica Psyconex*, 8(12), 1-9.
<https://revistas.udea.edu.co/index.php/Psyconex/article/view/326982/20784208>
- Peru21. (2020, 4 de abril). Coronavirus en Perú: 500 psicólogos atenderán gratis en todo el país a personas que sufran estragos del aislamiento social.
<https://peru21.pe/peru/coronavirus-en-peru-500-psicologos-atenderan-gratis-en-todo-el-pais-a-personas-que-sufran-estragos-del-aislamiento-social-nnpp-noticia/?ref=p21r>

- Quanbeck, J. (2017). *Encountering Client Grief: A Phenomenological Study of Experienced Psychologists* [Tesis doctoral, University of Minnesota]. Archivo digital. https://conservancy.umn.edu/bitstream/handle/11299/191464/Quanbeck_umn_0130E_18608.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- OPS – MINSA. (2020). *Salud mental en población adulta peruana en el contexto de la COVID-19, Resultados de un tamizaje digital durante el confinamiento obligatorio y la primera ola de la pandemia en Perú*. MINSA, Lima, 2020.
- Romero, K., & Moreira, V. (2016) A experiência vivida por psicoterapeutas e clientes em psicoterapia de grupo na clínica humanista-fenomenológica: uma pesquisa fenomenológica. *Psicologia USP*, 27(3), 531-541. <https://doi.org/10.1590/0103-656420140052>
- Rosal Cortés, R. (2017). Logros, errores y responsabilidades para el futuro de la Psicología Humanista. *Revista de Psicoterapia*, 28(107), 85-126.
- Riveros, E. (2014). La psicología humanista: sus orígenes y su significado en el mundo de la psicoterapia a medio siglo de existencia. *Ajayu*, 12(1), 135-186. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=461545458006>
- RPP. (2020, 1 de abril). Colegio de Psicólogos del Perú atenderá consultas de salud mental vía telefónica [Audiogalería]. <https://rpp.pe/peru/actualidad/colegio-de-psicologos-del-peru-ofrece-ayuda-psicologica-en-su-portal-web-audiogaleria-noticia-1255794?ref=rpp>
- Salazar, N. (2020, 10 de septiembre). Sentimientos suicidas crecen por pandemia. *Correo*. <https://diariocorreo.pe/peru/sentimientos-suicidas-crecen-por-pandemia-salud-mental-nczp-noticia/?ref=dc>
- Sarmiento, C. S., Dias, D., Borges, L., Aguiar, T., Scheeren, P., Barbosa, P. V., & Springer, P. (2021). A percepção de pacientes e terapeutas sobre psicoterapia durante a pandemia COVID-19: dados preliminares. *ANAIS DA MOSTRA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DO CESUCA-ISSN 2317-5915*, (15). <https://ojs.cesuca.edu.br/index.php/mostrac/article/view/2209>
- Scott, J. W. (2001). Experiencia. *La Ventana*, 2(13), 42-74.
- Schmind, P. (2006). Preguntándose para responder. La posición ética y el reto de la terapia centrada en el cliente y “sus condiciones necesarias y suficientes”. *Polis*, 5(15). <https://www.redalyc.org/pdf/305/30517306011.pdf>
- Sistema Informático Nacional de Defunciones. (2022). *Tablero de Control*. https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/defunciones_registradas.asp

- Vargas, J., & Dorony, L. (2013) Psicoterapia y Acompañamiento: Un Análisis Conceptual desde el Humanismo y la Teoría de la Autodeterminación. *Revista de Psicología GEPU*, 4(2), 142-153. <https://revistadepsicologiagepu.es.tl/Psicoterapia-y-Acompa%F1amiento-d--Un-An%E1lisis-Conceptual-desde-el-Humanismo-y-la-Teor%EDa-de-la-Autodeterminaci%F3n.htm>
- Villa, L. (2021) *Un acercamiento comprensivo a la toma de consciencia y de responsabilidad en psicoterapia Humanista-Existencial* [Tesis de maestría, Universidad del Norte, División Humanidades y Ciencias Sociales, Barranquilla] Universidad del Norte. http://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/10249/Trabajodegrado_toma_c onsciencia_Villa_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Waldenfels, B. (2017). Fenomenología de la experiencia en Edmund Husserl. *Revista de Filosofía ARETÉ*, 2, 409-426. <https://doi.org/10.18800/arete.201702.008>

