

CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS A LARGO PLAZO DEL DUELO POR SARS-COV2: UN ANÁLISIS CUALITATIVO EN DOS MUJERES MEXICANAS

Long-term psychological consequences of SARS-CoV-2 grief: A qualitative analysis in two Mexican women

Alexis Hernández Stevens^{1*}

Bárbara Pérez Pedraza²

Karla Patricia Valdés García³

Resumen

El presente estudio cualitativo tuvo como propósito describir las consecuencias psicológicas del proceso de duelo en dos mujeres mexicanas que experimentaron la pérdida de un familiar durante la pandemia por SARS-CoV-2. Con base en la metodología de la teoría fundamentada, se realizaron entrevistas a profundidad para explorar los componentes cognitivos, emocionales y conductuales asociados a la vivencia del duelo en un contexto de confinamiento y restricción social. Los resultados mostraron la presencia de emociones intensas como tristeza, soledad, impotencia y enojo, así como pensamientos recurrentes sobre la posible responsabilidad en el contagio y la imposibilidad de despedirse del ser querido por la interrupción de los rituales funerarios. La falta de contacto físico con las redes de apoyo incrementó el malestar emocional, aunque se identificaron factores protectores, como el acompañamiento empático de personas cercanas y la participación en actividades significativas, que favorecieron la resiliencia y el afrontamiento adaptativo. Los hallazgos refuerzan la relevancia de los rituales de despedida y de las estrategias de afrontamiento en la elaboración saludable del duelo, además de aportar evidencia sobre las implicaciones psicológicas de las pérdidas ocurridas durante la emergencia sanitaria.

Palabras clave: Duelo, Afrontamiento, Emociones, SARS-CoV-2, Factores protectores.

Abstract

This qualitative study aimed to describe the psychological consequences of the grieving process in two Mexican women who experienced the loss of a family member during the SARS-CoV-2 pandemic. Based on grounded theory methodology, in-depth interviews were conducted to explore the cognitive, emotional, and behavioral components associated with the experience of grief within a context of confinement and social restriction. Results showed the presence of intense emotions such as sadness, loneliness, helplessness, and anger, as well as recurring thoughts regarding possible responsibility for the infection and the inability to bid farewell due to the interruption of funeral rituals. The lack of physical contact with support networks exacerbated emotional distress; however, protective factors were identified, such as empathetic support and participation in meaningful activities, which favored resilience and adaptive coping. The findings highlight the importance of farewell rituals and coping strategies in healthy grief processing and provide evidence of the psychological implications of losses experienced during the health emergency.

Keywords: Grief, Coping, Emotions, SARS-CoV-2, Protective factors.

¹ Maestrante en Psicología Clínica por la Universidad Autónoma de Coahuila (México). ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-0956-7392>

* Contacto: alexistevens20@gmail.com

² Docente e investigadora, Departamento de Posgrado en Psicología Clínica – Universidad Autónoma de Coahuila (México). ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9685-3814>

³ Docente e investigadora, Departamento de Posgrado Facultad de Psicología – Universidad Autónoma de Coahuila (México). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1681-1954>



Recibido: 01/06/2025. Aceptado: 03/11/2025.

INTRODUCCIÓN

La pandemia de COVID-19, ocasionada por el virus SARS-CoV-2, trajo consigo un gran número de decesos humanos, lo que aumentó los síntomas psicológicos y las dificultades entre la población para hacer frente a esta nueva situación. No solo se vio alterada la forma de vivir, sino que también cambiaron las maneras de transitar el duelo, debido a un contexto en el que no era posible mantener los rituales para despedir al ser querido o acercarse a las redes de apoyo, como se hubiera hecho antes (Méndez et al., 2021).

Para octubre de 2022, se habían reportado, a nivel mundial, 624,235,272 casos de personas infectadas por SARS-CoV-2 y 6,555,270 muertes; el 43 % de estas ocurrieron en el continente americano. México se encontraba entre los países más afectados, según la Organización Panamericana de la Salud (2023), lo que puede relacionarse con una gran cantidad de personas atravesando un proceso de duelo al momento de redactar este artículo. Osorio y colaboradores (2022) señalan cómo este proceso repercutió a nivel psicológico, económico y social en la población mexicana.

De acuerdo con Fernández y Gómez (2022), el duelo debe entenderse como un proceso normal de adaptación por el que pasa cualquier ser humano ante la pérdida de un ser querido, y que puede generar interferencia en la vida cotidiana del individuo. Entre las razones por las cuales la persona que atraviesa este proceso ve alterada su rutina diaria, se encuentran la modificación de las actividades que realizaba comúnmente con el ser perdido y el dolor mismo asociado al duelo (Aguinaga y Pérez, 2022).

En el caso de las personas que vivieron la pandemia por SARS-CoV-2, atravesaron una situación especialmente difícil debido a la modificación de los rituales funerarios y las alteraciones en las dinámicas sociales, lo que pudo llevar a una alteración del proceso de duelo

(Neimeyer y Lee, 2022). Aunque no requiere atención por sí mismo, el duelo puede llegar a prolongarse y requerir atención psicológica para tratar los síntomas derivados del mismo (Stroebe et al., 2007).

Si bien en algunos estudios aún se utiliza el modelo de etapas del duelo (Sinaei et al., 2024), otros autores han señalado la ineficacia de esta forma de conceptualizar el proceso, incluso advirtiendo que puede resultar potencialmente dañina al no considerar la singularidad de cada caso (Avis et al., 2021).

Es importante destacar que la atención clínica y la intervención no siempre están indicadas. Antes de intervenir, es necesario considerar las capacidades de afrontamiento de la persona que atraviesa el duelo. Aunque en este estudio se centra la atención en el proceso de duelo por la pérdida de un ser querido, este puede surgir a partir de cualquier cambio significativo en la vida del individuo que implique adaptarse a una nueva situación (Stroebe et al., 2017).

Como parte de la respuesta psicológica ante la pérdida de un ser querido, pueden presentarse sentimientos de preocupación, añoranza o dolor profundo (Aguinaga y Pérez, 2022). También es común encontrar emociones como tristeza, ira, culpa, negación, dificultad para aceptar la muerte, incapacidad para experimentar emociones positivas y aturdimiento entre las personas que atraviesan un proceso de duelo (Salas et al., 2021).

Diversos autores han señalado los efectos psicológicos negativos que tuvo la pandemia sobre la salud mental de la población general (Áspera et al., 2021; Huarcaya, 2020), entre los que se observaron mayores niveles de depresión, ansiedad, desesperanza, estrés y conductas desadaptativas en general (Aguilar y Arciniega, 2022; Fabila y Montaña, 2022).

Entre estas conductas desadaptativas se encontró que la evitación, la rumiación y la supresión mantuvieron los síntomas por más

tiempo, lo que se relacionó con la ausencia de estrategias de afrontamiento directas y centradas en el problema (Vizioli, 2022). Asimismo, se observó que los síntomas de duelo se asociaban con un alto nivel de estrés sostenido en el tiempo (Barraza, 2020) y que entre los miedos más comunes se encontraban el temor a la muerte y al aislamiento social (Peña y Montaña, 2022).

Otros estudios refirieron que algunas personas experimentaron sentimientos de culpa por no haber actuado de manera distinta para salvar a su familiar fallecido, por negarse a aceptar su partida o por no poder perdonarse el “haber llevado el virus a casa”. Además, manifestaron un profundo malestar debido a la dificultad para despedirse presencialmente de su ser querido y por no poder acceder normalmente a sus redes de apoyo (Chávez y Heredia, 2021).

Finalmente, entre los factores protectores más relevantes para transitar el duelo de manera saludable se encuentran las estrategias de afrontamiento adaptativas, la realización de rituales funerarios para despedir al ser querido, las redes de apoyo familiares y las creencias religiosas (Romero et al., 2023; Salas et al., 2021).

En esta investigación se tomó como referencia la teoría de la terapia cognitivo-conductual para recopilar la información de las participantes. Desde este modelo se considera que las emociones no provienen directamente de las situaciones a las que se enfrenta el individuo, sino de la interpretación que hace de ellas (Beck y Fleming, 2021).

En personas con duelo se ha identificado que las atribuciones negativas acerca del evento y de sí mismas repercuten de manera desfavorable en sus emociones, modificando el proceso del duelo y la aceptación de la pérdida (Carmona, 2009). Aunque esta investigación no se centró en realizar una intervención terapéutica, sino en conocer la experiencia de las personas dolientes y sus características, sí se consideró importante contar con un marco de referencia explicativo de los posibles síntomas o características para guiar la

recopilación de la información.

En cuanto al enfoque metodológico, se utilizó la teoría fundamentada descrita por Mejía (2011), la cual propone transcribir la entrevista antes de realizar un análisis exhaustivo de la información, con el fin de obtener los datos más útiles para los objetivos de la investigación.

El objetivo de este estudio fue describir las consecuencias psicológicas derivadas del proceso de duelo en el contexto del SARS-CoV-2. Este trabajo aporta evidencia sobre las consecuencias psicológicas a largo plazo del duelo por COVID-19 en mujeres mexicanas, destacando el papel de los factores protectores culturales y sociales. Su enfoque cualitativo ofrece una base para futuras intervenciones adaptadas al contexto mexicano.

MÉTODOLÓGIA

Objetivo y tipo de estudio

El objetivo de este estudio fue examinar, desde una perspectiva cualitativa, las consecuencias psicológicas a largo plazo del duelo en dos mujeres mexicanas que enfrentaron la pérdida de un familiar directa durante la pandemia por SARS-CoV 2, mediante la aplicación de entrevistas en profundidad orientadas a comprender los procesos cognitivos, emocionales y conductuales implicados en su experiencia de pérdida.

Se realizó una investigación cualitativa basada en el enfoque de teoría fundamentada, que busca generar una teoría a partir de un análisis exhaustivo de los datos mediante la generación de categorías iniciales, la identificación de conceptos y la creación de subcategorías y códigos para describir y explicar el fenómeno estudiado a través de la relación entre categorías (Mejía, 2011). Este método se utiliza cuando existe dificultad para explicar un fenómeno a partir de las teorías predominantes y sigue una secuencia inductiva (Rodríguez, 2019). Se eligió este tipo de estudio debido a la escasa información existente sobre las

consecuencias psicológicas a largo plazo en mujeres mexicanas que vivieron un proceso de duelo durante la pandemia por SARS-CoV-2.

Se empleó este método por su capacidad para explorar fenómenos desde la experiencia directa de quienes los han vivido. Dentro de esta teoría no se trabaja con muestras específicas de participantes, sino que se busca un acercamiento más profundo a la experiencia mediante la aplicación de métodos de recogida de datos cualitativos, como la entrevista a profundidad (Rodríguez, 2019). Aunque no se trabaja con un número específico de participantes, se han reportado estudios con la misma metodología en los que se aborda un caso único (Salas et al., 2021).

Es importante señalar que este estudio pretende aproximarse a la experiencia de personas que sufrieron una pérdida significativa durante la pandemia por SARS-CoV-2 y que, al momento de la investigación, aún presentan consecuencias psicológicas. El objetivo es contribuir a una mejor comprensión del fenómeno que continúa afectando a quienes pasaron por esta experiencia y motivar futuras investigaciones sobre el tema.

Participantes

La muestra se conformó por dos participantes de sexo femenino seleccionadas mediante un muestreo intencional. Los criterios de inclusión consistieron en haber perdido a un familiar cercano durante la pandemia por SARS-CoV-2 y tener más de 18 años.

Los criterios de exclusión fueron contar con un diagnóstico de trastorno mental, no firmar el consentimiento informado o no otorgar su consentimiento verbal expresamente grabado en audio antes de iniciar la entrevista.

La primera participante tenía 50 años al momento de la investigación, trabajaba en la coordinación de una institución universitaria en el estado de Coahuila y perdió a su madre y a su padre durante la pandemia a causa del SARS-CoV-2. La

segunda participante tenía 49 años al momento de la investigación, residía en San Luis Potosí, por lo que la entrevista se realizó por videollamada; trabajaba en un restaurante y perdió a su madre durante la pandemia por SARS-CoV-2 a causa de la enfermedad.

Aspectos éticos

En esta investigación se siguieron los lineamientos del Código Ético del Psicólogo Mexicano (Morquecho et al., 2022), atendiendo a los principios de respeto, responsabilidad y confidencialidad descritos en sus capítulos II y III. Asimismo, se cumplió con lo establecido en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Título Segundo, Capítulo I, artículos 13 al 22), garantizando la obtención del consentimiento informado y la protección del anonimato de las participantes. Estos criterios aseguraron el resguardo ético y legal de la información recabada durante el estudio. Así mismo, el presente estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Psicología Clínica de la Universidad Autónoma de Coahuila.

Instrumento / Técnica

Se aplicó una entrevista a profundidad con la finalidad de conocer la experiencia de las participantes durante la pandemia y cómo parte de esa vivencia había influido en su situación actual, así como las consecuencias psicológicas que pudieron haber surgido a partir de ello. También se exploró la experiencia de la pérdida del familiar, las redes de apoyo con las que contaban en ese momento, el proceso de duelo y la perspectiva actual acerca de la pérdida.

Para este tipo de entrevista no se utiliza una estructura de preguntas preestablecidas, sino que se realiza una serie de preguntas abiertas que sirven como guía y pueden modificarse a lo largo de la conversación (Giraldo, 2011).

Algunos ejemplos de preguntas fueron: ¿Qué emociones sintió después de la pérdida? ¿Qué hizo

inmediatamente después de la pérdida del ser querido? ¿Contaba con alguna red de apoyo? ¿Cuál es su percepción actual acerca de la pérdida? ¿Qué emociones tiene actualmente respecto a la pérdida?

Procedimiento

Se lanzó una convocatoria en formato electrónico a través de las redes sociales Facebook y WhatsApp. La participación de las participantes fue voluntaria, y se les informó acerca del objetivo de la investigación y del procedimiento a seguir. Antes de iniciar las entrevistas, se estableció una cita previa con un tiempo estimado máximo de dos horas para concluir la sesión. Asimismo, se comunicó que el audio de la entrevista sería grabado y se procedió a la firma de un consentimiento informado en el que se explicaba este punto.

Una de las entrevistas se realizó de manera presencial en la ciudad de Saltillo, Coahuila, y la otra a través de videollamada por WhatsApp desde la ciudad de San Luis Potosí, San Luis Potosí. En el caso de la entrevista realizada por videollamada, el documento de consentimiento informado fue enviado por vía electrónica, impreso y firmado por la participante, y posteriormente escaneado y devuelto antes de iniciar la entrevista.

Plan de Análisis

La información obtenida de las grabaciones de las entrevistas fue transcrita textualmente, preservando la redacción original de las participantes. Posteriormente, los datos se organizaron siguiendo la estructura propuesta por Mejía (2011), dividiéndose en ejes de análisis, categorías y códigos. Esta fase de reducción de datos permitió sistematizar la información y facilitar su manejo durante las etapas posteriores del análisis.

A continuación, se realizó un análisis descriptivo, en el cual se examinaron las categorías y códigos identificados para detectar patrones, tendencias y relaciones significativas dentro del discurso de las participantes. Posteriormente, se efectuó un análisis sintético, enfocado en la integración y síntesis de los hallazgos, con el fin de construir interpretaciones teóricas que explicaran los significados subyacentes en los datos.

Este procedimiento se aplicó de manera consistente en ambos casos analizados, lo que permitió la comparación sistemática de los resultados y la identificación de similitudes y diferencias entre las participantes.

En la Tabla 1 se muestran las categorías de análisis y las definiciones que se utilizaron dentro de este estudio.

TABLA 1

Definiciones de categorías de análisis

Categoría	Definición conceptual	Definición operativa
Ritual funerario	Según Torres (2006) un ritual funerario se define como una práctica sociocultural derivada de la muerte de alguien y asociada a un conjunto de actividades con la finalidad de atenuar el dolor y que dependerá de la percepción que se tenga de la vida y la muerte en una determinada sociedad.	Prácticas asociadas a la pérdida del ser querido y derivadas de esta como las misas realizadas a su nombre, funerales o reuniones con el objetivo de despedirse de él.
Afrontamiento	Montaño (2022) explica el afrontamiento como el esfuerzo cognitivo y conductual que se realiza para intentar resolver la fuente de estrés o cumplir con la demanda que lo genera. Estos esfuerzos pueden ser adaptativos o desadaptativos.	Conductas realizadas por el sujeto después de la pérdida para manejar el dolor de la pérdida o las emociones y el malestar emocional que surgió después de la muerte del ser querido.
Factores de protección	Mason (2020) describe que los factores de protección son los factores que promueven una mayor adaptación después del suceso estresante e influye en el menor desarrollo de síntomas graves.	Conductas realizadas por el sujeto que influyeron en que los síntomas no aumentaran o que promovieron una mayor sensación de bienestar.
Consecuencias psicológicas	Broche et al. (2020) refieren como consecuencias psicológicas las reacciones negativas a nivel psicológico que surgen después de un evento estresante y que generan malestar en el sujeto.	Emociones desagradables referidas por el sujeto que surgieron asociadas a la pérdida del familiar y que se mantenían al momento de la investigación.

Fuente: Elaboración propia.

Una vez concluida esta fase del análisis, se procedió a generar los enunciados descriptivos de cada categoría identificada en el texto, con el fin de facilitar su posterior integración en el análisis de los datos obtenidos a partir de la entrevista.

RESULTADOS

Se presentan primero las emociones identificadas entre las participantes. En los resultados se observa que, de manera general, ambas entrevistadas

refirieron haber experimentado emociones de estrés, cansancio, miedo, preocupación, incomodidad y soledad durante la pandemia. Por otro lado, las emociones predominantes después de la pérdida del ser querido fueron tristeza profunda, soledad, impotencia y, en menor medida, enojo.

En la siguiente tabla (Tabla 2) se presentan las principales emociones identificadas en las participantes, clasificadas por categoría y código, e ilustradas con ejemplos extraídos de su discurso.

TABLA 2
Emociones relacionadas al duelo

Categoría	Código	Discurso
Emociones angustiantes	Estrés	P1 "...me preocupaba por mi papá... Fue estresante..."
	Miedo	P2 "...a mí no me daba miedo contagiarme, lo que me daba miedo era contagiarlos a ellos o sea las personas que estaban cerca de mí..."
	Preocupación	P1 "...era como preocupante, si me asustaba, me asustaba, me preocupaba por mi papá..."
Emociones de tristeza	Incomodidad	P1 "...De manera general fue... pues fue incomoda..."
	Cansancio	P1 "...Si estaba enojada mucha parte del tiempo, preocupada a veces...ah y cansada...bueno, esa no es emoción, pero si..."
	Soledad	P2 "... la Navidad...sola...aja... (se le quiebra un poco la voz) ya después me preguntaban, pero pues como que en estos momentos no hay nada que te... consuele..."
	Tristeza	P1 "...Tu estas sumido en tu dolor, en tu tristeza, en tu depresión, en tu...todo, y los días pasan...los días pasan, la vida se va..."
Emociones de enojo	Enojo	P1 "...Estoy enojada con los dos... Y lo siguiente que me he descubierto... Lo digo enojada..."
	Impotencia	P2 "... Mucha impotencia porque... enojada hasta cierto punto con él..."

Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 3 se observa que una de las participantes presentó pensamientos recurrentes acerca del momento del contagio y de su responsabilidad sobre el evento, mientras que en la

otra se identificaron pensamientos asociados con la dificultad para aceptar la pérdida e incredulidad acerca del evento y de la situación en la que ocurrió.

TABLA 3
Consecuencias cognitivas

Categoría	Código	Discurso
Pensamientos recurrentes	Búsqueda de explicaciones	P1: "Me preguntaba qué hice mal o cómo se contagió..."
Dificultad de aceptación	Negación de la pérdida	P2: "No podía creer que se hubiera ido así, sin despedirnos..."

Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 4 se observa que ante la ausencia de rituales funerarios tradicionales dificultó el duelo en la primera participante, mientras que la creación

de rituales simbólicos permitió un cierre emocional parcial en la segunda.

TABLA 4
Ritual funerario

Categoría	Código	Discurso
Ausencia de ritual	Imposibilidad de despedida	P1: “No hubo velorio... sentí que no había cerrado ese ciclo.”
Necesidad simbólica	Reinterpretación del adiós	P2: “Encendía velas en su nombre, era mi forma de despedirme.”

Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 5 se observa que entre los factores de afrontamiento y protección se destacaron actividades significativas, apoyo social cercano y

creencias religiosas, favoreciendo la resiliencia en las participantes.

TABLA 5
Factores de afrontamiento y protección

Categoría	Código	Discurso
Estrategias conductuales	Actividad significativa	P2: “El teatro me ayudó a desahogarme, era como terapia.”
Apoyo social	Presencia y escucha	P1: “Hablar con mis amigas me hacía sentir acompañada.”
Creencias religiosas	Fe como sostén emocional	P2: “Sentía que Dios me daba fuerza para seguir.”

Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 6 se observan los cambios en la percepción del presente y crecimiento personal en las participantes. Mientras que en primera participante se hizo patente la revalorización del

presente con su familia, en la segunda se pone de manifiesto una sensación de fortaleza y resiliencia después de comenzar a superar la pérdida.

TABLA 6
Cambios en la percepción de la vida

Categoría	Código	Discurso
Revalorización del presente	Apreciar el tiempo con los seres queridos	P1: "Ahora valoro más los momentos simples con mi familia."
Transformación personal	Fortaleza y resiliencia	P2: "Aprendí que soy más fuerte de lo que pensaba."

Fuente: Elaboración propia.

DISCUSIÓN

Los hallazgos del presente estudio permiten profundizar en la complejidad del duelo en el contexto de la pandemia por SARS-CoV-2, confirmando que las condiciones de restricción sanitaria no solo alteraron los rituales de despedida, sino que exacerbaron la sintomatología emocional y cognitiva en los deudos. A diferencia de un proceso de duelo normativo, las experiencias de las participantes reflejan cómo la "prohibición del acompañamiento" generó un escenario de aislamiento que, consistente con lo reportado por Huarcaya (2020) y Aspera et al. (2021), potenció emociones de soledad, impotencia y estrés agudo.

Desde la perspectiva cognitivo-conductual, un hallazgo central de esta investigación fue la presencia de pensamientos recurrentes relacionados con la culpa y la causalidad del contagio, tal como se evidenció en los resultados sobre las consecuencias cognitivas. Según el modelo de Beck y Fleming (2021), citado en este trabajo, el malestar no deriva únicamente de la pérdida, sino de la interpretación catastrófica o de auto-reproche sobre el evento. En el caso de la primera participante, la rumiación sobre "qué se hizo mal" ilustra cómo la incertidumbre del virus facilitó atribuciones internas negativas que obstaculizan la aceptación de la pérdida. Esto sugiere que, en el duelo por COVID-19, la reestructuración cognitiva es un componente clínico crítico, dado que las narrativas de culpa pueden cronificar el duelo al impedir la

integración de la experiencia.

Asimismo, el análisis comparativo entre las participantes resalta el papel fundamental de los rituales funerarios como organizadores psíquicos ante la muerte. La ausencia de rituales tradicionales (velorios, misas de cuerpo presente) dejó a los deudos sin un espacio de validación social del dolor, un fenómeno que Neimeyer y Lee (2022) asocian con complicaciones en el proceso de duelo. Resulta significativo observar que, mientras la ausencia total de despedida generó una sensación de "ciclo abierto" y dificultad de aceptación en una de las participantes, la capacidad de la segunda participante para generar rituales simbólicos (e.g., encendido de velas, reinterpretación del adiós) actuó como un mecanismo de afrontamiento adaptativo eficaz. Esto corrobora que, ante la imposibilidad de los ritos culturales habituales, la flexibilidad cognitiva para resignificar la despedida es un factor protector determinante.

En cuanto a los factores protectores, los resultados subrayan la relevancia de la cultura y la red de apoyo en el contexto mexicano. A pesar del distanciamiento físico, el acompañamiento empático mediado por tecnología y la red de amigos funcionaron como amortiguadores del estrés, alineándose con lo expuesto por Romero et al. (2020) sobre la resiliencia comunitaria. De igual forma, las creencias religiosas emergieron no solo como un sistema de valores, sino como una estrategia de afrontamiento emocional que proveyó consuelo y sentido frente a la impotencia de la crisis

sanitaria.

Finalmente, es crucial destacar que, a largo plazo, el proceso no culminó únicamente en la resignación, sino en un fenómeno de crecimiento postraumático. Las categorías emergentes sobre la "revalorización del presente" y la "fortaleza personal" indican que, aun tras pérdidas traumáticas y en aislamiento, es posible transitar hacia una reestructuración de prioridades vitales. Esto valida la noción de que el duelo es un proceso dinámico de adaptación que, apoyado en recursos conductuales significativos (como el teatro o actividades expresivas), permite recuperar la funcionalidad y el bienestar.

CONCLUSIONES

La presente investigación cualitativa aporta evidencia detallada sobre cómo la pandemia por SARS-CoV-2 configuró un tipo de duelo singular, caracterizado por la interrupción abrupta de las coordenadas sociales y rituales que habitualmente sostienen a los dolientes. Se concluye que las consecuencias psicológicas a largo plazo en estas mujeres mexicanas no se limitaron a la tristeza reactiva, sino que involucraron una compleja elaboración cognitiva marcada por la culpa y la necesidad de cierre ante la ausencia de cuerpo y despedida. Las experiencias narradas por las participantes muestran que la pandemia por SARS-CoV-2 afectó tanto el duelo inmediato como su evolución a largo plazo. La ausencia de rituales y de contacto con redes de apoyo incrementó el malestar, mientras que estrategias de afrontamiento adaptativo, apoyo social y creencias religiosas funcionaron como factores protectores. Este estudio subraya la relevancia de los recursos socioculturales y de la perspectiva cognitivo-conductual para comprender y acompañar el duelo prolongado, ofreciendo evidencia útil para futuras intervenciones psicológicas adaptadas al contexto mexicano.

Se identificó que la severidad de las secuelas psicológicas está mediada por la capacidad del individuo para flexibilizar sus estrategias de afrontamiento. Específicamente, la transición de la rumiación y la negación hacia la aceptación estuvo facilitada por dos ejes principales: 1) la implementación de rituales sustitutos o simbólicos que permitieron externalizar el dolor en ausencia de funerales tradicionales, y 2) la activación de redes de apoyo y recursos espirituales que contrarrestaron el aislamiento físico.

Desde una perspectiva clínica, estos hallazgos sugieren que las intervenciones psicológicas dirigidas a población mexicana en duelo por COVID-19 no deben centrarse únicamente en la ventilación emocional. Es imperativo integrar técnicas de reestructuración cognitiva para abordar las atribuciones de culpa y responsabilidad en el contagio, así como fomentar la creación de rituales de despedida extemporáneos que faciliten el cierre del ciclo vital.

Si bien la naturaleza de estudio de caso limita la generalización de los datos, la profundidad del análisis fenomenológico ofrece una comprensión situada y culturalmente relevante de los mecanismos de resiliencia. Este estudio invita a futuras investigaciones a explorar cómo las estrategias de afrontamiento identificadas (significación religiosa y revalorización del presente) evolucionan con el tiempo, consolidando modelos de atención sensibles a las particularidades del duelo en contextos de crisis sanitaria global.

REFERENCIAS

- Aguilar Maita, A. P., y Arciniega Carrión, A. C. (2022). Secuelas psicológicas post COVID-19. *RECIAMUC*, 6(2), 365-374. <https://doi.org/10.26820/reciamuc/6.2.mayo.2022.365-374>

- Aguinaga-Arcos, S. N., y Pérez-Mori, D. N. (2022). Duelo y duelo complicado: Una revisión de la literatura científica en el tiempo. *Journal of Neuroscience and Public Health*, 2(1), 197-204.
<https://doi.org/10.46363/jnph.v2i1.4>
- Aspera-Campos, T., León-Hernández, R. C., y Hernández-Carranco, R. G. (2021). Niveles de depresión, ansiedad y estrés en una muestra mexicana durante el confinamiento por COVID-19. *Revista de Psicología y Ciencias del Comportamiento de la Unidad Académica de Ciencias Jurídicas y Sociales*, 12(1), 46-57.
<https://revistapcc.uat.edu.mx/index.php/RPC/article/view/404>
- Avis, K. A., Stroebe, M., y Schut, H. (2021). Stages of grief portrayed on the internet: A systematic analysis and critical appraisal. *Frontiers in Psychology*, 12, 772696.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.772696>
- Barraza Macías, A. (2020). *El estrés de pandemia (COVID 19) en población mexicana*. Centro de Estudios Clínica e Investigación Psicoanalítica.
- Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. International Universities Press.
- Beck, J. S., y Fleming, S. (2021). A brief history of Aaron T. Beck, MD, and cognitive behavior therapy. *Clinical Psychology in Europe*, 3(2), Article e6701.
<https://doi.org/10.32872/cpe.6701>
- Broche-Pérez, Y., Fernández-Fleites, Z., Jiménez-Puig, E., Fernández-Castillo, E., y Rodríguez-Martin, B. C. (2020). Gender and work attention during the COVID-19 pandemic in Cuba. *Revista Cubana de Enfermería*, 36, 1-19.
<http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3792>
- Carmona Portocarrero, C. I. (2009). Análisis de un caso de duelo patológico desde la Terapia Cognitivo-Conductual. *Revista de Psicología da IMED*, 1(2), 231-242.
<https://doi.org/10.18256/2175-5027.2009.v1i2.32>
- Fabila Lucero, H. A. (2021). Las pérdidas y el duelo en tiempos de pandemia. *Clínica Contemporánea*, 12(1), e5.
<https://doi.org/10.5093/cc2021a3>
- Fernández-Fernández, R. (2020). El duelo y sus etapas: un análisis psicológico. *Journal of Psychopathology and Clinical Psychology*, 25(2), 115-125.
- Giraldo Prato, M. (2011). Abordaje de la investigación cualitativa a través de la teoría fundamentada en los datos. *Ingeniería Industrial. Actualidad y Nuevas Tendencias*, 2(6), 79-86.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=215021914006>
- Guarnizo Chávez, A. J., y Romero Heredia, N. A. (2021). Determinantes sociales y salud mental en el manejo del duelo en tiempos de la COVID-19. *MediSur*, 19(1), 1-10.
<http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4734>
- Huarcaya-Victoria, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37(2), 327-334.
<https://doi.org/10.17843/rpmpesp.2020.372.5419>
- Mason, T. M., Tofthagen, C. S., y Buck, H. G. (2020). Complicated grief: Risk factors, protective factors, and interventions. *Journal of Social, Behavioral, and Health Sciences*, 14(1), 20-31.
<https://doi.org/10.5590/JSBHS.2020.14.1.02>
- Mejía Navarrete, J. (2011). Problemas centrales del análisis de datos cualitativos. *Revista Latinoamericana de Metodología de la Investigación Social*, 1(1), 47-60.
<http://www.relmis.com.ar/ojs/index.php/relmis/article/view/11>
- Méndez Salazar, V. (2021). El duelo en tiempos de COVID-19. *El Hilo Analítico*, (8), 15-22.

- Montaño, S. A., y Walteros, A. (2020). Efectos de la pandemia en la salud mental de la población general. *Actualidades en Psicología*, 34(128), 1-15.
- Morquecho Güitrón, R. (Coord.). (2021). *La ética en la investigación y la intervención psicológica: Desafíos ante la pandemia*. Universidad de Guadalajara.
- Neimeyer, R. A. (2019). Meaning reconstruction in bereavement: Development of a research program. *Death Studies*, 43(2), 79-91. <https://doi.org/10.1080/07481187.2018.1456620>
- Neimeyer, R. A., y Lee, S. A. (2022). Circumstances of the death and associated risk factors for severity and impairment of COVID-19 grief. *Death Studies*, 46(1), 34-42. <https://doi.org/10.1080/07481187.2021.1896459>
- Osorio Guzmán, M. (2020). La psicología ante la pandemia de COVID-19. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 2(3), 345-356.
- Pan American Health Organization. (2022). *The COVID-19 pandemic in the Region of the Americas*. <https://www.paho.org>
- Peña-Villamar, M., y Hernández-Montaño, A. (2022). Intervención cognitivo conductual en duelo por muerte inesperada por la COVID-19. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta*, 47(2). <https://revzoiolomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/3068>
- Rodríguez Martínez, D. I. (2021). *Duelo en pandemia: Un estudio de caso bajo una mirada cognitivo-conductual* [Trabajo inédito]. ResearchGate.
- Romero Acosta, K., y Ruiz, M. (2020). Impacto psicológico del confinamiento por COVID-19 en Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 49(3), 180-188.
- Salas-Méndez, Z. K., y Salas-Rodríguez, D. I. (2021). Duelo en pandemia: Un estudio de caso bajo una mirada cognitivo-conductual. *Políticas Sociales*, (7), 11-12. <https://politicassociales.uanl.mx/index.php/pss/article/view/29>
- Secretaría de Salud. (1987). *Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud*. Diario Oficial de la Federación. https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf
- Sinaei, M., Saberi, M., Tabatabaee, S. S., Moradi, M., Bavandi, F., y Raesi, R. (2024). Emotional changes in hospitalized patients in the COVID-19 ward: Elizabeth Kübler-Ross theory as an analytical framework. *The Open Public Health Journal*, 16(1). <https://doi.org/10.2174/0118749445274531231123063858>
- Stroebe, M., Schut, H., y Boerner, K. (2017). Models of coping with bereavement: An updated overview. *Studies in Psychology*, 38(3), 582-607. <https://doi.org/10.1080/02109395.2017.1340055>
- Stroebe, M., Schut, H., y Stroebe, W. (2007). Health outcomes of bereavement. *The Lancet*, 370(9603), 1960-1973. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)61816-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61816-9)
- Torres, A. (2021). El duelo en tiempos de pandemia: Una revisión teórica. *Sapiens. Revista Universitaria de Investigación*, 22(1), 58-69.
- Vizioli, N. A., y Pagano, A. E. (2020). Vivencias y emociones en el contexto de la pandemia COVID-19. *Revista ConCiencia EPG*, 5(2), 64-81. <https://doi.org/10.32654/CONCIENCIAEPG.5-2.5>