Apéndices

Apéndice A: Ficha sociodemográfica

Pseudónimo:

Fecha:

Edad:

Sexo:

Distrito de residencia:

Se atraviesa un proceso de duelo por pérdida de un familiar por COVID-19: SI - NO

En caso respondió SI en el enunciado anterior, indicar si lleva un proceso terapéutico: ...

Enfoque de psicoterapia humanista:

Años y lugar de formación como psicoterapeuta:

Años de labor como psicoterapeuta:

Cantidad de personas que atiendes durante la pandemia:

Cantidad de casos de duelo por muerte que atiende en pandemia:

Perteneces algún centro psicológico: SI NO otros: independiente

Experiencia con la consulta virtual antes de la pandemia: SI NO

Tiempo de experiencia en psicoterapia virtual:

Apéndice B: Guía de tópicos

1. **Pregunta objetivo:** Cuéntanos, ¿cómo era tu experiencia del trabajo de duelo antes de la pandemia?
2. **Variables: Experiencia del trabajo del duelo:** ¿Cómo es tu experiencia psicoterapéutica al trabajar casos de duelo durante la pandemia del COVID-19?
3. **Pregunta objetivo:** ¿Hace cuánto tiempo que atiendes casos de duelo?, Desde el inicio de la pandemia hasta la actualidad, ¿cómo fue tu evolución en la forma de realizar terapia durante la pandemia?
4. **Subcategoría (Aquí y Ahora de la experiencia):** A comparación de otros casos, ¿consideras que tu trabajo en casos de duelo impacta en tu salud emocional o desempeño como terapeuta? ¿de qué manera?
5. **Subcategoría (Génesis de sentido):** Cuéntame, ¿Cómo surge tu vocación a trabajar con casos de duelo?
6. **Subcategoría (Horizonte):** ¿Qué significado personal tiene tu trabajo de duelo bajo la psicoterapia humanista?
7. **Subcategoría (Cuerpo y percepción):** Cuéntanos, ¿cómo manejas tu lenguaje no verbal ante casos sobre el trabajo del duelo? ¿Cómo registras tu experiencia sensorial al trabajar casos de duelo?
8. **Subcategoría (Indeterminación):** Durante esta pandemia, ¿hay alguna población que consideras que se ha visto más afectada y haya atravesado más duelos por muertes? ¿A qué crees que se debe?
9. **Subcategoría (Situaciones nuevas):** ¿Qué motivos de consulta vinculados al trabajo del duelo en el contexto de la pandemia, te resultaron novedosos?
10. **Subcategoría (Extrañeza):** ¿Qué ha sido lo más desafiante para ti, al trabajar el duelo en estos tiempos?
11. **Subcategoría (Trabajo según las etapas):** ¿Cómo trabajas con las personas en relación a las etapas del duelo?
12. **Subcategoría (Resultados de las técnicas empleadas):** En base a tu experiencia psicoterapéutica con el trabajo del duelo, ¿de qué manera culminas el proceso de terapia?

13. **Subcategoría (Técnicas aplicadas):** ¿Qué técnicas aplicas en el trabajo de duelo?, ¿Cómo ha sido tu experiencia en el uso de estas técnicas?, ¿Cuánto tiempo llevas aplicando estas técnicas? ¿Cuál es la utilidad de emplearlas?
14. **Subcategoría (Resultados):** ¿Cuáles han sido tus resultados utilizando estas técnicas?
15. **Categoría (Experiencia de sí mismo como experiencia del tiempo):** Luego de esta entrevista acerca de tu experiencia del trabajo del duelo, ¿cómo te encuentras respecto al tema?, ¿a qué conclusiones llegas?

Apéndice C: Formato de Consentimiento Informado

DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del trabajo de investigación: Experiencia del trabajo del duelo en psicoterapeutas humanistas en el contexto de la pandemia

Nombres de los investigadores: Rios Valenzuela, Abigail Katherine y Venero Delgado, Isabel Talía

1. Introducción

A usted se le está invitando a participar de este proyecto de investigación el cual busca: explorar la experiencia del trabajo del duelo en psicoterapeutas humanistas en el contexto de la pandemia.

En el presente documento de consentimiento informado usted encontrará información importante relacionada a: la finalidad del estudio, lo que se le pedirá a usted que haga, los riesgos y/o beneficios de su participación, entre otros aspectos que le permitirán decidir si participa o no. Lea detenidamente este documento y siéntase usted con la libertad de hacer las preguntas que considere necesarias.

Si usted decide participar de esta investigación, deberá colocar su nombre y firmar este documento; se le brindará una copia firmada y fechada.

2. Justificación del estudio

Existen investigaciones acerca de la experiencia terapéutica; sin embargo, estas no se enfocan en el trabajo del duelo ni en el contexto particular de la pandemia. Por lo tanto, investigar a profundidad es relevante para la práctica de los psicoterapeutas en formación o aquellos que ejercen la labor.

Además, los resultados de esta investigación serían de gran utilidad para tomar decisiones prácticas que mejoren el abordaje profesional del tema; puesto que, los psicoterapeutas podrán reflexionar sobre su manera o estilo de abordaje; y así darle sentido al trabajo del duelo. Es decir, este estudio permite a los profesionales de la salud mental tener

un panorama amplio de los ajustes que se llevan a cabo en las sesiones terapéuticas bajo una modalidad online.

Del mismo modo, esta investigación bajo el paradigma cualitativo permite profundizar con mayor rigor acerca de la experiencia del trabajo del duelo y ello será valioso para la comunidad científica. En esta misma línea, la construcción de un instrumento nuevo servirá como modelo o guía para futuras investigaciones relacionadas a la temática.

3. Procedimientos del estudio

Para el presente estudio se le pedirá que complete una ficha de datos generales; además, se llevará a cabo la entrevista a profundidad según la disponibilidad del participante la cual tendrá una duración de aproximadamente 1 hora y 45 minutos. La información será registrada a partir del uso de una grabadora de audio durante la entrevista. Se propone una sesión de entrevista y se tendrá unos minutos de receso si el participante así lo desea o requiere. Luego, se transcribirán las entrevistas para que se puedan analizar detenidamente.

4. Riesgos

La realización del presente estudio no ocasionará ningún tipo de riesgo físico, psicológico y/o social para los participantes.

5. Beneficios

La participación en el presente estudio no implica el recibimiento de algún pago o beneficio económico o material.

6. Confidencialidad de la información

La confidencialidad de la investigación estará garantizada en el sentido de que las respuestas brindadas por cada participante serán anónimas.

7. Contacto en caso de consultas o comentarios

Contacto con los investigadores

Para comunicarse con los investigadores de este estudio, podrá hacerlo con Abigail Katherine Rios Valenzuela, u201716013@upc.edu o al teléfono **960733586** e Isabel Talía Venero Delgado, a través del correo electrónico u201610230@upc.edu.pe o al teléfono **993428588**.

Contacto con el asesor

Para contactar a la asesora de este estudio Lic. Nicole Ore Kova'cs puede escribir al correo electrónico pcpsnore@upc.edu.pe.

Comité de ética

Si usted tiene alguna duda sobre el estudio o siente que sus derechos fueron vulnerados, puede contactar al Presidente del Comité de Ética en Investigación de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Mag. Ilce Casanova Olortegui al teléfono 313-3333, anexo 2702 o al correo electrónico PCNUSCAS@upc.edu.pe

El sub comité de ética está formado por personas externas al proyecto de investigación, cuya función es velar que se respete la dignidad y derecho de los participantes, según el diseño y desarrollo de la investigación.

Derecho a retirarse

Usted podrá retirarse en cualquier momento del estudio sin ninguna explicación al respecto.

Nombre del participante:

Firma:

Fecha:

Nombre del investigador que administra el consentimiento

Firma:

Fecha:

