

UNIVERSIDAD ANTONIO RUIZ DE MONTOYA

Facultad de Filosofía, Educación y Ciencias Humanas



VIVENCIAS DE DUELO A TRAVÉS DE LAS ARTES EXPRESIVAS EN FAMILIARES QUE PERDIERON UN SER QUERIDO

Tesis para optar al Título Profesional de Licenciada en Psicología

Presenta la Bachiller

MELISSA ELIZABETH VARGAS LUIS

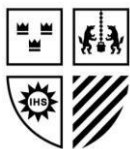
Presidente: Gabriela Gutierrez Muñoz

Asesora: Romina Granda Rangel

Lectora: Ana María Guerrero Espinoza

Lima - Perú

Abril de 2024



UARM

Universidad
Antonio Ruiz
de Montoya

Anexo N.º 3 - Reglamento General de Grados y Títulos de Pregrado y Posgrado
Aprobado por Resolución Rectoral N° 150-2023-UARM-R

INFORME DE ORIGINALIDAD

Sres.

CONSEJEROS

Pte.

De nuestra consideración:

Por la presente nos dirigimos a Ustedes para saludarlos e informar al Consejo Universitario sobre el producto académico elaborado por VARGAS LUIS, Melissa Elizabeth, quien solicita la obtención de su título profesional a través de la sustentación de una tesis.

El producto académico elaborado tiene como título “Vivencias de duelo a través de las artes expresivas en familiares que perdieron un ser querido”

Por tanto, en nuestra condición de Asesor de producto académico y de integrante de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Filosofía, Educación y Ciencias Humanas, respectivamente, declaramos que el producto académico de VARGAS LUIS, Melissa Elizabeth ha sido examinado con el programa antiplagio *Turnitin* para identificar su nivel de coincidencias.

El resultado que arroja el programa es de 7 % de similitud, el cual proviene de fuentes de información que han sido debidamente citadas o reconocidas utilizando las normas del sistema APA.

Sin otro particular, quedo de ustedes.

Firmado en Lima, el 5 del mes de marzo de 2024.

Atentamente,

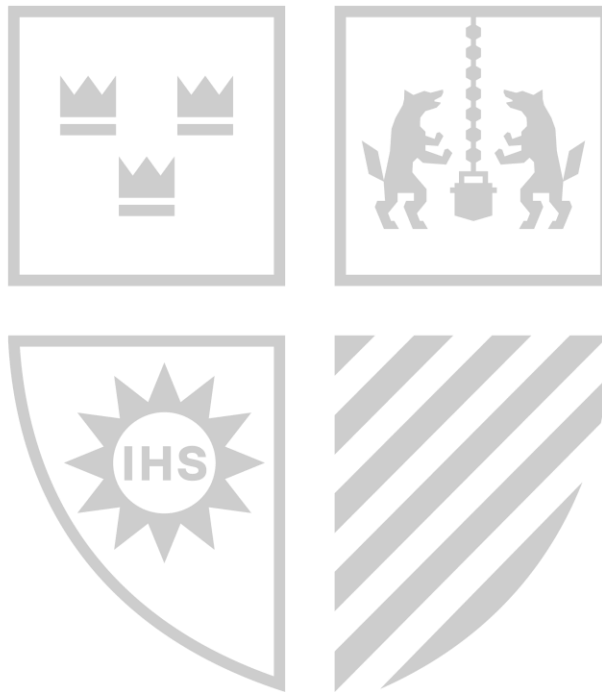
Romina Granda Rangel
Asesora

Oscar Heerbert Marin Garcia
Secretario de la Comisión

EPÍGRAFE

It is only in being creative that the individual discovers the self.

D.W. Winnicott



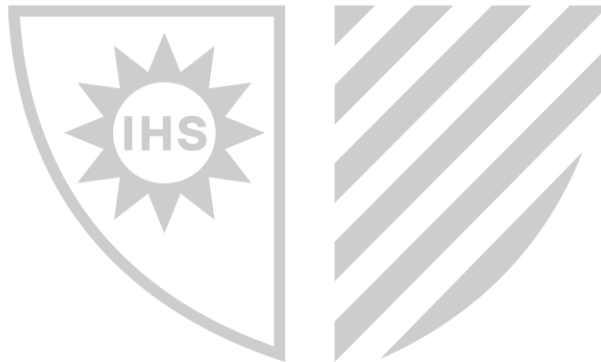
DEDICATORIA

A Julia, mi abuela, quien en vida y durante su proceso de duelos me enseñó a ser perseverante ante circunstancias adversas. Su recuerdo me ha acompañado en el desarrollo de esta investigación, su presencia tangible reside en cada línea dándole un

nuevo significado a su partida.

A Sarvia, mi madre, quien con su amor incondicional me ha acompañado durante mi formación como profesional y en mis duelos personales. ¡Lo hemos logrado!

A todas las personas que, en algún momento de la vida, han sentido o atraviesan la crudeza que implica la pérdida de un ser querido.



AGRADECIMIENTO

A las participantes, por su disposición a compartir y reflexionar sobre sus testimonios.

A Jorge Rivas, por desafiar mi intelecto con sagacidad y rigurosidad metodológica. Mi gratitud por sostener con paciencia y cimentar esta investigación.

A Romina Granda por sus aportes pertinentes, minuciosidad y apertura a la discusión académica.

A Ana María Guerrero por sus observaciones que permitieron afinar la estructura de esta investigación.

A Giselle Silva, por la disposición a brindar conocimientos y experiencias que enriquecen el quehacer académico.

A Ramiro Paredes y Mariana Hupiu por las sugerencias acertadas y la confianza en la travesía que conllevó esta investigación.

RESUMEN

La presente investigación tuvo el propósito de comprender las vivencias de duelo a través de las artes expresivas en familiares que perdieron un ser querido. Para ello se realizó un estudio cualitativo de diseño fenomenológico y se recolectó la información mediante la técnica de la entrevista semiestructurada. Los hallazgos de este estudio evidencian que los recuerdos del doliente son una aproximación a la relación con el fallecido donde la pauta de apego influye en las manifestaciones (cambios, emociones y mecanismos de defensa) en el proceso de duelo. Además, se identificó que con el soporte del terapeuta de artes expresivas tanto las modalidades artísticas como los rituales permiten la transición y transformación del vínculo con el fallecido, así como la vivencia de pérdida. Por lo tanto, se concluyó que elaborar el duelo a través de las artes expresivas favorece al bienestar, el desarrollo personal y la continuidad del proyecto de vida.

Palabras clave: Duelo, Artes Expresivas, Familiares, Pauta de Apego, Transición.

ABSTRACT

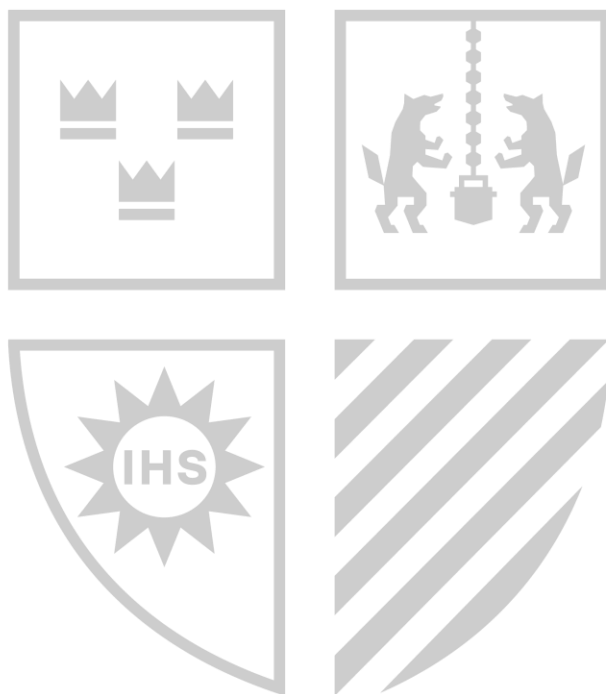
This research aimed to comprehend the experiences of mourning through the expressive arts in relatives who had lost a loved one. Due to this, a qualitative methodological approach of a phenomenological design was carried out, and semi-structured interviews were used to gather the information. The findings of this study show that the bereaved's memories approximate their relationship with the deceased, and that the pattern of attachment influences the manifestations (changes, emotions, and defense mechanisms) in the mourning process. Besides, it was identified that with the support of the expressive arts therapist, both artistic modalities and rituals facilitate the transition and transformation of the bond with the deceased as well as the experience of loss. Therefore, it was concluded that mourning through the expressive arts promotes well-being, personal development, and the continuation of the life project.

Keywords: Mourning, Expressive Arts, Relatives, Attachment Pattern, Transition.

TABLA DE CONTENIDOS

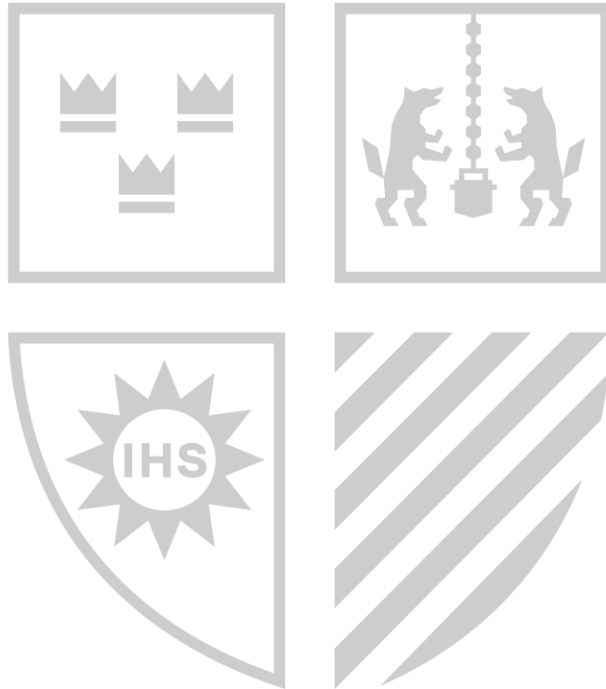
INTRODUCCIÓN	13
CAPÍTULO I: REVISIÓN Y FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	17
1.1. Duelo.....	17
1.1.1. ¿Qué es el duelo?.....	17
1.1.2. Tipos de duelo: Anticipado y Complicado	20
1.1.3. Aportes sobre la elaboración del duelo	24
1.2. Artes expresivas.....	28
1.2.1. ¿Qué son las artes expresivas?	28
1.2.2. Principios y herramientas de las artes expresivas	29
1.2.3. Las artes expresivas en la elaboración del duelo.....	34
1.2.4. Aportes de las artes en la elaboración del duelo	36
1.3. Objetivos de la investigación.....	40
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	41
2.1. Participantes.....	42
2.2. Criterios de selección.....	42
2.3. Instrumentos de recolección de información	44
2.4. Procedimiento	45
2.5. Aspectos éticos y criterios de calidad de la información	47
2.6. Análisis de la información	48
CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	49
3.1. Proceso de duelo	49
3.2. Duelo a través de las artes expresivas.....	56
Conclusiones.....	68
Recomendaciones	71

Referencias..... 73
Anexos 79



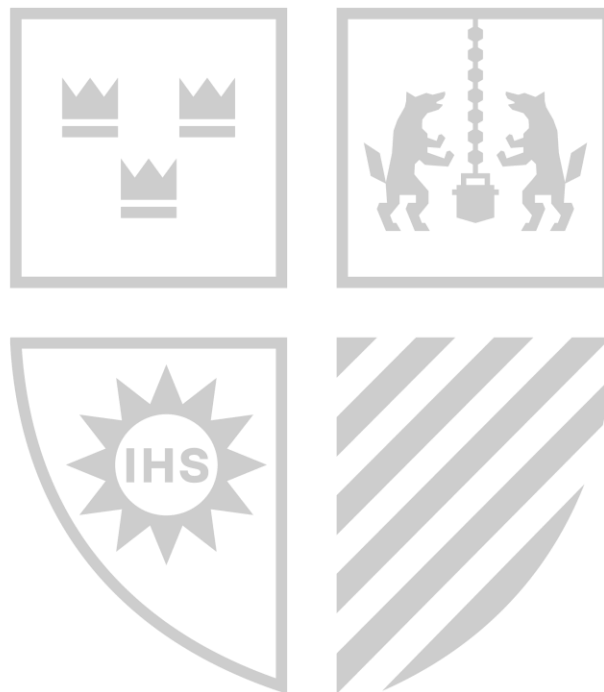
ÍNDICE DE TABLAS

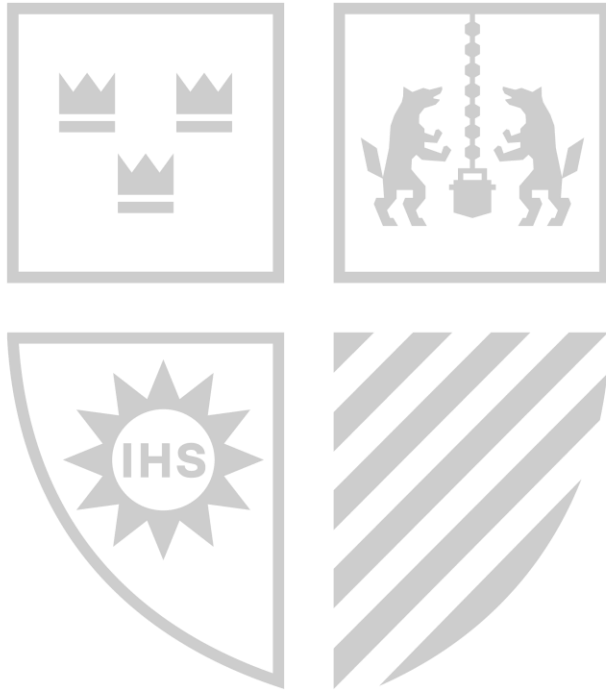
Tabla 1: Datos generales de los participantes 43



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Modelo de sustitución 33





INTRODUCCIÓN

En Latinoamérica, realizar intervenciones desde las artes expresivas e incorporarlas a la práctica clínica es un desafío por la valoración del conocimiento empírico sobre las artes y la creatividad artística. Mientras que, en Perú implica enfrentar paradojas y dificultades por la historia, las realidades y la diversidad del contexto. Pese a ello, la capacidad creativa inmanente a cada individuo continúa vigente, se gesta en la cotidianidad y en diferentes expresiones culturales que empalman con la perspectiva creativa de la terapia de artes expresivas. En ese sentido, las diversas manifestaciones culturales contribuyen a la práctica de las artes expresivas, ya que pueden utilizarse como medios que logren responder a distintas realidades, demandas y problemáticas de la sociedad peruana (Calderón, 2015; Calderón & Vélez, 2019).

De esa manera, las artes expresivas pretenden responder tanto a las necesidades individuales como colectivas desde una concepción peculiar del ser humano. Si bien las realidades ocasionan un impacto que moviliza al sujeto, la vulnerabilidad ancestral permite que afronte las dificultades al conectar con recursos como la creatividad y la imaginación. Dicha travesía interna facilita, progresivamente, la conexión con la dimensión emocional y el posterior reconocimiento de la fragilidad como un recurso. En efecto, desde un enfoque humanista las artes se orientan en la persona y sus recursos con la finalidad de desplegar procesos creativos que contribuyan a profundizar en sí mismo en aras del bienestar personal y comunitario (Calderón, 2015; Levine, 2018; Calderón & Vélez, 2019; Millard et al., 2021).

Como la presente investigación se enfocará en las vivencias de duelo, es trascendental comenzar este recorrido al enunciar la presencia de la muerte en los seres humanos. La muerte impacta psicológicamente en las personas produciendo sufrimiento, tristeza, miedo, culpa e ira. En muchos casos, se evita hablar y pensar en la muerte por temor a recordar vivencias propias o eventos cercanos no elaborados. En cuanto a la

concepción occidental de la muerte se la considera como un acontecimiento nefasto que culmina el ciclo vital, lo cual puede generar angustia y falta de control sobre sí mismo. Mientras que en las culturas orientales la muerte es concebida como la transición hacia un nivel superior y no como el término de la existencia terrenal (Ramos-Pla et al., 2018; Silva, 2018; Gallego & Isidro, 2019).

El deceso de un ser querido irrumpe en la vida cotidiana del sujeto a veces de manera anticipada mediante el diagnóstico de una enfermedad o, en otros casos, de forma inesperada como en un accidente (Yoffe, 2013). En esas circunstancias, se produce un quiebre en el desarrollo de las actividades, en las metas y expectativas puestas en el otro. Es así como el curso de la vida se altera a nivel personal e impacta en el sistema familiar o en el entorno más allegado, lo cual despliega un proceso de duelo (García et al., 2018).

El duelo es un proceso complejo que será vivenciado de una manera particular acorde a la cultura de cada individuo e involucra a las dimensiones psicológica, emocional, física, social y espiritual. Asimismo, la intensidad y duración del duelo variará en función a diversos factores tanto internos como externos que pueden favorecer o generar dificultades en las experiencias, así como en la atribución de significados sobre el deceso del ser querido. En esa línea, ante la pérdida de una figura significativa surge el dolor que desestructura al sujeto a nivel psíquico, atenta contra la identidad del doliente por el estado de vulnerabilidad, lo cual en ocasiones hasta puede socavar su salud física (Jaramillo, 2015; Colomo, 2016; Silva, 2018; Silva, 2020).

En relación con lo expuesto, ante el impacto psicológico de la pérdida, el sujeto requiere un soporte emocional o acompañamiento que favorezca una adecuada elaboración del duelo. Es decir, en el proceso de duelo, el sujeto puede llegar a tener una respuesta adaptativa frente a la ausencia física y la ruptura del vínculo afectivo con un otro (Ramos-Pla et al., 2018). Para lo cual, es necesario que transite por una serie de etapas o fases (negación, ira, negociación, depresión y aceptación) con la finalidad de aceptar la realidad, trabajar con las emociones, adaptarse al nuevo contexto y resignificar la pérdida (Jaramillo, 2015; Colomo, 2016; Gallego & Isidro, 2019).

En ese sentido, las artes expresivas surgen como una gama de posibilidades con base en la capacidad creativa y la percepción mediante los sentidos. El proceso artístico requiere conectar con la imaginación para generar un efecto transformador en relación con la situación que aqueja al sujeto. Por ello, en lugar de centrarse en el sufrimiento, las artes expresivas se enfocan en los recursos creativos que han sido obstruidos por una circunstancia desestabilizadora y precisan de una conexión para brindarle un cierre o

solución (Levine, 2018). Aparte de ello, permiten plasmar o expresar diversas emociones sin la presencia exclusiva del lenguaje verbal, pueden atenuar la tensión frente a la dificultad para hablar y progresivamente fomentan la reflexión sobre el suceso que causa aflicción (Jaramillo, 2015; Silva, 2018; Millard et al., 2021).

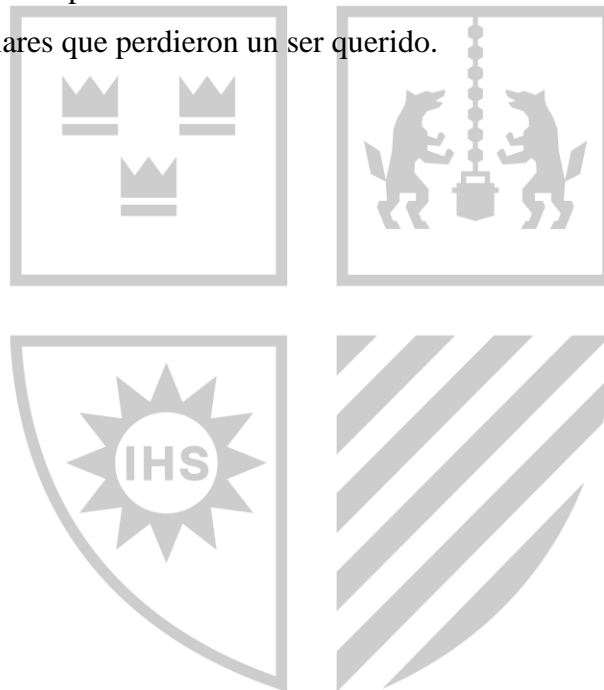
La presente investigación es importante porque en el transcurso de la vida el sujeto no estará exento de atravesar por un duelo. Por ello, es preciso tener cierto grado de conocimiento sobre los propios recursos en miras de conseguir bienestar personal que contribuya a resignificar la pérdida y afrontar las dificultades venideras. Cabe resaltar que, cada proceso de duelo será vivenciado de manera singular; por lo cual no habrá una única forma de responder ante la necesidad o demanda de apoyo emocional (Jaramillo, 2015; Colomo, 2016; Holmqvist et al., 2017). En ese sentido, las artes expresivas cuentan con herramientas flexibles que pueden ajustarse a las necesidades particulares de cada individuo teniendo en cuenta su contexto social y las prácticas propias de su cultura (Calderón, 2015).

Adicional a ello, lo que marca la diferencia en la terapia de artes expresivas no solo es su método, donde las artes son el eje central de su praxis, sino también su teoría basada en la experiencia estética asociada a los sentidos y el cuerpo. Así, la experiencia sensorial favorece la travesía por cada una de las herramientas artísticas y facilita que la creación sea dinámica, lo cual pese a no ser un requisito para gestar los procesos creativos, sí influye en la conexión con la imaginación. Por lo tanto, en la transformación de lo sensorial en imaginación surge el significado que le brinda el sujeto a su obra artística o creación (Gysin & Sorín, 2010; Calderón & Vélez, 2019).

La evidencia empírica demuestra que el 98% de personas que ha vivenciado un proceso terapéutico mediante las artes considera que contribuyó positivamente a su salud psicológica. Mientras que, el 82% coincide que favoreció en sus relaciones interpersonales. Cabe resaltar que, durante y después del acompañamiento un 67% se percataron que su salud física había mejorado. En esa línea, el 91% de pacientes oncológicos adultos manifestaron una reducción de los efectos secundarios del tratamiento debido a terapia complementaria de música y danza (Rankanen, 2016; Aguilar, 2017; Clapp et al., 2018; Snyder et al., 2021). Pese a la valoración y contribución de las artes en la práctica clínica; aún, la comprensión sobre lo que implica el acompañamiento desde las artes expresivas y la labor del terapeuta son limitadas (Calderón & Vélez, 2019).

Para el presente estudio se consideró importante centrarse en las experiencias de los familiares porque podría conllevar a profundizar y tener una comprensión más completa de la elaboración del duelo. Mediante una propuesta terapéutica que puede favorecer la expresión de significados frente a la experiencia inefable de pérdida. Teniendo en cuenta que, los familiares son quienes, en su gran mayoría, están presentes en el cuidado y los duelos de sus seres queridos (Sakashita et al., 2018).

Por todo lo dicho anteriormente, la investigación pretende brindar conocimientos a nivel teórico sobre el acompañamiento en el proceso de duelo a través de una forma particular de abordaje. Así como visibilizar el potencial aporte de las artes expresivas en la elaboración del duelo teniendo en cuenta las experiencias de los participantes. Por tal motivo, se pretende comprender cómo son las vivencias de duelo a través de las artes expresivas en familiares que perdieron un ser querido.



CAPÍTULO I: REVISIÓN Y FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

1.1. Duelo

1.1.1. ¿Qué es el duelo?

Diversos teóricos han abordado el fenómeno del duelo, a partir del modelo biomédico o desde una perspectiva psicoanalítica con el propósito de intentar comprender el proceso de duelo desde las manifestaciones hasta los vínculos afectivos involucrados en la interacción con el otro.

Para el modelo biomédico, el duelo es un proceso complejo cuyas manifestaciones más preponderantes son la aflicción, la rabia y la culpa. También, en ocasiones, se puede manifestar síntomas físicos como palpitaciones o falta de apetito. En cuanto a la duración e intensidad del duelo se considera que variará acorde a cómo se produjo el suceso y el impacto que tuvo la noticia para el familiar o allegado (Camps, Caballero y Blasco, 2007). Por otro lado, otros autores señalan que el duelo no solo involucra manifestaciones físicas, conductuales y emocionales sino aspectos psicológicos y sociales relacionados a la cultura de cada individuo (Guitart, 2011; Yoffe, 2013; Jaramillo, 2015; Colomo, 2016; Packer, 2019).

La ausencia corpórea de una persona trascendental en la vida suscita dolor, sufrimiento y moviliza factores tanto internos como externos que sostienen en el proceso de duelo. Por lo cual, es inevitable pensar que frente a la pérdida afloran manifestaciones culturales propias del sujeto y su entorno social a través de las costumbres, tradiciones o rituales que conmemoren al difunto, los cuales otorgan significados al acontecimiento vivido tanto de forma individual como colectiva, al tener en cuenta el vínculo afectivo que se desarrolló con el fallecido (Guitart, 2011; Yoffe, 2013; Jaramillo, 2015; Colomo, 2016; Packer, 2019).

Desde una perspectiva psicoanalítica el duelo, en la gran mayoría de los casos, se concibe como una respuesta o reacción ante la pérdida de una figura significativa. La situación de pérdida de la figura amada desestabiliza al sujeto, lo cual conlleva a la manifestación de conductas como el alejarse de ocupaciones que rememoren o conecten con el fallecido, así como falta de interés y disposición en desplazar el afecto hacia otra persona. En ese sentido, se comprende que el despliegue del duelo involucra el retraimiento y las propias limitaciones que crea el sujeto. A partir de ello, se estima que el proceso de duelo se llevará a cabo en un período de tiempo; por lo cual se considera contraproducente alterar u obstruir la transición particular de cada persona (Freud, 1917).

A raíz de lo mencionado, Defey, Diaz, Friedler, Nuñez y Terra (1992) conciben el duelo no solo como una respuesta del sujeto ante la pérdida sino un proceso complejo y dinámico que involucra cambios, así como constantes adaptaciones. Durante ese periodo el sujeto percibe falta de estabilidad que se podría intensificar conforme al valor que se le asigne a la pérdida. Así como el dolor por la confrontación y, a su vez, el miedo a la propia muerte. Otro cambio es la sensación de agobio por el impacto del evento que conlleva a adaptarse mediante la represión o negación del acontecimiento sumado al contenido emocional. Por el contrario, es probable que el sujeto se sienta en la capacidad de integrar la pérdida a su cotidianidad. En ese sentido, el duelo será vivenciado acorde a cómo el entorno cultural y la familia dieron importancia a la expresión de los sentimientos y emociones en la primera infancia y niñez. Acorde a lo que mencionan los autores, en la infancia estaría la clave para comprender el manejo de los afectos durante el proceso de duelo en la etapa adulta.

En la misma línea, Bowlby (1988) considera al duelo como una reacción frecuente cuando acontece el deceso de una persona con quien se ha formado un vínculo. Con base en un estudio sistemático difiere sobre lo que postulaban otros teóricos clínicos de su época, ya que concluyó que el duelo en los adultos se puede prolongar más de seis meses. También dilucidó que las reacciones o manifestaciones consideradas patológicas formaban parte del proceso de duelo, como la expresión de la ira, así como de la progresiva adaptación frente a una situación de pérdida. Por lo tanto, al tener mayor claridad sobre las manifestaciones durante la elaboración del duelo en personas adultas se percató de ciertas semejanzas con la conducta observada en los infantes.

A raíz de su trabajo, Bowlby (1986) señala que la teoría del apego explica las perturbaciones emocionales y cambios conductuales de la personalidad en circunstancias de separación abrupta y pérdida de seres queridos. En ese sentido, según Bowlby (como

se citó en García et al., 2018) el apego es la predisposición que tiene todo individuo para desarrollar y constituir vínculos afectivos con figuras significativas desde la infancia, los cuales puedan ser estables y perdurables en el curso del ciclo vital. Asimismo, es importante señalar las funciones que cumplen las emociones en el desarrollo inicial, sostenimiento, quiebre y renovación de los vínculos afectivos. Al tener en cuenta lo mencionado se pondría en evidencia cómo mantener un vínculo ocasiona seguridad en el sujeto, cómo la ruptura produce ira o tristeza y cómo la probabilidad de pérdida suscita ansiedad.

Otro aspecto fundamental de la teoría del apego son las pautas de apego, Bowlby (1988) menciona que éstas involucran la conducta y la interacción de las figuras parentales hacia sus hijos donde el apego cumple la función biológica de protección. Al respecto se presentan tres pautas de apego, la pauta de apego seguro se basa en la confianza depositada en las figuras parentales, quienes responderán brindando seguridad y afecto ante una circunstancia riesgosa. Por otro lado, en el apego ansioso resistente, el individuo se siente inseguro porque su figura parental es ambivalente. Es decir, en ocasiones se muestra acogedora y afectuosa; sin embargo, a veces realiza amenazas de abandono. Ante ello, el sujeto se muestra ansioso ante la idea o conducta de separación. En cuanto al apego ansioso elusivo, el sujeto no confía en la figura de su cuidador primario, sino que considera que será despreciado como en las ocasiones que buscó amparo y afecto.

En este punto los referentes teóricos coinciden que el duelo es un proceso que desafía la capacidad adaptativa del sujeto porque la pérdida de un ser querido conlleva una intensidad emocional que desestabiliza la estructura psíquica y vulnera la propia identidad del doliente. Para Silva (2018) el duelo como proceso dinámico implica la oportunidad de transitar y restaurar el propio mundo interno donde el tiempo cronológico no determina la culminación del proceso a nivel psíquico. Si bien desde el modelo biomédico el duelo fue categorizado en fases o etapas con la intención de conceptualizarlo e intentar comprenderlo a nivel teórico, en esa construcción, la complejidad de la vivencia se redujo a un proceso lineal. Por consiguiente, Silva (2020) plantea la elaboración del duelo como un proceso cíclico donde el doliente tiene la posibilidad de transitar en su mundo interno por estancias que contienen el dolor vívido y diversas emociones que oscilan en su intensidad. Así, la travesía psíquica devela la constante conexión con emociones identificadas y emociones desconocidas que difieren entre sí acorde al devenir del tiempo cronológico. Desde la propuesta del duelo como proceso cíclico, la conciencia

de sí mismo transforma e integra la experiencia inefable en aras de la reestructuración de la identidad.

A diferencia de los autores mencionados, Allouch (2011) plantea que el proceso de duelo se despliega no solo por la pérdida física del sujeto, sino que conlleva perder una parte subjetiva del sí mismo. En esa línea, equipara la experiencia del doliente mediante una metáfora en la cual enfatiza que sería como si se robara un bienpreciado cuya pérdida ocasionaría dolor y llanto semejante al de los niños, quienes no se avergüenzan al expresar sus emociones. El dolor traería consigo un desequilibrio interno y se manifestarían los síntomas que estaban como huellas en la estructura psíquica del sujeto. Para que el doliente recupere su estabilidad, requerirá tener un rol activo durante su proceso de duelo sin esperar recuperar el objeto perdido o buscar una reparación por un otro. Al respecto tendrá que realizar un sacrificio/ritual como símbolo de que ha aceptado y re-significado la pérdida. Es decir, creará un objeto en el cual plasme el reconocimiento de su pérdida, lo cual mermará la angustia y tendrá el potencial de restablecer el psiquismo (Cifuentes, 2011).

En suma, teniendo en cuenta las perspectivas teóricas mencionadas, el duelo es un proceso complejo, adaptativo y dinámico no solo por las dimensiones que involucra y la particularidad de la vivencia sino porque en la transición psíquica se lleva a cabo la integración y resignificación de la experiencia de pérdida, la cual se evidencia en una regulación de las manifestaciones iniciales del duelo. Cabe resaltar que, ciertos elementos como el vínculo afectivo, la relación que se tenía con el difunto y el contexto sociocultural serán cruciales para incrementar o atenuar la intensidad de las manifestaciones durante la elaboración del duelo en el período de tiempo cronológico (Silva, 2018; Mateu et al., 2019).

1.1.2. Tipos de duelo: Anticipado y Complicado

El duelo anticipado es un proceso continuo, irreversible e inminente que se despliega como una forma de autopreservación; así mismo, implica reorganización psicosocial y reconocimiento de pérdidas del pasado, presente y futuro. Inicia cuando el paciente tiene conocimiento del diagnóstico de una enfermedad crónica que culmina en etapa terminal, lo cual moviliza al sujeto y su familia. En ese escenario, en el paciente surge la negación respecto al diagnóstico; así como, sentimientos de tristeza, miedo y

angustia sumado al dolor e incertidumbre por el progresivo deterioro de su salud física. En simultáneo, en los familiares afloran sentimientos de ineficacia y frustración por no poder detener el avance de la enfermedad. También vivencian angustia en el proceso de adaptación, planificación e incorporación de cuidados específicos y la proximidad de la separación física hasta la posterior pérdida del ser querido (Yoffe, 2013; Coelho & Barbosa, 2017; Patinadan et al., 2020).

Teniendo en cuenta lo anterior, las circunstancias que atraviesa un paciente en etapa terminal generan un impacto físico, emocional y crisis consecutivas tanto en los miembros de la familia como en el paciente. Por ello, es relevante tener conocimiento sobre lo que implica tener una enfermedad terminal porque al ser progresiva no tiene un tratamiento que restablezca la salud física, sino básicamente se brindan cuidados paliativos. En otras palabras, se intenta atenuar el dolor físico y el sufrimiento que producen los síntomas de la enfermedad hasta el deceso del paciente, donde la presencia de los familiares es clave en los cuidados. De manera que, en el duelo anticipado, es posible realizar una preparación previa para acompañar los duelos progresivos del paciente y la familia (Rubio & Zumaeta, 2019).

Al respecto, Naudeillo et al. (2012) realizaron un estudio prospectivo y descriptivo con familiares de pacientes que se encontraban en la unidad de cuidados paliativos. Durante la estancia de los pacientes en UCP se proporcionó soporte psicológico a los familiares que tuvieron un impacto emocional elevado. Posterior al fallecimiento de los pacientes se llevó a cabo el primer contacto telefónico mediante el cual se detectó que 76 familiares, cuidadores primarios, requerían acompañamiento para continuar elaborando el duelo. Entre los hallazgos se encontraron sentimientos de culpa, relación ambivalente o dependencia con el fallecido y carencia de apoyo social. En sí, solo 35 familiares aceptaron un seguimiento a través de visitas y psicoterapia focal breve de los cuales 10 fueron derivados por tener manifestaciones de duelo complicado. En ese sentido, al parecer las intervenciones previas y sostenidas a los familiares que atraviesan un duelo anticipado puede prevenir el desarrollo del duelo complicado. A lo mencionado, se suma como factor fundamental el vínculo establecido entre los profesionales de salud y los familiares, ya que de ello dependerá si acceden o no a tener un acompañamiento psicológico.

Por lo expuesto, Coelho y Barbosa (2017) realizaron una revisión sistemática sobre la experiencia del duelo anticipado en familiares de pacientes terminales con cáncer. Los resultados ilustran que, la percepción anticipada de la muerte es el inicio del duelo

anticipado donde algunos familiares se negaron a creer en el diagnóstico. En otros casos el reconocimiento de la enfermedad implicó la sensación de control respecto al tiempo de vida del paciente. En el proceso de duelo anticipado surgió la angustia por la futura separación, incertidumbre por el devenir de la enfermedad, tristeza, así como miedo por el sufrimiento y el deceso inesperado del paciente. Por lo cual, los familiares utilizaron mecanismos de defensa como la represión de los sentimientos y la racionalización de rutinas estructuradas. Este estudio concuerda con hallazgos posteriores sobre como la esperanza en la recuperación del paciente brindó tiempo sustancial para iniciar la asimilación de los duelos del presente. Por ello, luego el familiar/cuidador se enfocó en brindar afecto, soporte emocional y exclusividad en el cuidado hasta el fallecimiento (Patinadan et al., 2020).

Si bien los familiares trataron de permanecer motivados en el cuidado del paciente en cierto punto percibieron falta de autonomía reflejado en la interrupción de actividades, proyectos personales e interacción social. Así como falta de reciprocidad en la relación con el ser querido porque los familiares asumieron obligaciones que antes no les correspondían. En ese proceso se presentó la ambivalencia, ya que acompañaron los duelos del paciente en simultáneo que lidiaron con la enfermedad. En algunos casos, se dispusieron a reforzar el vínculo mediante actividades significativas; mientras que, otros familiares tuvieron dificultades para proyectarse a futuro sin la posterior presencia del ser querido. El deceso generó que los familiares sintieran la culminación del sufrimiento y lograran despedirse del paciente; sin embargo, en otros casos persistió y se intensificó el dolor por la pérdida (Coelho & Barbosa, 2017).

Por otro lado, el duelo patológico o en algunos casos denominado duelo complicado, se produce cuando el sujeto responde ante la pérdida mediante conductas desadaptativas. Es decir, la situación de pérdida desborda los propios recursos y en simultáneo obstaculiza la transición hacia una etapa adaptativa por la dificultad de aceptar la ausencia del ser querido. Los estudios indican que entre un 10% a 15% de personas tienen complicaciones en el proceso de duelo al manifestar angustia y depresión después de años transcurridos de la muerte del ser querido. Por ello, lo más importante para detectar el duelo patológico reside en la prolongación del tiempo y la intensidad de las manifestaciones emocionales y conductuales, las cuales ponen en riesgo la salud física y emocional del doliente. Asimismo, perjudica el funcionamiento cotidiano en el ámbito social (Meza, et al., 2008; Yoffe, 2013; Soto-Rubio et al., 2019).

A propósito de lo mencionado, en una investigación realizada por Barreto et al. (2012) se tuvo el objetivo de conocer en profundidad el duelo complicado o patológico e identificar los principales indicadores para detectarlo con anticipación. Entre los factores de riesgo se identificaron el vínculo con el ser querido, el evento del fallecimiento, falta de soporte social y duelos anteriores no resueltos. En cuanto al vínculo se encontró que el cuidador primario tiene mayor riesgo de presentar síntomas de depresión durante el proceso de duelo por el acompañamiento brindado al familiar. Otro hallazgo relevante indica que las personas con un apego inseguro están propensas a tener manifestaciones duraderas relacionadas al duelo complicado, las cuales se tornan crónicas después del deceso. Por otro lado, se considera como factor protector el apego seguro para transitar sin complicaciones severas que excedan los recursos del sujeto. Por ello, indican lo trascendental de fomentar estudios sobre duelo complicado con el propósito de garantizar una adecuada atención y óptimo soporte emocional previo y durante el proceso de duelo reciente.

En un estudio descriptivo, Fernández et al. (2016) concuerdan con la investigación anterior al señalar la necesidad de identificar las manifestaciones propias del duelo complicado para mejorar el abordaje (atención psicológica y tratamiento) a los pacientes y familiares. Así, evaluaron la intensidad de los síntomas y las vivencias de duelo acorde al tipo de pérdida en 68 participantes. Entre los resultados señalan que no es posible tener un perfil psicopatológico específico, ya que el duelo complicado implica variabilidad en los síntomas. Por lo cual, sugieren enfocarse en las experiencias de pérdida como un aspecto central que ocasiona un quiebre en la historia personal. En esa línea, se encontró que al parecer la pérdida de un hijo no solo es considerada una experiencia traumática sino un importante factor de riesgo que desencadena el duelo complicado donde se manifiesta la desesperanza, pérdida de control y despersonalización. Por ende, es crucial fortalecer la prevención en procesos de duelo complicado y brindar atención emocional individual, ya que solo con el apoyo social no será suficiente para elaborar el duelo.

Teniendo en cuenta los factores de riesgo relacionados al duelo complicado, Soto-Rubio et al. (2019) efectuaron una revisión sistemática con el objetivo de identificarlos en cuidadores de pacientes con una enfermedad terminal. Los principales hallazgos fueron incluidos en cinco categorías: en las características del doliente se considera que la carencia de recursos que promueven el bienestar, como la espiritualidad, conllevaría a desencadenar el duelo complicado. En cuanto a la relación

cuidador/paciente, el impacto de perder un ser querido joven y el apego inseguro serían propulsores del duelo complicado, lo cual refuerza lo mencionado en estudios previos. Así como el señalamiento acerca de la falta de soporte social ante el fallecimiento (Barreto et al., 2012). Incluso se sumarían aspectos de la enfermedad como la duración (tiempo corto o prolongado) y una muerte traumática. Por último, se considera que la baja satisfacción con la atención de los profesionales de salud también sería parte del riesgo a tener un duelo complicado.

En la misma línea, Carreño et al. (2019) realizaron una revisión de estudios acerca del proceso de duelo en cuidadores de niños fallecidos por cáncer. Entre los factores que promueven el duelo complicado encontraron deficiencias en el cuidado paliativo tales como información insuficiente sobre la gravedad de la enfermedad del paciente, lo cual impide que el cuidador tenga una preparación previa al deceso. Los autores concuerdan con Soto-Rubio et al. (2019) sobre la percepción negativa de los familiares/cuidadores respecto a la atención y calidad del cuidado que se brinda a los pacientes. Así también investigaciones previas indican una baja satisfacción con el apoyo social recibido por los cuidadores, lo cual se mantiene vigente en investigaciones recientes (Barreto et al., 2012).

1.1.3. Aportes sobre la elaboración del duelo

Entre las investigaciones que abordan el fenómeno del duelo es importante mencionar el estudio realizado por Guillén et al. (2015), quienes abordaron a un grupo de 14 pacientes que atravesaban un proceso de duelo complicado o patológico. El propósito de la investigación consistió en describir e identificar los cambios en los síntomas manifestados del grupo mencionado. Aparte de ello, el objetivo terapéutico fue identificar las dificultades que impedían el desarrollo de las tareas en el proceso de duelo. Es así como entre las principales dificultades se encontraron la negación de la pérdida y el dolor; evitar objetos determinados o espacios que evoquen al ser querido. En relación con lo dicho, el estudio concluyó que la elaboración del duelo en grupo reduce los síntomas de ansiedad y depresión, así como los sentimientos de soledad al compartir sus testimonios e identificarse con la vivencia del otro. En el curso de las sesiones los pacientes lograron expresar sus emociones y aceptar la pérdida. Sin embargo, no se tiene la certeza que los

participantes hayan culminado el proceso de duelo; por lo cual, se consideró crucial incrementar la frecuencia de las sesiones en posteriores investigaciones.

Por otro lado, Gallego e Isidro (2019) realizaron un estudio de corte cuantitativo sobre el proceso de duelo en una muestra de 70 adolescentes entre los 12 y 17 años con el objetivo de identificar la percepción sobre la muerte y el duelo así como los sentimientos y conductas que produce el deceso de un familiar. Los resultados pusieron en evidencia que priman los sentimientos de tristeza (31%), frustración (19%) y miedo (16%) en el proceso de duelo. Al respecto, un 61,4 % expresaron sus sentimientos por la pérdida de un ser querido en su entorno familiar o pares con quienes se sintieron identificados. Lo mencionado refuerza lo señalado por Guillén et al. (2015), quienes a partir de su investigación visibilizan la relevancia del grupo como un soporte ante la pérdida. Por otro lado, el 70,69% no manifestaron cambios en su estilo y rutina de vida lo cual se contrapone a la sensación de soledad y evocación del ser querido posterior al deceso. Un 38,60% tuvieron conductas de evitación a los espacios frecuentados o situaciones que generaban recuerdos del difunto por temor a que susciten sentimientos negativos. Mientras que, el 77,97% expresaron que les hubiera gustado tener una despedida diferente a la que tuvieron con su familiar.

Al tener en cuenta cómo la interacción con un otro puede favorecer la elaboración del duelo, García (2017) en un estudio de enfoque cualitativo y con un abordaje desde la fenomenología hermenéutica investigó las experiencias de padres de familia que habían perdido a sus hijos. Para ello, se enfocó en analizar las narrativas con contenido personal, cultural y religioso con el objetivo de aproximarse para comprender la continuidad de los vínculos en el curso del duelo. Así, encontró que la práctica de los rituales efectuada en memoria de los fallecidos promueve la continuidad de vínculos en el contexto sociocultural. Además, el componente religioso estrecha los lazos entre las madres y los padres que perdieron un hijo, ya que la interacción con otras personas fomenta que compartan su dolor y se sostengan en la fe como un colectivo. Por ende, tanto los rituales como la fe favorecen que los padres de familia transiten y elaboren el duelo al otorgarle un significado tanto individual como colectivo a la pérdida. De esa manera, mediante sus narrativas logran mantener los vínculos con sus hijos, puesto que incorporan ese vínculo resignificado a su vida cotidiana y entorno social.

En la misma línea, en el estudio realizado por Rubio y Zumaeta (2019) se percataron que la dimensión espiritual y la familia cumplen funciones transcendentales en el acompañamiento de los pacientes terminales porque se constituyen en soportes

emocionales al contribuir en la elaboración de los duelos consecutivos que forman parte de la enfermedad. A raíz de ello, con el objetivo de comprender las experiencias, se enfocaron en analizar las vivencias de familiares con pacientes oncológicos quienes atravesaban el proceso de duelo anticipado. Entre sus principales hallazgos encontraron puntos de convergencia entre los testimonios de los participantes tales como la presencia del miedo ante el progresivo deceso de un ser querido, conductas de aislamiento, sensación de soledad y culpa por la enfermedad terminal.

En relación con lo anterior, Bosquet et al. (2012) elaboraron un estudio descriptivo y fenomenológico con la finalidad de conocer las vivencias de duelo en madres que perdieron a sus hijos por una enfermedad oncológica. De la misma manera en estudios posteriores se considera a la familia como principal fuente de apoyo social. También los padres de familia que han afrontado una situación de pérdida pueden ser soporte para padres que se encuentran en el proceso de duelo (García, 2017; Rubio & Zumaeta, 2019). En esta investigación en particular, las madres manifestaron el deseo de curación de sus hijos lo cual fue reforzado por la percepción positiva del tratamiento paliativo. Por el contrario, en los hallazgos de estudios posteriores la percepción en la atención y cuidado paliativo es desfavorable por falta de acompañamiento durante los procedimientos y tratamientos (Carreño et al., 2019).

Otro aspecto notable es que, a pesar del dolor por el fallecimiento de sus hijos, señalaron sentirse agradecidas por haber acompañado el proceso de enfermedad hasta el último instante. Aun así, durante la enfermedad expresaron falta de acompañamiento psicológico y apoyo emocional para sus hijos y familia, lo cual consideran que debería ser parte de los servicios que ofrece un centro de salud. Incluso cuestionaron las propias decisiones que llevaron a cabo sobre el estado de salud de sus hijos lo cual generó remordimiento y culpa. La culpa, un sentimiento presente en las vivencias de pérdida y duelo que se observa en subsiguientes investigaciones (Rubio & Zumaeta, 2019; Carreño et al., 2020).

Por lo que se refiere a investigaciones recientes, Carreño et al. (2019) realizaron una revisión exploratoria de estudios sobre el proceso de duelo en cuidadores de niños fallecidos por cáncer. Entre los cuidadores primarios se encuentran al padre y la madre, quienes desde el diagnóstico viven continuos duelos hasta, en algunos casos, posterior al fallecimiento de sus hijos. En efecto, se encontraron factores que promueven la elaboración del duelo, lo cual concuerda con los hallazgos mencionados con anterioridad. Entre las estrategias de afrontamiento destacan la espiritualidad y la fe; así como el apoyo

social. Es decir, grupos de apoyo donde los cuidadores/familiares pueden compartir e identificarse con la experiencia del otro, lo cual conllevó a la adaptación progresiva y aceptación de la pérdida (Guillén et al., 2015; García, 2017; Rubio & Zumaeta, 2019). Aparte de ello, consideran crucial mantener el acompañamiento al cuidador desde el diagnóstico hasta después del deceso del ser querido donde se facilite un ambiente adecuado para la despedida y seguimiento posterior mediante visitas domiciliarias.

En un estudio fenomenológico descriptivo, Carreño et al. (2020) tuvieron como objetivo conocer la experiencia del duelo en familiares de niños con cáncer, ya que a través de las vivencias de los cuidadores primarios es posible identificar sus necesidades ante la pérdida. La enfermedad crónica es considerada como el mayor estresor en el ciclo vital porque implica un proceso de duelos sucesivos. Por tanto, el fallecimiento de un hijo produce pérdida del sentido de la vida; sentimientos de ira, culpa, frustración e incertidumbre en los cuidadores. Entre lo más resaltante de los resultados se corroboran algunos hallazgos precedentes asociados a la dimensión espiritual donde la continuidad del vínculo se suscita a través de la fe, específicamente en la creencia de un reencuentro en la otra vida con sus hijos (García, 2017; Carreño et al., 2019). Otro punto consiste en adjudicarle un significado a los espacios compartidos y recuerdos. También, reafirman la necesidad de acompañamiento (intervenciones terapéuticas) y soporte social (redes o grupos de apoyo) adicional al sostén familiar (Guillén et al., 2015; Rubio & Zumaeta, 2019; Carreño et al., 2019).

Con base en lo mencionado hasta el momento, Romero y López (2020) realizaron una indagación sistemática sobre las vivencias de duelo en la infancia. Así, teniendo en cuenta los hallazgos previamente mencionados, concuerdan sobre la importancia que tiene el rol de la familia ante la pérdida de un integrante del sistema familiar (Bosquet et al., 2012; Rubio & Zumaeta, 2019; Carreño et al., 2020). En esa línea añaden lo crucial de mantener un vínculo afectivo y comunicación que permita la comprensión de los niños sobre el suceso. Igualmente incluirlos en los rituales de despedida y prepararlos, si fuera posible, antes del deceso para aminorar el impacto psicológico. Entre otros hallazgos se identificó que las emociones y las conductas que forman parte del proceso de duelo emergen acorde a la edad. Por ejemplo, en niños menores de 6 años, la pérdida de un ser querido es vivenciada como falta de protección y sensación de inseguridad. Mientras que, entre los 6 y 12 años impacta en la pérdida de motivación en el ámbito académico. A partir de lo dicho, se considera clave una intervención inmediata para disminuir el riesgo de duelo patológico. Ciertamente

coinciden con estudios previos y enfatizan la necesidad de intervenciones grupales, el counselling, rituales conmemorativos que contribuyan a la transición y elaboración del duelo (Guillén et al., 2015; García, 2017; Carreño et al., 2019; Carreño et al., 2020).

En el recorrido de esta investigación se ha presentado al duelo como un proceso complejo que difiere tanto en las manifestaciones por la intensidad de la vivencia a nivel emocional como en la duración del tiempo psíquico y cronológico. Aparte de la relevancia de las pautas de apego reflejado en el vínculo con el ser querido están presentes otros factores que influyen en la elaboración del duelo tales como el soporte social percibido y las creencias espirituales. Por lo tanto, se requiere un abordaje que acompañe las vivencias de duelo cuando en la transición se torne difícil verbalizar el dolor que ocasiona u ocasionó la pérdida física. En efecto, en esa circunstancia se puede apelar a las artes expresivas para darle forma a las emociones, los afectos y los recuerdos mediante la creación artística. De modo que, a partir de la capacidad de crear se logre brindar contención e integrar lo vivido como parte de la realidad psíquica y externa del sujeto (Silva, 2018; Silva, 2020).

1.2. Artes expresivas

1.2.1. ¿Qué son las artes expresivas?

La base de las artes expresivas es la *poiesis*, la capacidad creativa que posee cada sujeto para hacer, elaborar y dar forma a la realidad que le rodea. Incluso para crear algo nuevo como respuesta a las necesidades que emergen y fluctúan acorde al contexto del individuo. El acto creativo transforma la realidad porque permite imaginar posibilidades que involucran y conectan con diversas emociones. En el proceso creativo, el terapeuta asume la responsabilidad estética, el término se refiere a estimular los sentidos del sujeto o grupo. Así como orientar en la modelación de las experiencias e impulsar la capacidad de respuesta sensorial. En el encuentro con el hacer arte surgen las respuestas estéticas cuya raíz es lo corporal, son profundas y acontecen si la experiencia de belleza es significativa ya sea agradable o dolorosa. En efecto, las artes expresivas son el encuentro entre la experiencia sensorial y la reflexión. Es importante resaltar que las artes expresivas no se enfocan en el sufrimiento explícito y las manifestaciones consideradas patológicas, sino que, teniendo en cuenta la capacidad creativa inherente a cada persona, consideran y

valoran los recursos creativos que se obstaculizan en situaciones de crisis (Knill, 2018; Levine, 2018).

En relación con lo anterior, se corrobora lo mencionado acerca del potencial de las artes expresivas para conectar con la creatividad innata de cada persona. Ahora bien, se señala que las artes expresivas son un medio de comunicación que no precisa de la palabra, en primera instancia, para poner en acción las potencialidades que posee cada individuo. A partir del lenguaje artístico se apertura una gama de posibilidades que permitirán clarificar las emociones, transformar lo que aqueja o produce aflicción, así como profundizar mediante la capacidad reflexiva, lo cual conllevará a darle otro sentido a la situación preliminar. Así, la experiencia de conexión creativa fomenta el empoderamiento del sujeto, quien se permite explorar acompañado del facilitador. De modo que, durante el proceso creativo logre ponerse en contacto con sus propios recursos y posteriormente los utilice para afrontar, por sí mismo, las dificultades y los desafíos tanto internos como del entorno (Olivera & Sánchez, 2019).

La terapia de artes expresivas desde sus inicios contó con la colaboración de Paolo Knill, Shaun McNiff, Norma Canner y Elizabeth Mckim, quienes desde sus propias exploraciones y experiencias con las artes desarrollaron un proyecto con una visión integradora de las diversas modalidades artísticas, lo cual la distingue frente a otras disciplinas o psicoterapias que utilizan las artes en el ámbito terapéutico (TAE Perú, s.f.; Lesley University; 2020).

El potencial terapéutico y transformador de las artes fue aplicado en distintos contextos y enfoques motivo por el cual, actualmente, es conocida como artes expresivas. La praxis de las artes expresivas inició en el ámbito clínico y se extendió gradualmente al campo educativo, comunitario y organizacional. Al respecto, su propuesta procura favorecer el desarrollo del proceso artístico desde una fundamentación fenomenológica, lo cual implica que en la experiencia sensorial surjan diversos mensajes y oportunidades de metamorfosis sin previa indagación del significado, dicho de otra manera, sin interpretación anticipada (Levine, 2015; Calderón & Vélez, 2019).

1.2.2. Principios y herramientas de las artes expresivas

Las artes expresivas abarcan diversas manifestaciones artísticas que revelan parte del mundo interior. Dichas herramientas de comunicación no verbal son flexibles

porque se pueden acoplar a diferentes grupos, poblaciones y personas con algún tipo de dificultad o condición médica (Guadiana, 2003). Las personas que tienen dificultad para expresarse a través del lenguaje verbal tienen la posibilidad de exteriorizar, identificar y atribuirles un significado a sus sentimientos, emociones y experiencias. Además, al ser un medio de empoderamiento en circunstancias de vulnerabilidad y crisis los sujetos se tornan en agentes activos durante su proceso de autodescubrimiento y elaboración. A raíz de ello, se facilita y fortalece el desarrollo de habilidades de comunicación a nivel personal e interpersonal. Incluso fomenta la salud mental y contribuye tanto al bienestar psicológico como espiritual (Holmqvist et al., 2017; Silva, 2018; Olivera & Sánchez, 2019; Jaramillo, 2020).

Con respecto a las herramientas artísticas, la aproximación terapéutica de las artes expresivas es intermodal porque incorpora diversas modalidades o disciplinas artísticas, permite la transición de una modalidad a otra, así como la interacción e influencia entre modalidades en el proceso creativo. Cada modalidad artística aporta un estilo diferente que permite expresar de forma auténtica cada sensación, profundizar en la experiencia estética, revelar más significados y reflexionar en la esencia del proceso al incluir preguntas acerca de las sensaciones. Por ello, en las intervenciones individuales, grupales o comunitarias se integran y realizan abordajes con las modalidades artísticas más representativas como el movimiento, la música, las artes plásticas, la poesía y el drama. Así, la imaginación del individuo se cristaliza, preferiblemente, mediante la intermodalidad de las artes expresivas donde los trazos de un dibujo o pintura pueden desembocar en movimientos corporales para luego tornarse en una puesta en escena (dramatización) y culminar en la elaboración de un poema. En sí, la intermodalidad amplifica cada nueva representación que surge como piezas que conforman la construcción de un producto final, ya sea de una modalidad artística a otra o entre modalidades artísticas (Levine, 2004; Knill et al., 2015; Calderón & Vélez, 2019).

En el acompañamiento de conflictos y/o situaciones desestabilizadoras, los terapeutas de artes expresivas discreparon si tenían que otorgarle mayor relevancia al proceso creativo que al producto artístico. Si bien es cierto que el proceso es transversal y brinda la experiencia de crear se descuidó indagar con mayor profundidad en la esencia de la obra artística (Levine, 2015). Debido a lo señalado, se plantea la relación triangular entre el cliente, el terapeuta y el producto artístico en el proceso creativo porque mediante dicha relación se constituye un escenario que posibilita la transición de lo concreto a lo simbólico donde surge el significado y la reflexión.

Durante el proceso creativo el cliente se encuentra en la capacidad de organizar la experiencia caótica y conectar con sus potencialidades mediante la exploración artística. En aquella travesía experimenta incertidumbre y angustia porque no puede comprender ni dominar lo que emerge. Así, el temor aflora como una resistencia preliminar que impide conectar con el proceso. Por lo cual, el sujeto por propia voluntad tiene que superar el caos para depositar el dolor y las diversas emociones en el objeto creado donde es crucial una alta sensibilidad a las modalidades artísticas. Es decir, un cliente motivado y comprometido con los elementos que constituyen el proceso artístico tales como los materiales, el espacio y el tiempo. Por tal motivo se enfatiza que el cliente es el experto en su creación porque es el sujeto quien ha vivenciado en sí mismo el proceso que conllevó la transformación de su preocupación o dificultad hasta lograr brindarle otro sentido (Knill, 2018; Levine, 2018; Silva, 2018; Jaramillo, 2020).

En el mismo escenario, la figura del terapeuta cumple el rol de facilitador quien acompaña mediante la empatía, la escucha y la aceptación de la alteridad del cliente y las experiencias que trae consigo al espacio terapéutico. En el curso del proceso creativo, el facilitador descubre, progresivamente, el mundo interior del cliente a quien alienta a explorar por sí mismo a través de las herramientas artísticas con la finalidad de que encuentre su propio lenguaje expresivo y surja la experiencia estética. Para lo cual, el terapeuta formado en artes expresivas requiere de su propia experiencia creativa para moldear y sostener en las situaciones donde el cliente tenga que lidiar con el caos, la ansiedad e incertidumbre. También tiene la capacidad de estar presente para percibir y prestar atención a lo que emerge, así como para profundizar en las sensaciones, emociones y afectos durante el proceso del cliente en un espacio de transición y cuidado (Guadiana, 2003; Levine, 2015; Calderón & Vélez, 2019; Jaramillo, 2020).

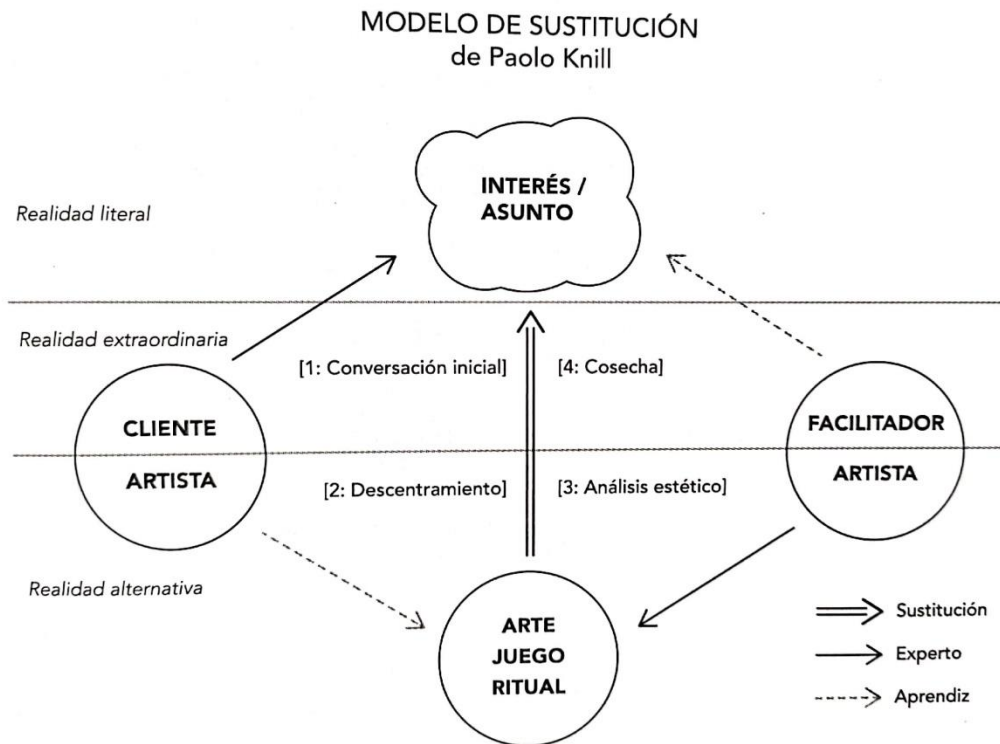
Como tercer elemento del proceso terapéutico se encuentra el producto artístico que surge del proceso creativo en el cual el cliente deposita una parte de su mundo interior donde, en mayor o menor magnitud, busca armonía entre lo que desea transmitir con su obra y la estética a nivel visual. En ese sentido, el producto artístico es fuente de expresión, elaboración y transformación, ya que recibe para contener emociones, sentimientos, sensaciones, afectos y experiencias difíciles de entender; así mismo, permite comunicar lo inconsciente y proyectar el dolor. En simultáneo, la obra artística cumple una función mediadora que permite separar y representar el contenido interno en un objeto, por lo general, tangible y concreto que apertura la posibilidad de realizar cambios y reconstruirlo, acorde a lo que surja en el proceso creativo, hasta que el cliente,

quien ha conectado con sus recursos, tome la decisión de expresar su pesar mediante el lenguaje verbal (Silva, 2018; Jaramillo, 2020; Silva, 2020).

En la misma línea, se considera que el significado de la obra artística se manifiesta en el proceso creativo donde la experiencia sensorial se transforma y conecta con la imaginación. En aquella elaboración, denominada experiencia estética, el cuerpo y los sentidos se tornan en medios de expresión que fortalecen la experiencia sensorial en simultáneo que se plasman mediante las herramientas artísticas. De esa manera se apertura la posibilidad de utilizar una o transitar por varias herramientas artísticas que tornan dinámicos los procesos de creación. Cabe resaltar que, las disciplinas artísticas tienen su raíz en las modalidades corporales al estar fijadas en el cuerpo (Gysin & Sorín, 2010; Calderón & Vélez, 2019).

Teniendo en cuenta los principios de las artes expresivas y para comprender su labor en la praxis, a continuación, se presentará el modelo de sustitución. Como bien se señaló previamente, el cliente trae consigo conflictos que le generan preocupación o angustia en su vida cotidiana. La realidad del cliente marca el inicio del acompañamiento donde el facilitador orienta para cambiar dicha realidad desafiante. También promueve la conexión con el cuerpo y los sentidos sumado al despliegue de la imaginación en una realidad alternativa que reciba la realidad fáctica del cliente. Así, progresivamente, se renueva la capacidad creativa, se manifiestan nuevos recursos y oportunidades para utilizarlos al afrontar los desafíos de forma creativa en lo cotidiano. Por lo tanto, el modelo de sustitución plantea virar de una realidad al espacio de la imaginación acompañado del facilitador/artista donde sea posible transformar, mediante las artes expresivas, la preocupación vigente del cliente/artista y logre conectar con sus recursos (Levine, 2015; Knill, 2018; Calderón & Vélez, 2019).

Figura 1: Modelo de sustitución



Nota. El gráfico muestra el modelo de sustitución y la arquitectura de una sesión elaborado a partir de las enseñanzas y conversaciones con Paolo Knill. De “Dolor y belleza: Imágenes desde las artes expresivas en el Perú”, por Odette Vélez, 2019.

Por último, se presentará la estructura o arquitectura de una sesión y las etapas del proceso terapéutico con la finalidad de aterrizar los principios a la práctica de las artes expresivas. En la conversación inicial, el facilitador evalúa las dificultades y los recursos del cliente y en conjunto establecen los objetivos que se desarrollaran en las sesiones. En la segunda etapa, el descentramiento es una experiencia de distanciamiento donde el facilitador desplaza la preocupación del cliente desde el pensamiento lógico hacia la realidad alternativa con la finalidad de desarrollar los recursos, descubrir nuevas posibilidades de acción y brindar apertura a lo inesperado mediante 3 modalidades ya sea el juego, herramientas artísticas o el ritual. El tipo de descentramiento se elige acorde a lo planteado en la conversación inicial. Así, en la realidad alternativa tanto el facilitador como el cliente son guiados por las artes y la experiencia estética donde adquiere relevancia el proceso y el producto artístico (Levine, 2015; Knill, 2018; Calderón & Vélez, 2019).

En la tercera etapa o análisis estético el cliente comparte su experiencia al describir las características de la obra, las sensaciones que surgieron en el proceso y el

impacto que vivenció en la etapa anterior donde tuvo la posibilidad de reconocer e identificar en plenitud la realidad alternativa. La validación de la obra y/o presentación permite apreciar tanto la obra como el proceso creativo. Finalmente, en la etapa de la cosecha o esclarecimiento el cliente con el soporte del facilitador retorna de la realidad alternativa hacia la realidad cotidiana para encontrar respuestas a su dificultad inicial donde a través de la reflexión establece conexiones con lo que emergió desde el inicio del proceso terapéutico. Cabe resaltar que, los procesos no son lineales por las características del cliente o grupo, la preocupación y el contexto; por lo cual, las etapas son una guía flexible que orienta a los facilitadores en las sesiones (Knill, 2018; Calderón & Vélez, 2019).

En suma, las artes expresivas son una propuesta metodológica fundamentada en la *poiesis*, capacidad creativa, cuyo principal principio es la intermodalidad que integra las modalidades artísticas con el objetivo de profundizar en el proceso creativo. En el escenario terapéutico, están presentes las figuras del cliente, el terapeuta de artes expresivas, así como el producto/obra artística, los cuales en el acompañamiento promueven el despliegue de recursos personales. Por lo tanto, el modelo de sustitución plantea que la dificultad de la experiencia cotidiana puede ser transformada en la realidad alternativa e imaginaria, aquella etapa del proceso terapéutico donde el descentramiento es crucial para trasladar la dificultad a una experiencia alternativa. En este punto, si bien el proceso creativo y el producto artístico son importantes, parece ser que una aproximación para comprender las vivencias de duelo se podría desvelar a través de los significados que acoge la obra artística.

1.2.3. Las artes expresivas en la elaboración del duelo

El proceso de duelo es una experiencia de ruptura que es posible comprender mediante un abordaje desde las artes y la imaginación donde las disciplinas artísticas se dirigen a contener el caos de la vivencia traumática que implica la pérdida de un ser querido. Durante el proceso creativo que favorece la transición de las vivencias de duelo denominado *poiesis integrativa* se cuenta con el soporte de las artes expresivas y el recurso de la imaginación, ya que permiten al doliente representar de forma auténtica su pérdida, así como transformar lo indecible de su pesar en contenido simbólico al cual puede otorgar nuevos significados (McNiff, 2009, como se cita en Silva, 2018).

Previamente se ha señalado que el duelo confronta al sujeto con la aceptación de la pérdida del ser querido. Por ello, en la elaboración del duelo se precisa de un espacio alternativo al de la realidad cotidiana con el propósito de transformar e integrar el dolor y las emociones para reconstruir la identidad. Winnicott (como se citó en Levine, 2004) establece el espacio transicional al utilizar la noción de ilusión como condición previa de la actividad imaginativa. Con base en sus observaciones enfocadas en comprender el desarrollo de los niños menciona cómo el infante utiliza su creatividad primaria para asimilar y aceptar la realidad en un territorio psíquico intermedio que se encuentra entre lo subjetivo y la realidad externa (Winnicott, 1971, como se cita en Levine, 2018).

En relación con lo anterior, el acercamiento a la experiencia simbólica mediante el objeto transicional posibilita que el infante deposite sus afectos en un objeto creado que le permite disminuir la angustia que conlleva la separación y ausencia física de la figura materna, así como restaurar la ilusión de omnipotencia (Winnicott, 1971, como se cita en Silva, 2018). Así, la experiencia transicional es trascendental en la constitución del sí mismo (*self*) como parte de la construcción de la identidad del sujeto, la cual surge en la transición a la realidad mediante la ilusión y creación de símbolos que permiten contar con un espacio transicional. Por ende, elaborar el duelo requiere de un estado de transición donde la capacidad creativa y el espacio transicional sean un soporte para asimilar los cambios que se presentan en el proceso de duelo (Silva, 2020).

Pese a la ausencia física del ser querido, la permanencia del vínculo se posibilita en el espacio psíquico imaginal constituido por sensaciones, experiencias y recuerdos compartidos. En cuanto al soporte de la memoria en el proceso de duelo, se señala que evocar con frecuencia implica capacidad creativa que permite continuar con la cotidianidad al incorporar los recuerdos del pasado. Inclusive la memoria se relaciona con la imaginación por las posibilidades que pueden surgir a futuro (McNiff, 2009, como se cita en Silva, 2018). Tanto la memoria como la imaginación favorecen la reestructuración de la identidad del doliente porque mediante la *poiesis* y las artes expresivas configuran una nueva realidad con las sensaciones, así como con los recuerdos del pasado, vivencias del presente y proyecciones a futuro asociadas al ser querido. Por ello, la creación de símbolos y metáforas que contengan memoria y afectos propician que el doliente se vincule de nuevo a la vida a través de la creación donde le puede dar forma a lo que no podía ser nombrado (Silva, 2020).

Al parecer, una vía para acercarse al entendimiento del significado que les brindan las personas a las vivencias de duelo sería el análisis no solo del discurso sino de

la obra artística. Es decir, en el objeto creado ya sea abstracto y/o tangible podría estar la clave y el sentido que le dieron a su propia fragilidad ante la pérdida. Al respecto, las disciplinas artísticas se pueden integrar y entretrejer en la creación de obras artísticas y rituales. Por ello, es probable que las memorias sobre el ser querido estén relacionadas al sentido que le brindan a la elaboración del ritual de despedida, ya que utilizan elementos de los recuerdos en forma de metáforas. Por consiguiente, el duelo no solo demanda reparación sino creación que posibilite representaciones simbólicas y narrativas donde se adjudiquen significados al vínculo con el fallecido y a la vivencia de pérdida. Ciertamente las artes expresivas se gestan en espacios de cuidado que involucran expresiones corporales e integran las necesidades tanto individuales como colectivas con la finalidad de reconocer y transformar las vivencias de duelos (Silva, 2018; Silva, 2020).

1.2.4. Aportes de las artes en la elaboración del duelo

La gran mayoría de los aportes asociados a las artes en la elaboración del duelo se basan en estudios enfocados en pacientes oncológicos pediátricos o adultos en el ámbito clínico. Si bien las investigaciones realizadas con dichas poblaciones brindan una fundamentación para visibilizar el potencial aporte de las artes expresivas, es crucial resaltar que se utilizaron las modalidades artísticas por separado, lo cual responde a la aplicación de la arteterapia. Acorde a los hallazgos encontrados en los antecedentes del capítulo anterior, está vigente en los familiares una necesidad de acompañamiento donde logren resignificar los propios duelos; es decir, intervenciones terapéuticas cuya base sean los recursos personales desplegados para afrontar las dificultades y preocupaciones (Carreño et al., 2020).

En un estudio fenomenológico hermenéutico, Green & Young (2015) tuvieron como objetivo comprender la experiencia de la expresión creativa visual en pacientes que tuvieron cáncer. Los participantes fueron 7 jóvenes adultos entre 18 a 35 años. Los hallazgos se organizaron en 2 temáticas: mayor autocomprensión y aumento del bienestar psicológico lo cual incluyó las siguientes 4 categorías. El tiempo creativo fue percibido como atemporal permitiendo ser más consciente; así mismo, dejar de juzgarse incrementó el compromiso en el proceso. Mientras que, la creatividad encarnada en las creaciones facilitó la expresión de experiencias y emociones sobre los duelos. Cabe resaltar que, la presencia del terapeuta brindó seguridad en la expresión creativa, la cual fue percibida

como una manera de incrementar la sensación de control o, en algunos casos, aceptar que no se tenía el control por el cáncer. Mediante las creaciones, el entorno del paciente fue transformado en un espacio creativo que conllevó a relacionarse desde la vulnerabilidad. Así, conectaron con experiencias similares, brindaron soporte y motivaron a utilizar las herramientas artísticas.

Posteriormente, en un estudio mixto, Rankanen (2016) exploró en las experiencias de los clientes para describir el impacto del proceso arteterapéutico. Por lo cual, se analizó el contenido de 68 narrativas retrospectivas (diarios que contenían recuerdos de los participantes) y cuestionarios de autoinforme. Entre los hallazgos resalta que el proceso creativo permitió la reflexión y el empoderamiento de la mayoría de los participantes (98%), quienes sostuvieron que el autoconocimiento mediante las artes fortaleció su identidad. Asimismo, identificaron recursos, como la creatividad, que favorecieron el desarrollo personal y profesional. El 98% afirmó que los recursos permitieron afrontar desafíos y situaciones difíciles como el duelo. En este punto, se corrobora lo expuesto en hallazgos previos donde el proceso creativo fomentó la conexión con las emociones y vulnerabilidad, lo cual conllevó a tener mayor autoaceptación y reducir la autocrítica (Green & Young, 2015). También se gestó una integración de las experiencias previas al transformar el vínculo y el significado, lo cual contribuyó a tener una visión a futuro y la continuidad del proyecto de vida. Así, las artes son percibidas como un proceso continuo de creación y generador de cambios concretos en la vida personal, ya que un 98% de los participantes manifestó sentirse motivado para hacer arte como parte de sus actividades cotidianas.

En esa misma línea, Aguilar (2017) realizó una revisión sistemática de 7 estudios con el propósito de examinar los efectos de las artes visuales en pacientes pediátricos con cáncer. Los participantes fueron niños hospitalizados y niños que realizaban visitas ambulatorias. Los siguientes hallazgos concuerdan con resultados precedentes donde se encontró que las modalidades artísticas elegidas facilitaron la expresión de emociones y comunicación de las vivencias de dolor y soledad (Green & Young, 2015; Rankanen, 2016). Dicha afirmación se aúna a la familia quienes pretenden mejorar la calidad de vida de los niños mediante la comprensión y atención de sus necesidades. Por otro lado, los niños desarrollaron habilidades de afrontamiento, mediante la imaginación y las metáforas, que ayudaron a procesar el distanciamiento de la familia, la comprensión de los tratamientos y la enfermedad. Así, como indicó un estudio previo, las intervenciones mediante las modalidades artísticas contribuyen al bienestar (Green & Young, 2015). En

este caso, mitigó la ansiedad, el estrés y la percepción del dolor crónico. Incluso fortaleció la autoestima, la regulación de emociones e interacción entre pares, lo cual conllevó a una mayor socialización.

Del mismo modo, Holmqvist et al. (2017) exploraron para describir las experiencias de los pacientes en la terapia del arte. Los primeros hallazgos ratifican lo precedente, la alianza terapéutica se visibiliza en una relación de confianza con el terapeuta donde el vínculo brindó apertura a nuevas experiencias, interés en la exploración creativa e impactó en las relaciones posteriores (Green & Young, 2015). El proceso creativo fue reconocido como un espacio seguro donde la exploración lúdica atenuó la intensidad de sentimientos asociados a eventos dolorosos. En la elaboración del producto artístico surgieron cambios que visibilizaron la vivencia interna. De acuerdo con estudios previos, mayor conciencia de sí mismo implicó autoconocimiento, lo cual repercutió en reducir la autocrítica e incrementar la aceptación (Green & Young, 2015; Rankanen, 2016). En esa línea, se aúna la autonomía que influye en la identificación de recursos y la capacidad para tomar decisiones. Los últimos hallazgos confirman que, la conciencia afectiva se manifiesta en la expresión de sentimientos a nivel corporal hasta la verbalización en el diálogo (Green & Young, 2015; Rankanen, 2016; Aguilar, 2017).

Por otra parte, Abdulah y Abdulla (2018) llevaron a cabo un estudio con el objetivo de medir la efectividad de las artes plásticas en pacientes pediátricos con cáncer. Por ello, realizaron una intervención para brindar atención a las necesidades físicas y emocionales de 60 niños y adolescentes entre 7 y 13 años. Los hallazgos revelan que en el proceso creativo los participantes atribuyeron sentido a sus pensamientos y sentimientos con la orientación del terapeuta y mediante la elección de materiales, colores y formas. De esa manera, como bien se indicó con antelación, se mejora la calidad de vida y el bienestar de los participantes en las dimensiones física, afectiva y social (Green & Young, 2015; Aguilar, 2017), lo cual se evidenció en este estudio mediante mayor participación y disfrute en actividades entre pares, así como más vitalidad y menos estrés. Aunque no hubo una mejora significativa en la dimensión intelectual; es decir, la percepción de la capacidad cognitiva y satisfacción con el rendimiento escolar. Por otro lado, estudios previos corroboran que, es posible fortalecer la capacidad de afrontamiento y comunicación de experiencias dolorosas y estresantes, lo cual genera un impacto beneficioso para la autoestima, la autonomía y la relación entre pares (Aguilar, 2017; Holmqvist et al., 2017).

Prosiguiendo, Clapp et al. (2018) realizaron una revisión sistemática con el objetivo de indagar en la eficacia de la modalidad del arte visual en pacientes pediátricos con enfermedades crónicas. Los hallazgos de 12 estudios se distribuyeron en 2 áreas para presentar los alcances de las intervenciones. En el abordaje de los duelos por las enfermedades, se confirma que las modalidades artísticas permitieron explorar en el mundo interior de los niños lo cual posibilitó la expresión de emociones (Green & Young, 2015; Rankanen, 2016; Aguilar, 2017). Sumado a ello, la obra fue percibida como una herramienta de comunicación, reflexión y fuente de significados. Como se mencionó previamente, el proceso creativo incrementa el nivel de autoconciencia cristalizada en el fortalecimiento de la autoestima, autoeficacia y autoconcepto de los pacientes. Inclusive se puede mejorar la calidad de vida y las estrategias de afrontamiento (Aguilar, 2017; Holmqvist et al., 2017; Abdulah & Abdulla, 2018). Por otro lado, el acompañamiento se enfocó en paliar dificultades físicas, como el dolor, producto de los procedimientos médicos. También se mitigó los síntomas de depresión y ansiedad, así como los niveles de estrés que suelen manifestarse en personas con una condición médica crónica.

Por último, Snyder et al. (2021) ejecutaron un estudio con el propósito de evaluar los aportes de la terapia del arte en pacientes oncológicos pediátricos. Los hallazgos indican que las artes brindan soporte psicosocial en la atención a las necesidades psicológicas y emocionales de los niños, ya que el proceso creativo transformó las experiencias de duelos y resignificó la enfermedad. La obra artística permitió profundizar en la historia de los pacientes, tanto en las emociones, experiencias como en las dificultades y preocupaciones. En ese sentido, posibilitó la comunicación de necesidades, sentimientos y vivencias que no podían ser verbalizadas lo cual ratifica lo mencionado con anterioridad (Aguilar, 2017; Abdulah & Abdulla, 2018). También concuerdan con estudios previos que puede facilitar la creatividad, la autoeficacia, reducir la ansiedad y el estrés, lo cual conlleva progresivamente a la socialización entre pares y afrontar desafíos (tratamientos, distancia física de la familia y los amigos). Incluso el acompañamiento fomentó la calidad de vida de la familia a quienes les permitió profundizar en las necesidades de los niños (Aguilar, 2017; Clapp et al., 2018; Abdulah & Abdulla, 2018). Al respecto, los terapeutas fueron reconocidos como miembros creativos, acogedores y esenciales del equipo médico porque brindaron soporte a las enfermeras y facilitaron herramientas artísticas para el autocuidado.

Por lo expuesto anteriormente, los estudios contienen hallazgos que enriquecen la presente investigación al evidenciar el potencial aporte que podría tener las artes

expresivas si las modalidades artísticas se utilizaran de forma integradora en el acompañamiento de personas que atraviesan un proceso de duelo. Por lo cual, se presentó con minuciosidad la contribución de cada modalidad artística aplicada de manera individual en las intervenciones terapéuticas en el ámbito clínico. De tal modo que, posteriormente se corrobore el alcance que puede tener las artes expresivas en las dimensiones que constituyen al sujeto.

1.3. Objetivos de la investigación

El objetivo general de la presente investigación es comprender las vivencias de duelo a través de las artes expresivas en familiares que perdieron un ser querido. Es decir, se pretende no sólo conocer el plano descriptivo del testimonio de los participantes sino entender el significado que le brindan a sus experiencias. En cuanto a los objetivos específicos, el primero es describir las manifestaciones del duelo de los familiares que perdieron un ser querido, lo cual se enfoca básicamente en los síntomas y cambios que expresan las personas ante una pérdida. El segundo objetivo específico es conocer el proceso de la elaboración del duelo a través de las artes expresivas en los familiares que perdieron un ser querido, lo cual se enfoca específicamente en el período de tiempo en el cual los participantes recibieron acompañamiento o terapia.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

Para el presente trabajo de investigación, el enfoque metodológico utilizado es de corte cualitativo para profundizar en el fenómeno del duelo de los familiares que perdieron un ser querido. Asimismo, el enfoque mencionado es adecuado porque permitió acercarse a la comprensión del fenómeno a partir de las experiencias particulares y el contexto de los participantes, lo cual se evidenció en el proceso de análisis e interpretación de las vivencias donde convergen las subjetividades tanto de las participantes como de la investigadora. En ese sentido, la investigación cualitativa se enfoca en estudiar el fenómeno en su contexto acorde al significado que le brindan los sujetos que son partícipes del mismo. Por lo tanto, es un proceso en permanente construcción que confronta al investigador y requiere de la interpretación para dilucidar la relación entre los conceptos. Por lo que el investigador cualitativo procurará comprender a los participantes a partir de su marco teórico de referencias (Rodríguez, Gil y García, 1999; González, 2006).

En cuanto al posicionamiento epistemológico del estudio se abordó desde la fenomenología hermenéutica porque abarca tanto la parte descriptiva como la interpretación de lo más trascendental de las vivencias de los participantes. Por ende, la fenomenología aporta en el estudio de la subjetividad y trata de comprender el significado que se les atribuye a las experiencias vivenciadas. Es decir, involucra un proceso más complejo que el hecho de conocer los testimonios. Mientras que, la hermenéutica contribuye a la comprensión del fenómeno a través de la interpretación al evidenciar el significado particular que subyace a la experiencia (Fuster, 2019).

En relación con lo expuesto, la investigación tuvo un diseño fenomenológico porque se valoró comprender las vivencias de los participantes en relación con el fenómeno complejo del duelo. En sí, basándose en los testimonios se logró aproximarse

al fenómeno y al significado, lo cual permitió dar cuenta de la particularidad de las experiencias, dificultades y necesidades en el proceso de duelo. En otras palabras, se logró conocer los elementos que convergen o difieren en las diversas experiencias de los sujetos de estudio. Al respecto, el enfoque fenomenológico aborda la experiencia subjetiva, por lo cual trata de captar los fragmentos más esenciales de las vivencias con el propósito de describir y conocer lo más significativo. Así como de intentar comprender el fenómeno desde la perspectiva del sujeto. Es decir, cómo los participantes interpretan y dan sentido a sus experiencias (Rodríguez et al., 1999).

2.1. Participantes

La población que se eligió para la presente investigación fueron usuarios de la Asociación especializada en duelo y pérdida - Bubulina, específicamente personas que perdieron un ser querido y elaboraron el duelo a través de las artes expresivas. Entre las principales características de los participantes que protagonizaron el fenómeno del duelo se encontraron las siguientes: fueron personas que acudieron a la Organización Bubulina para recibir acompañamiento en la elaboración del duelo por parte de terapeutas de artes expresivas. Además, la población incluyó adultos entre hombres y mujeres, quienes tuvieron un vínculo cercano con el fallecido.

Los participantes que conforman la muestra fueron seleccionados mediante el procedimiento de selección denominado voluntarios. Al tener en cuenta que la vivencia de duelo es un tema delicado se trabajó exclusivamente con los participantes que desearon por cuenta propia formar parte del estudio. Por lo cual, no todos los participantes que cumplieron con los criterios de inclusión fueron parte de la investigación sino solo los que accedieron de forma espontánea a la difusión. Acorde a ello, se señala que el procedimiento de selección por voluntarios es una manera sencilla y eficaz de recoger la información brindada por los sujetos de estudio. Por lo tanto, es crucial obtener información de calidad y relevante de cada participante que acepte ser parte de la investigación (Monje, 2011).

2.2. Criterios de selección

En relación con la cantidad de participantes, se definió el número específico a partir del criterio de saturación con la finalidad de tener información de calidad sobre las vivencias de los participantes, las cuales respondan a las categorías planteadas. El criterio mencionado hace alusión a que se llegará a la cantidad máxima de participantes cuando dejen de surgir datos relevantes o significativos acerca del fenómeno de estudio. Es decir, se recogerán los datos hasta que dejen de surgir partes de información que tengan semejanza o similitud en términos teóricos (Strauss & Corbin, 2002; Duque & Aristizábal, 2019).

Con respecto a los criterios de inclusión, los participantes seleccionados que conformaron la muestra están en el rango de edad entre los 25 a 45 años y han atravesado por la pérdida de un ser querido por lo cual fue crucial que hubiera un vínculo de parentesco entre el fallecido y los sujetos de estudio. Otro criterio adicional es la variabilidad teniendo en cuenta que el tiempo cronológico difiere del tiempo psíquico en la elaboración del duelo. Entre los criterios de exclusión, los sujetos que estaban atravesando un proceso de duelo no formaron parte de la muestra por cuestiones éticas, específicamente para salvaguardar su bienestar psicológico. Así como personas que no tuvieron ningún tipo de acompañamiento o terapia después de la pérdida de un ser querido.

Con relación a los criterios mencionados, las participantes fueron cuatro mujeres cuyas edades varían en el rango de 25 a 43 años. En cuanto al parentesco con el fallecido, una participante indicó la pérdida de su padre e hijo; mientras que las otras tres participantes señalaron la pérdida de sus madres. Con relación al tiempo del deceso, al momento de recolectar la información, dos participantes indicaron que perdieron a sus madres hace un año por una enfermedad crónica en etapa terminal. Por otro lado, las otras dos participantes perdieron a sus figuras parentales en la niñez y una de ellas perdió a su bebé en el periodo de acompañamiento. En cuanto al tiempo en terapia de artes expresivas, las participantes estuvieron en terapia entre 6 meses a 3 años periodo en el cual la mayoría tuvo acompañamiento posterior a la pérdida. Para dos participantes el acompañamiento fue sincrónico a la pérdida. En el caso de dos participantes mencionaron que tuvieron otros espacios de acompañamiento psicológico. Una de ellas contó con 3 años de terapia previa; mientras que, la otra participante enfatizó haber estado en terapia de orientación psicoanalítica durante diez años.

Tabla 1: Datos generales de los participantes

Tabla 1*Datos generales de los participantes*

Participantes	Sexo	Edad	Pariente Fallecido	Tiempo del deceso	Tiempo en terapia de artes expresivas	Terapia previa
01	Femenino	25	Padre	18 años	2 años	No
02	Femenino	33	Madre	1 año	1 año	Si
03	Femenino	39	Madre	32 años	3 años	Si
04	Femenino	43	Madre	1 año	6 meses	No

2.3. Instrumentos de recolección de información

Para la recolección de la información se aplicó una ficha sociodemográfica para solicitar datos sobre el sexo del participante, edad y parentesco con el familiar, así como el periodo del deceso del familiar, el tiempo en terapia de artes expresivas y terapia previa. También se utilizaron las entrevistas semiestructuradas con la finalidad de profundizar en el fenómeno del duelo. Por ello, la investigadora elaboró una guía de entrevista (ver Anexo 1) que fue validada por la opinión de tres expertos en duelo y artes expresivas, lo cual aconteció previo a la aplicación de la prueba piloto. Luego se realizaron los respectivos ajustes a la guía de entrevista para retornar al campo de estudio y recoger la información. Las dimensiones o categorías que forman parte de la estructura del instrumento son Proceso de duelo y Duelo a través de las artes expresivas. En la categoría Proceso de duelo se encuentran las subcategorías de Relación/vínculos y Cambios. Mientras que, en la categoría Duelo a través de las artes expresivas está conformada por las subcategorías Acompañamiento, Rol del terapeuta, Rol del participante y Aportes al proceso de duelo.

La entrevista semiestructurada permitió realizar preguntas adicionales para clarificar ciertos aspectos acerca de las vivencias de las participantes. También se tuvo una mejor precisión de los conceptos tanto del duelo como concepto principal y las artes expresivas como concepto secundario. De ese modo, la entrevista permite obtener información valiosa sobre las experiencias de los participantes tal como lo han vivenciado y mediante su propio lenguaje. Aparte de ello, es una técnica flexible que fomenta la

exploración y hace posible el diálogo entre el investigador y el participante (Rodríguez et al., 1999; Duque & Aristizábal, 2019; Fuster, 2019).

En este punto es relevante mencionar que la aplicación de la prueba piloto fue necesaria para evaluar el instrumento, ya que los resultados conllevaron a pulir detalles de la guía de entrevista. Entre los principales resultados se encontró que, se generó un buen rapport para profundizar en las vivencias de duelo. Además, no hubo necesidad de realizar varias repreguntas puesto que las dos personas que fueron entrevistadas estuvieron dispuestas a compartir sus testimonios mediante una narrativa fluida. Aunque ambas elaboraron el duelo a través de las artes expresivas, las experiencias difieren entre sí. Una de las participantes le otorgó mayor relevancia al relato sobre su familiar fallecido. Mientras que, la otra participante narró su vivencia de duelo a través de las artes expresivas en simultáneo que detallaba y contextualizaba sobre sus pérdidas.

Asimismo, la mayoría de las preguntas fueron comprendidas por las entrevistadas salvo una que contenía un término técnico propio de las artes expresivas, el cual tuvo que ser explicado “¿Qué imágenes importantes recuerdas que surgieron durante el proceso?”. Por lo cual, fue necesario cambiar la palabra “imágenes” por “sensaciones” para que se comprenda la referencia a la imagen sensorial y no a una imagen concreta. Para finalizar, la prueba piloto duró más del tiempo planteado (60 minutos) lo cual contribuyó a recolectar información valiosa que respondió a los objetivos planteados. Al parecer la extensión del tiempo de la prueba piloto responde tanto a una buena acogida como a la oportunidad de verbalizar contenidos que las entrevistadas no habían compartido en profundidad a excepción de un espacio terapéutico o de acompañamiento.

2.4. Procedimiento

El estado de emergencia sanitaria, el confinamiento y el distanciamiento social obligatorio en el contexto de pandemia por la COVID-19 transformó la forma habitual de recolección de la información como parte del trabajo de campo en la investigación cualitativa. Asimismo, el investigador modificó la manera de acercarse e interactuar con los participantes. Así, el trabajo de campo cambió de lo presencial a lo virtual donde una óptima conexión a internet por parte de ambos favoreció el proceso. Por lo tanto, el investigador, el procedimiento y la aplicación del instrumento tuvieron que adaptarse a la modalidad, las herramientas y el espacio virtual. Cabe resaltar que, pese a este cambio se

continuó procurando el bienestar tanto del investigador como de los participantes (Hernán et al., 2020).

Previo a la ejecución de las entrevistas, se realizó una prueba piloto mediante la plataforma virtual Meet con la intención de evaluar si la guía de preguntas era adecuada para el propósito de la presente investigación y si mantenía coherencia con los objetivos planteados. De esa manera se puso en evidencia la pertinencia del instrumento y se realizaron los ajustes necesarios para su posterior aplicación. Es importante mencionar que, la prueba piloto se realizó a dos usuarias de la Organización Bubulina, quienes perdieron a sus seres queridos y elaboraron el duelo mediante las artes expresivas.

En cuanto a la aplicación de las entrevistas, se realizaron a 4 mujeres que perdieron un ser querido, quienes transitaron por el proceso de duelo a través de las artes expresivas. Para llevar a cabo lo mencionado, se realizó el contacto con el fundador y director de la Asociación especializada en duelo y pérdida - Bubulina, mediante una de las terapeutas de artes expresivas y especialista en duelo que trabaja con él. Luego se tuvo una entrevista donde se coordinó de manera virtual el acceso a las participantes. Es importante señalar que, se planificaron las entrevistas teniendo en cuenta la disponibilidad de tiempo de las participantes. Antes de cada entrevista que se realizó, en la modalidad virtual, se presentó y explicó el Consentimiento Informado. Se enfatizó que se conservaría la confidencialidad de la información brindada y el anonimato de las participantes. Así, también se consideró pertinente enviar por correo electrónico el Consentimiento Informado en formato digital para que fuera firmado por las participantes y devuelto a la investigadora por el mismo medio, ya sea con una firma digital o en caso contrario con la firma en físico.

Las entrevistas se llevaron a cabo por la plataforma virtual Meet facilitando la comunicación y brindando la sensación de proximidad entre la investigadora y las participantes al abordar el fenómeno del duelo. En la mayoría de las entrevistas, mediante la opción de videollamada individual se logró visualizar a las participantes, escuchar con claridad sus relatos y acompañar la remembranza asociada al proceso de duelo como al abordaje desde las artes expresivas. En una entrevista surgió una breve dificultad con la conexión a internet al paralizarse la imagen en la pantalla y escucharse la voz del otro entrecortada. Sin embargo, se consiguió solucionar los inconvenientes técnicos, proseguir y culminar con la entrevista con el respectivo cuidado y respeto hacia la participante y su testimonio.

2.5. Aspectos éticos y criterios de calidad de la información

Se tuvo en cuenta los aspectos éticos expuestos en el Consentimiento Informado (ver Anexo 2) los cuales tuvieron como finalidad proteger de forma íntegra a las participantes y respetar su decisión en el caso no hubieran deseado continuar con la entrevista. Es importante mencionar que, previo a la aplicación de la entrevista, se comunicó el objetivo general de la investigación, así como el tipo de participación, siendo esta voluntaria. Asimismo, tal como está estipulado en el Consentimiento Informado, se mantuvo la confidencialidad de la información brindada y el anonimato de las participantes con la finalidad de evitar ocasionar un perjuicio. Acorde a lo mencionado, Erickson (como se citó en Rodríguez et al., 1999) señala la importancia de comunicar con claridad a los participantes la finalidad y lo que implica ser parte del estudio. Así, como las posibles repercusiones que podría conllevar su participación. Adicional a ello, es esencial que el investigador logre transmitir el contenido de los aspectos éticos de tal modo que sean comprendidos (Richaud, 2007).

Teniendo en cuenta que abordar el fenómeno del duelo podía movilizar a los sujetos de estudio, se tuvo en cuenta cuidados adicionales para prevenir posibles daños psicológicos: que la guía haya sido previamente examinada por los tres expertos en duelo para que las preguntas sean adecuadas, y que estén calibradas. También que la investigadora tuviera una escucha activa y valore los testimonios de las participantes. En el caso hipotético de que se llegaran a movilizar sería necesario acompañar y validar las emociones expresadas. Al respecto, como Rodríguez et al. (1999) indican “A cada investigador corresponde definir su responsabilidad para con las personas que entran en el marco de un estudio” (p. 283). En ese sentido, en el supuesto caso que las participantes hubieran requerido atención especializada se consideró estar en contacto con el terapeuta de artes expresivas quien previamente había acompañado los procesos de duelos.

En cuanto a los criterios de calidad de la información, se consideró la validez como el principal criterio para brindarle rigurosidad y soporte científico a la presente investigación cualitativa. De tal manera que, al aplicar el instrumento, la investigadora tuvo la certeza de que sus resultados serían confiables y replicables en futuros estudios. Dicho de otra manera, la validez otorga credibilidad a los datos recolectados, lo cual requiere de un proceso exhaustivo y minucioso. En ese sentido, el eje de validez está conformado por la validación del instrumento por parte de los tres expertos en duelo y

artes expresivas. Así como por el asesor y por los resultados que brindó la aplicación de la prueba piloto (Noreña et al., 2012).

2.6. Análisis de la información

Para llevar a cabo el análisis de la información, se construyó una matriz de categorización, donde a partir de los objetivos específicos, y teniendo en cuenta el fenómeno de estudio surgieron dos categorías principales: Proceso de duelo y Duelo a través de las artes expresivas, las cuales tienen sus respectivas subcategorías. En cuanto a la categoría Proceso de duelo está conformado por las subcategorías Relación/Vínculos y Cambios. Por otro lado, la categoría Duelo a través de las artes expresivas está constituido por las subcategorías Acompañamiento, Rol del terapeuta, Rol del participante y Aportes al proceso de duelo. Posterior a la recolección de la información mediante la aplicación de las entrevistas, se llevó a cabo el proceso de codificación a través del programa Atlas.ti¹. El propósito de la codificación consiste en brindarle un código a cada fragmento significativo de la información obtenida de las entrevistas transcritas por la investigadora (Rivas, 2015).

Para realizar el análisis de la información, se utilizó el método de comparaciones constantes porque permitió contrastar los datos en varias ocasiones. De tal manera que se lograra comprender lo que subyace a la información recolectada y obtener el elemento que diferencie el contenido clave de la información superficial. El método mencionado consiste en tres pasos, pero para el diseño planteado en la presente investigación solo se realizaron los dos primeros pasos. El primer paso es la codificación abierta la cual consiste en analizar las entrevistas con la finalidad de conseguir un significado sin la necesidad de recurrir a referentes teóricos. Acorde a ello se asignaron códigos a citas relevantes de las entrevistas los cuales respondían a las subcategorías y categorías planteadas. El segundo paso se trata de la codificación axial en la cual se establecen redes con la finalidad de organizar los códigos y tener un mejor entendimiento del fenómeno. En sí, se establecieron conexiones entre las categorías y subcategorías a través de diversas formas de presentación tales como mapas, esquemas, entre otros (Gibbs, 2012; Rivas, 2015).

¹ **Atlas.ti** es una herramienta que permite la organización, el análisis e interpretación en profundidad de información en investigaciones de enfoque cualitativo.

CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En el siguiente apartado, se describen los resultados obtenidos a partir de la información recogida en las entrevistas semiestructuradas. Dichos resultados se analizaron mediante la articulación con la fundamentación teórica previa. A continuación, se presentará la discusión de los resultados en función de los objetivos de la investigación.

3.1. Proceso de duelo

El primer objetivo específico que se planteó para la presente investigación fue describir las manifestaciones del duelo en los familiares que perdieron un ser querido. Por lo tanto, se presentará cómo las participantes transitaron por el duelo. Es decir, la vivencia en el proceso de duelo asociado a las circunstancias del deceso, la relación con el familiar y los cambios que acontecieron como parte de la pérdida.

En el proceso de duelo se halló que los cambios no necesariamente surgen después del fallecimiento del ser querido, sino que se manifiestan como respuesta ante el conocimiento del diagnóstico de la enfermedad crónica o terminal por parte de los familiares. Lo mencionado responde al duelo anticipado donde la noticia de la enfermedad conlleva al despliegue de múltiples duelos y acompañar circunstancias inesperadas ocasiona un impacto en la vida diaria y rutina tanto del paciente como de la familia (Yoffe, 2013; Coelho & Barbosa, 2017; Rubio & Zumaeta, 2019; Patinadan et al., 2020), lo cual se reafirma en el caso de dos participantes. Una de ellas expresa explícitamente cambios en el ámbito laboral para brindarle soporte a su madre.

A raíz de la enfermedad terminal de mi mamá antes de que fallezca, ya había empezado a hacer un cambio grande en mi sistema de trabajo y de prioridades. Seré socia de un estudio, pero para

mí lo más importante era estar en mi casa, con mi mamá tratando de ayudarla a sobrellevar el diagnóstico terminal. Y a mí, la verdad, ya lo demás no me importaba (Participante 4, 43 años).

A diferencia del testimonio anterior, el tener presente la gravedad de la enfermedad crónica de su madre era vivenciado como una conmoción constante que se intensificaba por no estar cerca de ella. El proceso de duelo anticipado moviliza al cuidador primario no solo por la fragilidad de la salud del ser querido sino por las diversas emociones que confluyen entre sí tales como la tristeza, el miedo y la angustia, lo cual acorde a un estudio involucra la percepción sobre la cercanía del deceso y la posibilidad de muerte súbita del paciente (Yoffe, 2013; Coelho & Barbosa, 2017). Es preciso resaltar que, frente a los cambios que genera la enfermedad de una figura significativa, surgen diversas emociones de forma transversal que acompañan el proceso de duelo.

Tiempo antes mi madre tenía ya una enfermedad crónica. Entonces siempre he vivido con mucha angustia el pensar en su muerte. Me generaba como miedo. Y además con esa condición en la que he estado durante muchos años de vivir fuera era como ¡Asu, noo, me muero si a mi madre le pasa algo y yo no estoy! Cosas de estas me generaba pena, miedo, angustia (Participante 2, 33 años).

Adicional a lo mencionado, la experiencia de la participante se asemeja al otro testimonio, en cuanto a la atención y dedicación a la progenitora en la etapa terminal de la enfermedad. Acorde a evidencia preliminar, la centralización en el acontecimiento de la enfermedad, así como el cuidado exhaustivo y sostenido conlleva a la progresiva pérdida de autonomía lo cual suscita sentimientos de frustración en el cuidador primario (Coelho & Barbosa, 2017; Gallego e Isidro, 2019; Carreño et al., 2020). En la vivencia particular de la siguiente participante, en cierto punto, el ser cuidadora resultó abrumador porque se percató de que había descuidado aspectos de su propia vida. Es decir, la situación de cuidado a un otro la acaparó y sobrepasó sus recursos personales.

O sea, sentía que no tenía energía, ni cabeza ni nada para otra cosa que no fuera ese proceso de despedida de mi madre. En un principio, dije sí claro, lo asumí, está pasando esto y todo bien. Pero también llegó un momento en que sentía que no podía hacer otra cosa y sentía que estaba dejando como mi vida durante este tiempo y si bien eso me traía un poco como la sensación de frustración (Participante 2, 33 años).

Así también es pertinente resaltar que la experiencia de brindar cuidados a un familiar con una enfermedad terminal genera inquietud por falta de certeza respecto a la culminación del sufrimiento y el momento específico del deceso sumado al dolor que implica presenciar el deterioro de la salud física. Según un estudio, como parte del proceso de duelo anticipado el cuidador/familiar expresa incertidumbre por la evolución de la enfermedad del paciente (Yoffe, 2013; Coelho & Barbosa, 2017). La siguiente cita ilustra lo mencionado donde se evidencia el miedo por una futura e inesperada pérdida.

Había muchas veces, muchas tardes sobre todo, que eran horarios en los que yo me quedaba sola con mi mamá. Sentía un poco de temor porque sentía y decía ¿Y si se pone mal? Y me empezaba a preguntar, cada día que se iba a dormir decía ¿Y si hoy es el día de su partida? (Participante 2, 33 años).

En la experiencia de la siguiente participante los cambios acontecieron después del fallecimiento de su madre, específicamente en la infancia donde no contó con soporte social ante la pérdida del vínculo primario. En ese sentido, las investigaciones previas resaltan que, en el proceso de duelo del infante o niño no solo es relevante el soporte familiar sino una intervención psicológica que atenúe el impacto producido por el fallecimiento y contribuya a la continuidad del vínculo afectivo (Romero & López, 2020; Carreño et al., 2020). A continuación, la cita muestra de forma explícita la falta de acompañamiento durante un tiempo prolongado.

Mi mamá murió cuando yo tenía 7 años. Yo hice luego psicoanálisis 10 años como paciente. Y más o menos a los 3 años de haber empezado mi psicoanálisis, empecé a los 19 como a los 23 por primera vez lloré a mi mamá. Como se había muerto cuando era niña no la había llorado digamos y no tuve ninguna psicóloga, no me llevaron al psicólogo durante todo ese tiempo (Participante 3, 39 años).

En este punto es importante señalar que se presenta una diferencia en la vivencia de pérdida en relación con los anteriores testimonios. A pesar del soporte percibido parece ser que la presencia de nuevos vínculos afectivos no repara la pérdida del vínculo primario. Por ello, al transitar por el duelo podría ser favorable que el sujeto no tenga la expectativa de recuperar el vínculo perdido o sustituirlo por otro (Cifuentes, 2011). Al respecto la participante expresa que no tuvo sentimientos de soledad porque recibió cuidado maternal por parte de otra figura femenina. Sin embargo, vivenció la pérdida de

su madre como el evento más impactante de su vida, lo cual probablemente conllevó a que fuera complejo y prolongado elaborar el duelo.

Bueno mi mamá murió, pero me quedé en una familia donde soy la sexta de seis hermanos. Tuve como una segunda mamá que era la señora que trabajaba en mi casa. Hasta que yo me casé me enteré que le había prometido a mi mamá que me iba a cuidar y me lo dijo el día de mi matrimonio. Así que sola no estuve para nada, pero bueno una mamá es una mamá puede haber mucho amor de por medio, pero una pérdida siempre es una pérdida. No lo reemplaza. De verdad que lo único que me ha pasado en mi vida muy fuerte ha sido la pérdida de mi mamá (Participante 3, 39 años).

En cuanto a la relación con el ser querido, se encontró que los recuerdos más significativos están asociados al vínculo primario. En ese sentido, los vínculos afectivos que se establecieron en la primera infancia con una figura significativa influyen en la etapa adulta y en procesos como el duelo (García et al., 2018). En este caso, la participante enfatiza el juego y la lectura de cuentos como dos momentos trascendentales que compartió con su padre en la infancia lo cual repercutió en el ámbito personal y profesional.

Atesoro momentos muy puntuales porque él partió cuando yo era pequeña. Mi papá jugaba mucho conmigo y ello es algo que quizás también trato de tener en mi vida juego, risas, buen humor. Mi papá me leía muchos cuentos y yo soy maestra, me encantan los cuentos. Entonces toda esta imaginación que hay detrás, que es algo que yo viví con él, que él me enseñó de alguna forma porque si es que lo conozco es por él. Es lo que me alumbra en el presente (Participante 1, 25 años).

Como se puede ver, mediante los recuerdos se puede atisbar en la relación que se tenía con el fallecido y el significado que tiene el vínculo primario en la etapa adulta. En esa línea, se considera que la infancia es una etapa trascendental que permite corroborar cómo el vínculo afectivo instaurado en una edad temprana repercute en las manifestaciones que se despliegan en el proceso y tipo de duelo. Al tener en cuenta que, según los estudios, el apego seguro es considerado un factor protector del duelo complicado o patológico (Barreto et al., 2012; García et al., 2018). En la vivencia de la siguiente participante, el recuerdo de la actividad culinaria implicaba sentir la presencia de su madre cuando realizaba esa actividad en específico, lo cual podría considerarse

como un recurso que utilizó para afrontar la pérdida. Asimismo, el aspecto mencionado fue fundamental para su proceso personal en la elaboración del duelo.

Uno de los recuerdos más bonitos que yo tengo de mi mamá es que ella me preparaba para mi cumpleaños, muchos días antes, todos los bocaditos, las bolitas de coco de chocolate, los alfajores con manjar blanco. Entonces lo iba guardando. Me encanta cocinar, cocino un montón y toda mi familia también. Y entonces eso ha hecho que ahora la tengo presente cuando cocino (Participante 3, 39 años).

Teniendo en cuenta lo anterior, no necesariamente afloran recuerdos asociados a la infancia, sino que las personas pueden evocar situaciones más recientes o próximas al deceso del ser querido. Al respecto, un estudio indica que, en la conmoción que suscitan los duelos es posible vislumbrar la relación que se tenía con el familiar donde, en algunos casos, pudo ser una relación ambivalente o de dependencia hacia el fallecido (Naudeillo et al., 2012; Coelho & Barbosa, 2017). En la siguiente cita se pone en evidencia la relación de ambivalencia entre la participante y su progenitora.

Mi mamá era una mujer joven, tenía mucha energía, muy luchadora, regia, guapa, muy vanidosa. No era la típica mujer de 72 años. Mi esposo y yo no tenemos hijos por decisión, mi mamá era nuestra amiga. Nosotros nos íbamos de paseo, a cenar y nos llevábamos muy bien. También era explosiva, era mandona, muy engreída, las cosas se hacían como ella quería, y nosotros discutíamos muchísimo como perro y gato. Se llevaba muy mal con las señoras que trabajaban en la casa y eso era un punto de discusión permanente. Después el drama se trasladó en las enfermeras no había una que la aguantara (Participante 4, 43 años).

Sobre la base de lo mencionado hasta el momento, en la dimensión emocional o afectiva, la formación de nuevos vínculos con otra figura significativa quien provea afecto y cuidado a un niño o niña en el proceso de duelo no logra reparar la pérdida del vínculo primario, ya sea la figura paterna o materna. Por un lado, los recuerdos más significativos de la infancia están conectados al vínculo primario y repercuten en la adultez. Así como en el proceso y elaboración del duelo donde el vínculo afectivo o tipo de apego preestablecido, de cierta forma, podría determinar el tipo de duelo y las manifestaciones vivenciadas. Mientras que, en la etapa adulta, al parecer los recuerdos más importantes se asocian a los rasgos de personalidad y evidencian, en cierta medida, cómo era la relación con el ser querido.

Como parte de las vivencias de duelo, se encontró que los aspectos claves en el proceso son la dificultad para conectar con el dolor y sentir en plenitud la intensidad de las emociones ante el fallecimiento de una figura significativa. Es así como el dolor ante la pérdida desestructura y ocasiona que emerjan emociones como la ira y el miedo las cuales, en simultáneo, intentan ser contenidas por el sujeto (Allouch, 2011; Jaramillo, 2015; Colomo, 2016; Carreño et al., 2020). Al respecto, la participante identifica el dolor y nombra algunas emociones con las cuales no había podido conectarse en un periodo prolongado de tiempo.

Tenía enojo, miedo y soledad también tenía. En mi caso no tuve la oportunidad de despedirme, de tener una despedida como me hubiera gustado por la edad que tenía, por las situaciones de ese momento. El dolor que estaba como refundido en alguna parte y no solamente el dolor sino el enojo, un montón de emociones alrededor que habían sido guardadas durante mucho tiempo y quizás negadas desde mi parte porque ni siquiera había logrado tener esa conexión que era importante para poder sanar esos procesos y valorarlos de otra forma (Participante 1, 25 años).

En relación con lo anterior, en el proceso de duelo también predomina el miedo como una emoción que se manifiesta, confronta al sujeto con la ausencia física del Otro y con la pérdida simbólica de una parte de sí mismo, lo cual genera incertidumbre por el devenir de la propia subjetividad (Allouch, 2011; Coelho & Barbosa, 2017; Carreño et al., 2020). Ante lo mencionado, la participante también expresa el miedo que sintió por la pérdida de su hijo y la inseguridad que le generaba el porvenir acerca de la maternidad.

El miedo ha estado presente también en el proceso de duelo que tuve de pérdida porque tuve una pérdida, tuve un embarazo que terminó en una pérdida y alrededor de eso hubo mucho miedo. Miedo a futuro, miedo a no saber si podré ser mamá en algún momento (Participante 1, 25 años).

En el contexto que enmarca las vivencias de duelo, se presenta de manera explícita el conflicto entre la imposibilidad de conectar con el dolor y sentir una diversidad de emociones que surgen en tropel, las cuales de manera sincrónica intentan ser repelidas por el doliente como una forma de preservarse ante el desasosiego que implica la pérdida del ser querido. Si bien se comprende que el miedo es transversal al proceso de duelo es importante señalar que no solo involucra a la figura del fallecido sino a cómo el familiar se visualiza a futuro en su proyecto de vida.

En la misma línea, en la transición del duelo se despliegan los mecanismos de defensa como una forma de preservar la estructura psíquica vigente. Por lo cual, se presenta la negación como una forma de rechazo que surge como respuesta ante la pérdida de un ser querido. Así también se niega el impacto y el evento en sí mismo que forma parte de la realidad externa (Guillén et al., 2015; Coelho & Barbosa, 2017; Gallego e Isidro, 2019). La siguiente cita ejemplifica lo señalado a través del testimonio de una de las participantes.

La psicoanalista cuando me vio y me hizo las entrevistas iniciales me dijo que, bueno, que tenía un duelo no resuelto, que sería importante que yo lo trabajara. Y yo en ese entonces le decía que ¡no!, que yo había crecido sin mamá y estaba acostumbrada a vivir sin mamá (Participante 3, 39 años).

Otro elemento importante durante el proceso de duelo es la evitación donde se elude, mediante manifestaciones conductuales, los eventos y lugares que incentiven a recordar al doliente, puesto que ello implica añoranza y sentimientos considerados negativos que no quieren ser experimentados por el sujeto (Guillén et al., 2015; Gallego e Isidro, 2019). Al respecto, la participante expresa dificultad en la despedida como parte de la transición en el duelo.

Me costaba mucho hacer mi ritual de despedida los primeros meses. Y creo que no lo voy a poder hacer un buen rato. Y es que yo, por ejemplo, nunca fui a ver a mi mamá. Nunca le he ido a ver al cementerio. Me decía, ya, sí voy a ir. Pucha, pasaban mil cosas y no iba. Y después ya vino el verano y ya me iba a la playa (Participante 4, 43 años).

A modo de cierre, mediante las experiencias de las participantes, se considera que los cambios, la diversidad de emociones y los mecanismos de defensa que se manifiestan son transversales al proceso de duelo. Al respecto, se pueden desplegar varios duelos en los familiares antes, durante y después del fallecimiento del ser querido diagnosticado con una enfermedad crónica cuya vida culmina en la fase terminal. Otro aspecto evidencia que el proceso psíquico en la elaboración de los duelos trasciende el tiempo cronológico. En esa línea, los duelos del presente pueden conllevar a que los duelos de antaño formen parte del proceso. Por otro lado, en la infancia o niñez, el duelo genera un impacto que precisa de acompañamiento profesional, ya que el soporte de los vínculos cercanos no consigue resignificar la pérdida. En ese sentido, el apego seguro

instaurado en la infancia permite el despliegue de los recuerdos significativos como recursos para afrontar la pérdida y elaborar el duelo en la adultez.

3.2. Duelo a través de las artes expresivas

El segundo objetivo específico que se estableció fue conocer el proceso de la elaboración del duelo a través de las artes expresivas en los familiares que perdieron un ser querido. Por ende, esta sección se enfoca en la intervención terapéutica a través de las artes expresivas, la cual, en algunos casos, se llevó a cabo sincrónico a la enfermedad y pérdida del ser querido y en otros, el acompañamiento se realizó posterior al fallecimiento o años después del deceso. En este proceso será clave la presencia del participante y el terapeuta de artes expresivas en la transición hasta resignificar la pérdida.

Un hallazgo esencial en la transición del duelo a través de las artes expresivas es que promueve la reflexión y conexión con recuerdos del pasado donde se utilizaron herramientas artísticas. Al respecto, la experiencia sensorial cumple una función trascendental en la conexión con recursos como la imaginación y las modalidades artísticas. También es probable que influya en las remembranzas como un proceso creativo donde el sujeto puede elaborar al adjudicar afectos y significados del pasado y trasladarlos al presente (Gysin & Sorín, 2010; Levine, 2018; Calderón & Vélez, 2019; Silva, 2020). En el testimonio de la siguiente participante, la modalidad del dibujo conllevó a que evocara una determinada etapa de su vida y suscitó la reflexión de sus duelos personales, específicamente acerca de su capacidad creativa.

Me di cuenta que cuando dibujaba que... como que me liberaba. No sé si la palabra es solamente liberar, sino que además me iba conectando mucho con mi juventud más temprana porque cuando era más chica sí pintaba. Me gustaba plasmar mis ideas, pero no lo hacía desde los 22 años. Entonces hacerlo me conectó mucho a ese momento. Me hizo pensar en qué momento lo perdí ¿Por qué ya no lo hago? Si es tan bonito, no toma tiempo y no cuesta nada. Es como si en el proceso de hacerme adulta hubiera perdido varias cosas. Entre ellas eso que me permitía conectarme con cosas del pasado que eran buenas (Participante 4, 43 años).

En el acompañamiento, se encontró que las artes expresivas fueron un soporte integral en la identificación y exteriorización de diversas emociones y sentimientos. Teniendo en cuenta que, en el proceso de duelo resulta difícil verbalizar lo que se

experimenta en el interior, los estudios evidencian que surgen otras formas de diálogo mediante las modalidades artísticas que permiten la comunicación no verbal del contenido de las vivencias (Aguilar, 2017; Silva, 2018; Clapp et al., 2018; Snyder et al., 2021). Lo expuesto corrobora lo señalado por la participante, las artes expresivas contribuyen a la conexión con las emociones mediante un lenguaje no convencional que acoge la vivencia en su totalidad.

Creo que la palabra está sobreexplotada en la terapia es como un único lenguaje y que no termina de recoger todos los matices que tenemos los seres humanos en las emociones. Es difícil nombrar y expresar emociones tan complejas y sentimientos tan particulares de cada persona. Y creo que las artes son ese soporte que logra acoger todos esos matices en la complejidad que es el ser humano (Participante 1, 25 años).

A partir de lo anterior, en el proceso creativo surgieron manifestaciones que irrumpieron en el individuo, como la tristeza, que al ser sentidas como parte de sí mismo permite conectar con la vulnerabilidad. En esa línea, hallazgos previos indican que emplear las modalidades artísticas, así como la sensación de atemporalidad en el período de creación favorecen progresivamente la autoconciencia y la conciencia afectiva que promueve la verbalización de las emociones (Green & Young, 2015; Rankanen, 2016; Holmqvist et al., 2017; Clapp et al., 2018). La siguiente experiencia revela que las artes expresivas permiten conectar con la capacidad creativa y promueve el autoconocimiento, así como la aceptación de las emociones.

Y me dijo que haga la ruta del duelo cuando había empezado y cuando había terminado. Entonces yo mientras dibujaba lloré, ahí me contacté con mi tristeza, así como súper abierta y eso es lo que también hacen las artes que uno se dé cuenta. Por eso yo digo que no te piden permiso, se presentan y uno puede sentir emociones nuevas, que no sabías que iban a darse a través de las creaciones, pero uno las reconoce como propias (Participante 3, 39 años).

En el curso del acompañamiento, las participantes identificaron recursos personales mediante las artes expresivas lo cual les permitió elaborar los duelos en el espacio terapéutico. En esa línea, la expresión que involucra creatividad conlleva a sobreponerse a la experiencia del caos y conectar con los recursos. Acorde a ciertos estudios, las modalidades artísticas no solo promueven el autoconocimiento sino la capacidad de utilizar los recursos para afrontar dificultades y situaciones de pérdida

(Holmqvist et al., 2017; Abdulah & Abdulla, 2018; Levine, 2018; Snyder et al., 2021). En ese sentido, la participante manifiesta que el proceso creativo contribuyó a su desarrollo personal donde la resiliencia fue el principal recurso que le permitió afrontar circunstancias adversas previas, así como situaciones difíciles que acontecieron en el periodo de acompañamiento.

Descubrí bastante resiliencia que había tenido en unos momentos como complejos y durante la terapia también tuve otros momentos complejos. Yo creo que eso lo conecté desde el arte, el arte me permitió ser resiliente porque me permitió mirar mejor mis talentos, mis emociones y reconocerlas y solo de esa forma es que pude vincularme desde el amor, desde la aceptación con partes de mí que antes no había querido mirar ni aceptar (Participante 1, 25 años).

Como se ha mencionado las artes expresivas permiten el despliegue de recursos en situaciones desafiantes donde las modalidades corporales son fuente de expresión a través del cuerpo y los sentidos. De esa manera, la apertura a la experiencia sensorial promueve los procesos creativos y conecta con recursos como la imaginación, así como con la creatividad. También, una alta sensibilidad del cliente favorece la conexión con las modalidades artísticas y con los componentes del proceso creativo (Knill, 2018; Levine, 2018; Calderón & Vélez, 2019; Olivera & Sánchez, 2019). Al respecto, la participante mencionó que en su proceso personal contribuyó la capacidad de percepción mediante sus sentidos y la confianza en su capacidad creativa.

Creo que mi sensibilidad fue algo que me ha permitido entregarme a las experiencias. O sea, como confianza en eso, que creo que también a mi terapeuta le haya permitido conectarse, es una forma de conexión, es un vínculo a través de lo sensorial que creo que sí me ha facilitado confiar en mi hacer y permitirme iniciativas, fluir con las iniciativas no cortarlas y que hayan muchas propuestas (Participante 1, 25 años).

En este punto es relevante señalar que, el acompañamiento mediante las artes expresivas trasciende el espacio terapéutico del consultorio, ya que las personas pueden conectar con sus recursos al estar inmersos en procesos creativos que se gestan en lugares significativos y promueven la elaboración del duelo. Asimismo, la presencia de una alta sensibilidad en el cliente se manifiesta en la motivación y el compromiso tanto con los materiales como con el entorno y el tiempo creativo. Según algunas investigaciones, el disfrute en el hacer fortalece la creatividad con el propósito de manifestar emociones y

experiencias (Abdulah & Abdulla, 2018; Knill, 2018; Snyder et al., 2021). La siguiente participante señala que su compromiso es un recurso que la conectó con la dimensión emocional mediante la experiencia sensorial de pintar.

O sea cuando algo quiero o algo me interesa o con algo me comprometo lo hago a profundidad y con todas mis emociones, con intensidad, con compromiso. Cuando yo hago algo y me gusta me entrego totalmente a eso. Por ejemplo, el día del cementerio, subí para pintar porque estaba en el tercero o cuarto piso porque las lápidas están unas sobre otras. Entonces conseguimos un carrito que es con lo que las limpian y yo me subí a ese carrito y ahí pintaba. Y bueno, con mucho compromiso ahí haciendo las rayitas, encontrando cómo iba a cortar el pedacito del pajarito, cómo iban a quedar, soy muy detallista también. Y todo eso aparece en la creación (Participante 3, 39 años).

Durante el proceso de acompañamiento las participantes expresaron que tuvieron dificultades, en un caso en particular con relación a las creencias religiosas porque la participante no compartía las prácticas de una religión para acompañar los duelos y el deceso del ser querido. Aun así, lo señalado se contrapone a la evidencia de un estudio donde el componente religioso contribuyó a afianzar el vínculo entre los familiares en el proceso de duelo y pérdida. Es decir, las creencias religiosas promovieron que se comparta el dolor mediante la fe (García, 2017). Si bien las creencias religiosas pueden ser un soporte en las vivencias de duelos, en la experiencia de la participante la diferencia en ese aspecto con su hermana fue percibida como una dificultad en el cuidado de la madre, lo cual tuvo un espacio de reflexión en su proceso personal.

Y claro, había un choque de creencias muy particular porque mi hermana es muy católica. Entonces, traía señoras que le hacían como la misa a mi madre en su habitación y yo salía corriendo del espacio y volvía al rato (se ríe). Entonces porque yo sentía que no coincidíamos en esto. Entonces creo que las dificultades son un poco esto, las diversas miradas, la diversidad en sí misma porque claro está presente el marco de creencias, lo que asociamos también a la muerte, ¿no? Sí, para mí fue develador este espacio. El resto de mis hermanos no tuvo este espacio (Participante 2, 33 años).

Otra dificultad percibida en el acompañamiento fue la vivencia de duelos adicionales donde no solo se refiere a la pérdida de seres queridos sino a la propia enfermedad crónica. Al respecto, durante mucho tiempo se ha teorizado y abordado el duelo con base en categorías, como los tipos y fases del duelo, lo cual al parecer simplificó

la vivencia de duelos múltiples a la unicidad de un duelo preponderante que lograba ser identificado de forma consciente por el sujeto. Por ello, como indica un estudio, el proceso creativo trasciende el tiempo presente favoreciendo la conciencia del sí mismo (Green & Young, 2015; Silva, 2018; Silva, 2020). En el caso de la participante, los duelos que surgieron fueron procesos transversales al duelo por el cual ella, en un inicio, solicitó acompañamiento.

Y por lo emocional que me causa también afrontar una enfermedad crónica y luego también tuve una pérdida que fue otro duelo también que vivir. Creo que eso quizás dificultó que haya sido un proceso lineal, continuo que se haya trabajado de este momento a este momento o de este momento hasta ahora porque no solamente he trabajado ese duelo, sino que he trabajado quizás dos duelos, tres duelos y también el propio duelo de la enfermedad que también es una renuncia a muchas cosas (Participante 1, 25 años).

A diferencia de las dificultades encontradas en los testimonios anteriores, la siguiente participante vivenció la dificultad como un aspecto interno durante su proceso personal donde la flojera podría responder al mecanismo de defensa de la negación, puesto que traer un duelo no resuelto a un escenario presente conllevaría a revivir el dolor por la pérdida de su madre en la infancia. En ese sentido, el duelo suele ser presentado como un proceso lineal constituido por fases donde, en un inicio, surge la negación por la pérdida. Sin embargo, según hallazgos recientes, elaborar el duelo a través de las artes expresivas implica una transición cíclica por el mundo interior donde se evidencia una continua conexión con emociones que fluctúan lo cual permite que el individuo comprenda sus procesos internos (Holmqvist et al., 2017; Silva, 2018; Silva, 2020). De esa manera, el acompañamiento mediante las artes expresivas tuvo el potencial de confrontar a la participante durante el proceso creativo y desde su propia creación.

Trabajar en el duelo fue como ¡Ay, qué flojera! Entonces eso, flojera porque mirar lo de uno siempre duele así sea para crear una canción linda y siempre contactarse con el dolor es bien fregado. O sea, luego te da liberación, pero es un trabajo de por medio que hay que hacer, la tristeza hay que sentirla. Entonces la dificultad es eso, traer a mi vida actual un duelo que no es que lo tenía como presente (Participante 3, 39 años).

De todo lo mencionado hasta este punto se desprende que, durante el acompañamiento en la elaboración de los duelos, las modalidades artísticas promueven

que afloren recuerdos y significados, los cuales mediante la capacidad reflexiva se intenta comprender la relación entre los sucesos de antaño y las dificultades del presente. Así, las artes expresivas son percibidas como un baluarte que generan la comunicación no verbal del contenido emocional donde las modalidades artísticas facilitan la conexión con la vulnerabilidad y fomentan el autoconocimiento, los cuales impulsan la presencia posterior del lenguaje verbal. También se identifican y utilizan recursos como la resiliencia, la imaginación, así como la creatividad y el compromiso asociados a una alta sensibilidad, lo cuales fortalecen el desarrollo personal logrando extenderse fuera del espacio físico del consultorio. Las dificultades como las creencias religiosas, los duelos múltiples y duelos no elaborados son acogidos en el proceso, ya sea desde la reflexión y/o creación.

En el acompañamiento surge la figura del terapeuta quien facilita durante el proceso creativo donde prima su presencia y la agudeza de sus sentidos ante cada detalle, así como el cuidado al realizar señalamientos y devoluciones. Acorde a un estudio, se establece una alianza terapéutica que permite sostener el proceso terapéutico cuando se genera un vínculo de confianza entre el terapeuta y el sujeto quien solicitó acompañamiento (Levine, 2015; Holmqvist et al., 2017; Calderón & Vélez, 2019; Jaramillo, 2020). Así, la valoración del terapeuta es transversal al rol porque se le adjudica características particulares asociadas a la experiencia del sujeto. La siguiente participante le otorga relevancia a la confianza que depositó en el terapeuta y como el espacio terapéutico se convirtió en un entorno de protección.

Sentía que caminaba a mi lado, no se adelantaba no sentía presión de su parte para apurar los procesos. Siempre he sentido que ha sido un caminar pausado a mi ritmo y eso es una de las cosas que rescato del acompañamiento, de cómo fue el acompañamiento. Muy atento a mis necesidades con una memoria muy fina sobre mi proceso desde que inicie, con un registro muy claro de cada una de las sesiones, de mi evolución, lo cual me da confianza, esa mirada y esa retroalimentación que tengo de su parte (Participante 1, 25 años).

En la misma línea, el terapeuta de artes expresivas también es cocreador en el proceso creativo porque desde su formación orienta y sostiene en la exploración al descentrar la preocupación inicial hacia una experiencia alternativa a través de actividades lúdicas y las modalidades artísticas, así como mediante la empatía y sin juicios de valor lo cual tiene un impacto significativo en el proceso personal del sujeto (Knill, 2018; Calderón & Vélez, 2019; Olivera & Sánchez, 2019). En el caso de la

participante, la presencia del terapeuta fomentó que la experiencia creativa y sensorial le permitiera descubrir la música como una herramienta que la conectó con el proceso de duelo de su madre.

Y fue bonito que desde el juego exploramos, R me preguntaba cómo yo veía todo este tránsito sabiendo que hay un diagnóstico, me sonaba a un pasaje, un puente, un túnel y construimos un túnel con muebles y telas y bueno me dijo ¿Qué necesitas para pasar el túnel?. Entonces empezamos a jugar con algunos instrumentos musicales, él hacía voces desde afuera, de hecho esa imagen del túnel y llevar música conmigo me dio una pauta que luego en todo el proceso de despedida me fue acompañando, que era mucho el tema musical. La música fue un medio de conexión entre mi madre y yo sobre todo en el último mes y medio de vida (Participante 2, 33 años).

Teniendo en cuenta lo mencionado, el rol del participante también cobra relevancia en el acompañamiento donde se lo concibe como un sujeto activo en el proceso creativo. Además, como experto en la elaboración de la obra artística le otorga un sentido que permite la transformación de lo concreto a lo simbólico, lo cual acorde a un estudio reciente repercute en la resignificación de las vivencias de duelos (Calderón & Vélez, 2019; Jaramillo, 2020; Silva, 2020; Snyder et al., 2021). Para la participante, el tejido favoreció la transición por la pérdida de su hijo donde ella fue partícipe en la creación de su obra. En este punto, es crucial resaltar que el significado no solo lo atribuyó a su creación, sino que tejer lo relacionó con el período de gestación.

Yo tenía... tengo hasta ahora una relación de...conecto el estar embarazada a tejer, en mi familia han tejido mucho cuando han estado embarazadas. Así que tejí como una semillita de lana que luego le di, bueno fue chiquita en realidad nunca fue muy grande y le hice un nido a este ovillito de lana, construí como un refugio de palitos unidos y lo entregué al mar. Fue un ritual de entrega que para mí fue como una despedida de mi pérdida y conecté mucho con esa experiencia porque además de ser un duelo en el momento, el acompañamiento estaba siendo sincrónico al duelo (Participante 1, 25 años).

Con relación al significado que se les adjudica a las modalidades artísticas, en varios estudios sobre el duelo en la enfermedad oncológica, se reafirma la importancia de las herramientas como fuente de comunicación, así como por la flexibilidad que tienen para responder a las necesidades afectivas y de interacción social que demanda la enfermedad y el contexto del paciente, lo cual tiene un impacto en la calidad de vida del

paciente oncológico y su familia (Abdulah & Abdulla, 2018; Clapp et al., 2018; Snyder et al., 2021). En el siguiente caso, la participante no formó parte en la creación de la canción; sin embargo, la composición lírica mencionada fue crucial en el curso del acompañamiento. Por lo cual, le brindó el significado de un arrullo final asociado a los duelos por el deceso de su progenitora.

De hecho creo que en particular esta canción la de “Duerme negrito” para mi representaba como una especie de arrullo para ella, como un arrullo final en el hospital. Bueno, me dieron la libertad de que a pesar que eran nueve de la noche y había como muchas personas durmiendo. Tenía como el celular muy cerquita de ella con esta canción repitiendo una y otra vez. Entonces, sí, yo creo que para mí esta canción era clave en cuanto una canción de arrullo, como en esta circularidad de la vida en que mi madre se vuelve pequeñita nuevamente (Participante 2, 33 años).

Al ser el sujeto un agente que se involucra en los procesos creativos y, como se mencionó, al tener experticia en su creación incorpora aspectos de sí mismo como sus experiencias, sensaciones y componentes de sus recuerdos a modo de metáforas. De esa manera, en la transición por la experiencia sensorial se conecta con recursos innatos como el cuerpo, los sentidos, la imaginación y la creatividad. Al respecto, la memoria con el soporte de la imaginación constituye un espacio psíquico que promueve la permanencia del vínculo, lo cual se visibiliza en la creación de productos con contenido simbólico y afectivo (Silva, 2018; Calderón & Vélez, 2019; Silva, 2020). Así, la participante utilizó sus propios recursos en la creación de una canción en memoria de su madre en cuyo proceso fue esencial el significado potente que converge en el producto final.

Llegué a materializar de qué manera en este mundo yo puedo sentir a mi mamá y apareció el tema del aire y del viento como un sentimiento como oceánico, como cuando uno mira el mar y siente la inmensidad. Entonces yo le decía que las pocas veces que yo la sentía era cuando veía el mar o cuando sentía el viento. Entonces creé una canción que se llama “Abuelita Rosa ¿Dónde estás?” y ese proceso fue muy hermoso (Participante 3, 39 años).

Con base en el proceso creativo, el terapeuta de artes expresivas en el rol de facilitador logra establecer una relación de confianza con sus pacientes siendo esencial su capacidad de estar presente. Así como moldear y sostener con el propósito de apartar la preocupación del sujeto mediante propuestas lúdicas, modalidades artísticas o rituales. Mientras que, el participante encarna al experto en la creación de su obra, concreta o

abstracta, a la cual atribuye significados con el fin de transformar las vivencias de duelos y el vínculo con el ser querido en la realidad alternativa. Incluso en la creación se integran recuerdos en forma de metáforas, así como recursos inherentes como el cuerpo, los sentidos, la imaginación y creatividad. Asimismo, es posible asignar significados a las modalidades artísticas al ser medios de comunicación que canalizan y expresan tanto las necesidades como las dificultades del doliente en su proceso personal.

Con respecto a los aportes de las artes expresivas, no solo las diversas modalidades artísticas pueden ser utilizadas para desplazar la preocupación inicial del sujeto sino también la realización del ritual como un acto simbólico que acoge emociones, experiencias y dificultades sumado a la creatividad y el espacio transicional donde se pueda metabolizar los cambios que conlleva la ausencia del ser querido. Como indican ciertos estudios, los rituales favorecen la transición en el proceso de duelo y permiten transformar el vínculo con el fallecido (Rankanen, 2016; García, 2017; Silva, 2018; Calderón & Vélez, 2019; Silva, 2020). Para la siguiente participante, el ritual le permitió depositar en el tejido el vínculo de cuidado que hubiera tenido con su hijo recién nacido.

Para mí fue una conexión que me suscitó muchas emociones que necesitaba colocar en ese momento como elaborar algo con tanto cuidado. Me hizo conectar sobre esta pérdida que yo había tenido, la no posibilidad de cuidar algo que esperas porque en algún momento esperas que esa persona nazca, que ese bebé nazca y tú lo puedas cuidar con tanto cuidado como el que se puede tener al tejer algo. Entonces me ayudó a no privarme de esa sensación que tenía como pendiente (Participante 1, 25 años).

Otro aporte significativo de las artes expresivas es la capacidad de establecer mediante las modalidades artísticas un diálogo bidireccional que implica la comunicación no verbal de vivencias internas y externas en el contexto de las relaciones interpersonales. Al respecto, algunas investigaciones señalan que se posibilitan y potencian habilidades peculiares de comunicación en cuyo desarrollo se manifiesta el lenguaje verbal (Aguilar, 2017; Abdulah & Abdulla, 2018; Olivera & Sánchez, 2019; Snyder et al., 2021). En el proceso de la siguiente participante la música fue sustancial porque mediante dicha modalidad artística podía entablar una forma de comunicación con su madre.

Creo que las artes quitaban del camino, quizás, un poco las palabras que yo tuviera que decirle a mi madre, las palabras que ella me tuviera que decir a mí. Que sí que surgieron al último, pero creo que desde la música generábamos como un diálogo diferente. Que lo escucho yo, lo

escuchaba mi madre y resuena como una melodía que te habla de un jardín de flores, de un día soleado o de una despedida (Participante 2, 33 años).

En la misma línea, se halló que la intermodalidad de las artes expresivas cristalizada en la integración de cada una de las modalidades artísticas permite ahondar en la experiencia estética y descubrir múltiples significados que contribuyen a la reflexión y el bienestar del participante en el contexto terapéutico. Acorde a ciertos estudios, la aplicación de las herramientas artísticas al parecer también tiene un impacto posterior en el desarrollo personal y la salud mental del sujeto, específicamente en el bienestar socioemocional (Levine, 2004; Aguilar, 2017; Silva, 2018; Calderón & Vélez, 2019). A partir de su experiencia, la participante señala que la transición por las artes expresivas fomentó la elaboración del duelo donde la tristeza y el dolor se transformaron en sensaciones agradables.

Yo me quedo muy sorprendida porque hemos pasado del tatuaje a un poema, el poema se volvió una danza, la danza se volvió un video en las escaleras y eso fue algo que utilicé como base para una presentación que hice como trabajo final en la escuela de circo. Y lo que me parece súper interesante de ese proceso es que algo que ha comenzado con el duelo que puede estar como asociado a la pena se ha convertido como en una especie de carnaval conmemorativo. O sea, saber que ese proceso creativo está relacionado al duelo por mi madre lo ha vuelto como claramente el poder de transformación que tiene el arte de pasar del dolor al placer (Participante 2, 33 años).

El bienestar que genera el acompañamiento desde las artes expresivas repercute en la reconstrucción de la identidad del sujeto al establecer una realidad conformada por memorias del pasado, experiencias del presente y los planes a futuro. Como señalan ciertos estudios, en el ámbito personal y social del sujeto el ritual cumple una función trascendental en la resignificación. A partir de ello, se atenúa la angustia preliminar por la pérdida del ser querido y se integra el vínculo resignificado a escenarios de la vida diaria en aras de proseguir con el proyecto de vida (Rankanen, 2016; García, 2017; Silva, 2020). En la experiencia de la participante ella evocó el recuerdo de su graduación donde pese a la ausencia física de su padre pudo sentirlo presente.

Yo siento que he resignificado mi vínculo con esas personas que ya no están a través del proceso terapéutico porque me he podido conectar con su presencia después de aceptar su ausencia. Después de ponerle un espacio he podido sentir realmente su compañía. Por ejemplo, un

momento muy clave para mí, que me di cuenta que esto había sucedido, fue en mi graduación. Hace unos meses antes de empezar la terapia ese día para mí hubiera sido fatal porque mi papá no iba a estar. El día que llegó mi graduación para mí ha estado. Ya no siento ese sufrimiento que me ocasionaba antes. Ahora mi dolor está colocado, el vínculo que tengo con él va más allá de lo tangible. Y eso hizo que mi graduación sea un momento lleno de alegría (Participante 1, 25 años).

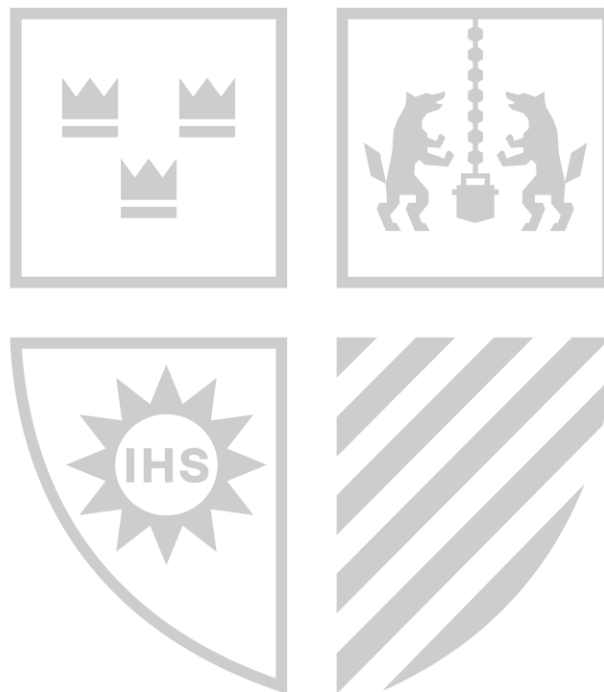
Por último, la siguiente experiencia refuerza el potencial terapéutico de las artes expresivas en el abordaje del duelo porque conlleva a una posterior sensación de bienestar visibilizado y que al parecer prevalece en circunstancias cotidianas. Acorde a ciertas investigaciones, las modalidades artísticas fomentan el posterior autocuidado del sujeto, quien al estar inmerso en un constante proceso creativo se torna flexible a gestar cambios porque ha recuperado y/o afianzado su capacidad de decisión (Rankanen, 2016; Holmqvist et al., 2017; Snyder et al., 2021). A diferencia del testimonio anterior, en este caso en particular se halló de forma explícita que la resignificación del vínculo por la pérdida de la madre se trasladó a la experiencia de maternidad de la participante.

Siento que esa canción “Abuelita Rosa ¿Dónde estás?” ha permitido que mi mamá esté presente en mi relación de maternidad y eso ha sido bien bonito, bien enriquecedor. Entonces esa trascendencia la he sentido de manera tangible y palpable a través de las creaciones, de la canción, de las metáforas del aire envolvente, del olor a caramelo, del olor a dulce. Entonces eso permite que yo tenga presente a mi mamá en mi cotidianidad cuando siento el aire del mar cuando veo el mar (Participante 3, 39 años).

Para finalizar, se considera el ritual como uno de los principales aportes de la terapia de artes expresivas en la elaboración de los duelos porque implica una preparación y momento cumbre con un vasto contenido emocional y simbólico donde se transforma el vínculo con el ser querido. El diálogo bidireccional desde las artes expresivas confluye en el uso de las modalidades artísticas, lo cual es otro aporte relevante que evidencia la calidad y el soporte del lenguaje no verbal tanto para el doliente como el ser querido. En esa línea, la intermodalidad de las artes expresivas al disponer de las modalidades artísticas aporta al bienestar socioemocional que trasciende en el desarrollo personal, la salud mental del individuo y la reestructuración de la identidad. Así como en la continuidad del proyecto de vida al cual se incorpora el vínculo resignificado.

A modo de cierre, en la elaboración de los duelos a través de las expresivas, se muestra la relevancia de las modalidades artísticas, así como su relación con los

recuerdos, los significados, el diálogo bidireccional no verbal, la vulnerabilidad y el autoconocimiento. Durante el acompañamiento tanto los recursos como las dificultades forman parte del desarrollo personal. En el escenario del proceso creativo, el terapeuta cumple el rol de facilitador y cuenta con cualidades que contribuyen en la conexión con el cliente, quien es artífice de un producto que contiene significados, metáforas y recursos innatos. En esa línea, el ritual ayuda a transformar las experiencias de duelos y el vínculo con el fallecido. Mientras que, la intermodalidad promueve bienestar en las dimensiones que constituyen la identidad del doliente abarcando la proyección a futuro.



CONCLUSIONES

El presente estudio tuvo el objetivo de comprender las vivencias de duelo a través de las artes expresivas en familiares que perdieron un ser querido. Los hallazgos comprenden las siguientes conclusiones que están organizadas en dos apartados Proceso de duelo y Duelo a través de las artes expresivas.

Proceso de duelo

- El proceso de duelo del doliente se despliega antes del deceso del ser querido con una enfermedad terminal donde los cambios exceden los recursos vigentes y emerge contenido emocional que visibiliza la vulnerabilidad del sujeto.
- El duelo en la niñez por el deceso de los progenitores genera cambios que precisan de acompañamiento psicológico, porque pese al soporte y afecto recibido por personas cercanas, no se logra sustituir el vínculo constituido con la madre y/o el padre.
- Los recuerdos más relevantes acerca de la infancia y adultez del doliente brindan un acercamiento a la relación que se tenía con el fallecido donde la pauta de apego establecida en la primera infancia se evidencia y predomina en las manifestaciones del proceso de duelo.
- La pauta de apego seguro preestablecida en la primera infancia con los progenitores facilita que el doliente utilice los recuerdos memorables como recursos para afrontar los cambios en el proceso de duelo y posteriormente elaborar el duelo.

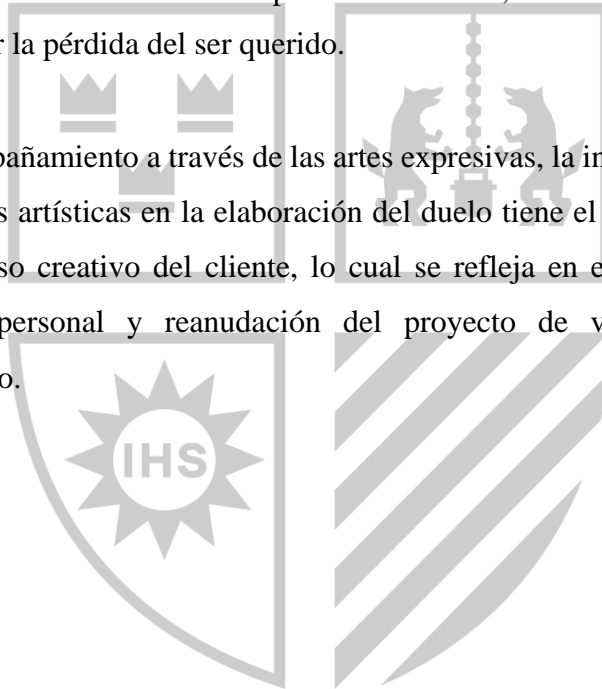
- En las circunstancias del deceso, el doliente atraviesa una experiencia de fragmentación y ruptura que obstaculiza la capacidad de vincularse con las emociones, el dolor y proyectarse a futuro, lo cual sostiene en un periodo de tiempo como una forma de preservarse frente a la ausencia física del ser querido.

Duelo a través de las artes expresivas

- En la elaboración del duelo a través de las artes expresivas, el uso de las modalidades artísticas tiene el potencial de que emerjan memorias con una gama de significados que se atribuyen a experiencias previas en el uso del arte.
- Durante el acompañamiento en la elaboración del duelo, las artes expresivas por medio de las modalidades artísticas promueven el reconocimiento y manifestación no verbal de emociones y sentimientos complejos de comprender para el doliente, así como un diálogo bidireccional con el ser querido.
- En el proceso creativo, el uso de las modalidades artísticas permite conectar con la vulnerabilidad. Mientras que, el tiempo creativo favorece el autoconocimiento y la comunicación verbal de la aflicción del doliente.
- Durante el proceso creativo sumado al soporte de las artes expresivas, el doliente conecta, nombra y despliega recursos innatos en la elaboración del duelo; asimismo, la motivación permite emplear con mayor facilidad los elementos que conforman la experiencia creativa tanto en el consultorio como en entornos externos.
- El acompañamiento a través de las artes expresivas visibiliza la presencia de duelos múltiples donde la atemporalidad de la experiencia creativa estimula la conciencia del doliente. También los duelos no elaborados transitan de manera cíclica para la comprensión de los procesos internos.
- En la elaboración del duelo, el terapeuta de artes expresivas tiene la cualidad de permanecer presente con todos sus sentidos enfocados en el proceso creativo.

Además, sostiene una relación facilitadora y de contención con la finalidad de distanciar la dificultad del cliente hacia una realidad alternativa.

- En la elaboración del duelo, el cliente/artista deposita sensaciones, afectos, fragmentos de recuerdos para brindar significados al objeto creado y las modalidades artísticas en un espacio psíquico que transforma las vivencias de duelo y permite la continuidad del vínculo con el ser querido.
- En la elaboración del duelo, las artes expresivas utilizan el ritual para desplazar la dificultad y representar contenido simbólico en un objeto que transforma el vínculo con el fallecido en un espacio transicional, lo cual permite asimilar los cambios por la pérdida del ser querido.
- En el acompañamiento a través de las artes expresivas, la integración de diversas modalidades artísticas en la elaboración del duelo tiene el potencial de ahondar en el proceso creativo del cliente, lo cual se refleja en el posterior bienestar, desarrollo personal y reanudación del proyecto de vida con el vínculo resignificado.

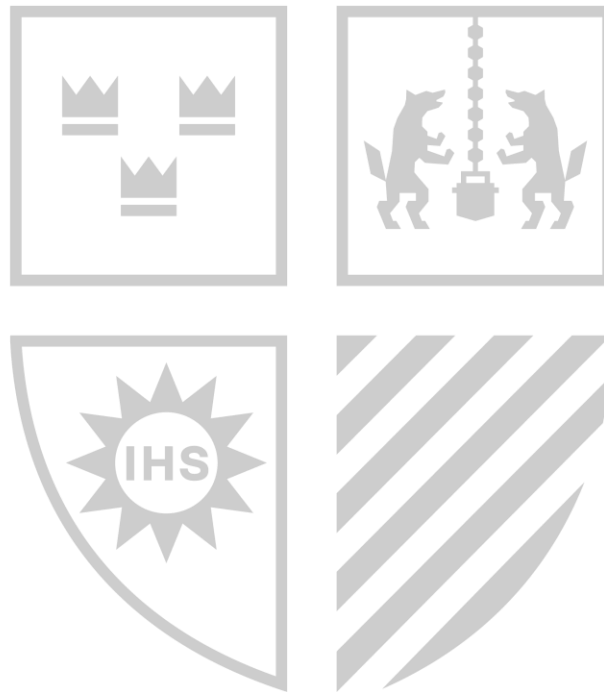


RECOMENDACIONES

Teniendo en cuenta el análisis de los hallazgos y con la finalidad de contribuir a investigaciones posteriores sobre el duelo a través de las artes expresivas se presentan las siguientes recomendaciones:

- En cuanto al diseño, se recomienda realizar un estudio de caso con el propósito de profundizar y realizar un seguimiento más exhaustivo sobre el fenómeno del duelo y el concepto de las artes expresivas ya sea en un participante o en una población más específica.
- En relación con los participantes, se considera importante contar con voluntarios del género masculino con la finalidad de conocer si se presentan diferencias significativas con las mujeres en el proceso de duelo y la elaboración del duelo a través de las artes expresivas. Por otro lado, identificar si la resistencia a la exploración artística se relaciona a las pautas de apego preestablecidas en la primera infancia.
- La información presentada en este estudio podría ser útil para organizaciones que realizan intervenciones mediante las artes expresivas y/o acompañen a personas o grupos en la elaboración de duelos. En ese sentido, esta investigación exploratoria se emplearía como un insumo inicial que promueva futuras sistematizaciones de experiencias de duelos a través de las artes expresivas por parte de los profesionales en salud mental y terapeutas.

- Se sugiere incluir la labor del terapeuta y el uso de las artes expresivas en intervenciones interdisciplinarias en el ámbito clínico con la finalidad de brindar atención y acompañamiento integral en los procesos de duelos, los cuales no solo se enfoquen en el bienestar del paciente sino en la familia y el cuidador.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abdulah, D. y Abdulla, B. (2018). Effectiveness of group art therapy on quality of life in pediatric patients with cancer: A randomized controlled trial. *Complementary Therapies in Medicine*, 41, 1-19. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2018.09.020>
- Aguilar, B. A. (2017). The efficacy of art therapy in pediatric oncology patients: An integrative literature review. *Journal of Pediatric Nursing*, 36, 173-178. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2017.06.015>
- Allouch, J. (2011). *Erótica del duelo en tiempos de la muerte seca*. Buenos Aires, Argentina: Cuenco de la Plata.
- Barreto, P., De la Torre, O., y Pérez-Marín, M. (2012). Detección de duelo complicado. *Psicooncología*, 9(3), 355-368. https://www.academia.edu/24403154/DETECCI%C3%93N_DE_DUELO_COMPLICADO
- Bosquet, L., Campos, C., Hueso, C., Pérez, N., Hernández, Á., Arcos, L., y Cruz, F. (2012). Vivencias y experiencias de duelo en madres tras un proceso de enfermedad oncológica de sus hijos. *Medicina Paliativa*, 19(2), 64-72. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1134248X11000152>
- Bowlby, J. (1986). *Vínculos afectivos: Formación, desarrollo y pérdida*. Morata. https://www.academia.edu/37089039/Bowlby_J._1986_.V%C3%93nculos_Afectivos_-_Formaci%C3%B3n_desarrollo_y_p%C3%A9rdida._Ed._Morata
- Bowlby, J. (1988). *Una base segura. Aplicaciones clínicas de una teoría del apego*. Paidós. https://www.academia.edu/40439651/UNA_BASE_SEGURA_-_LA_TEORIA_DEL_APEGO
- Calderón, J. M. (2015). *“Tinkuy”: El encuentro entre la terapia de artes expresivas y la imaginería peruana* [tesis de doctorado]. European Graduate School, Saas-Fee, Suiza.
- Calderón, J. M. y Vélez, O. (Eds.). (2019). *Dolor y belleza: Imágenes desde las artes expresivas en el Perú*. TAE Perú.

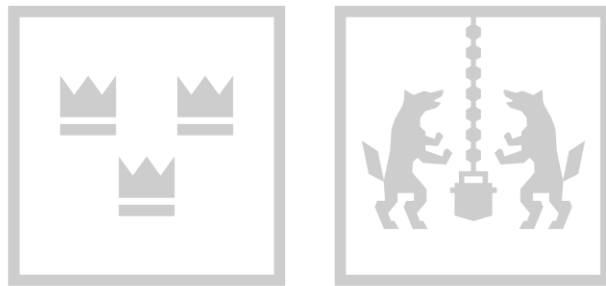
- Camps, C., Caballero, C., y Blasco, A. (2007). *Duelo en oncología*. Sociedad Española de Oncología Médica. https://www.academia.edu/38120007/Duelo_en_Oncolog%C3%ADa_-_Libro_acad%C3%A9mico
- Carreño, S., Chaparro, L., Carrillo, G. M., & Gómez, O. J. (2019). Duelo en el cuidador del niño fallecido por cáncer: revisión exploratoria. *Duazary*, 16(2), 281-294. <http://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/2755>
- Carreño, S., Chaparro, L., López, R., Cárdenas, M., Carrillo, M., y Gómez, O. (2020). Experiencia del cuidador familiar ante la muerte del niño con cáncer. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 20(1), 15-26. <https://revistas.unimilitar.edu.co/index.php/r/bi/article/view/3841>
- Cifuentes, F. (2011). El malestar en el duelo: nuevas formas de relación con nuestros muertos. *Desde el Jardín de Freud*, (11), 229-248. <https://revistas.unal.edu.co/index.php/jardin/article/view/27257/39653>
- Clapp, L., Taylor, E., Di Folco, S., y Mackinnon, V. (2018). Effectiveness of art therapy with pediatric populations affected by medical health conditions: a systematic review. *Arts and Health: An International Journal for Research, Policy and Practice*, 11(3), 183-201. <https://doi.org/10.1080/17533015.2018.1443952>
- Coelho, A., y Barbosa, A. (2017). Family anticipatory grief: an integrative literature review. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*, 34(8), 774-785. <https://doi.org/10.1177/1049909116647960>
- Colomo, E. (2016). Pedagogía de la muerte y proceso de duelo. Cuentos como recurso didáctico. *Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, 14(2), 63-77. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55144743004>
- Defey, D., Diaz, J. L., Friedler, R., Nuñez, M., y Terra, C. (1992). *Duelo por un niño que muere antes de nacer: vivencias de los padres y del equipo de salud*. Roca Viva.
- Duque, H. y Aristizábal, E. (2019). Análisis fenomenológico interpretativo. Una guía metodológica para su uso en la investigación cualitativa en psicología. *Pensando Psicología*, 15(25), 1-24. <http://198.46.134.239/index.php/pe/article/view/2956>
- Fernández, M., Pérez, N., Catena, A., Pérez, M., y Cruz, F. (2016). Influencia de la psicopatología emocional y el tipo de pérdida en la intensidad de los síntomas de duelo. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 7, 15-24. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2171206915000186>
- Freud, S. (1917). *Duelo y melancolía*. Amorrortu Editores. <https://haciaunaexperienciartelizante.files.wordpress.com/2017/01/14-tomo-xiv.pdf>

- Fuster, D. (2019). Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. *Propósitos y Representaciones*, 7(1), 201-229. <https://revistas.usil.edu.pe/index.php/pyr/article/view/267/615>
- Gallego, A. e Isidro, A. I. (2019). El duelo de la muerte en la etapa de la adolescencia. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 1-10. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349859739008>
- García, A. (2017). Narrativas y continuidad de vínculos en padres que perdieron hijos. *Majorensis*, (13), 118-125. https://www.academia.edu/35561491/Narrativas_y_continuidad_de_v%C3%ADnculos_en_padres_que_perdieron_hijos
- García, A., Rodríguez, M., Brito, P., y Peyrolón, J. (2018). Continuidad de vínculos y duelo: Nuevas perspectivas. *Health, Aging & End of Life*, 3, 49-65. https://www.academia.edu/37604537/Continuidad_de_v%C3%ADnculos_y_duelo_Nuevas_perspectivas
- Gibbs, G. (2012). *El análisis de datos cualitativos en Investigación Cualitativa*. Morata. https://www.academia.edu/33412125/El_an%C3%A1lisis_de_datos_cualitativos_en_Investigaci%C3%B3n_Cualitativa_Spanish_Edition
- González, F. (2006). *Investigación Cualitativa y Subjetividad*. Oficina de Derechos Humanos del Arzobispado de Guatemala.
- Green, A. & Young, R. (2015). The lived experience of visual creative expression for young adult cancer survivors. *European Journal of Cancer Care*, 24, 695-706. <https://doi.org/10.1111/ecc.12269>
- Guadiana, L. (2003). Las artes expresivas centradas en la persona: un sendero alternativo en la orientación y la educación. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 5(2), 94-104. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=15550206>
- Guillén, E., Gordillo, J., y Gordillo, D. (2015). El grupo me ayudó a no estancarme. El avance en el proceso de duelo. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 469-476. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349851784046>
- Guitart, M. E. (2011). Una interpretación de la psicología cultural: Aplicaciones prácticas y principios teóricos. *Suma Psicológica*, 18(2), 65-88. <https://www.redalyc.org/pdf/1342/134222985006.pdf>
- Gysin, M. y Sorín, M. (2010). *El arte y la persona. Arteterapia: esa hierbita verde*. Barcelona: ISPA Edicions.
- Hernán, M., Lineros, C., y Ruiz, A. (2020). Cómo adaptar una investigación cualitativa a contextos de confinamiento. *Gaceta Sanitaria*. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.06.007>

- Holmqvist, G., Roxberg, A., Larsson., I., y Lundqvist-Persson, C. (2017). What art therapists consider to be patient's inner change and how it may appear during art therapy. *The Arts in Psychotherapy*, 56, 45-52. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S019745561730076X>
- Jaramillo, J. (2015). Elaboración del duelo a través del arte: Un acercamiento metodológico y conceptual. *Poiésis*, (29), 1-10. <https://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/poiesis/article/view/1560>
- Jaramillo, J. (2020). Intervenciones psicológicas basadas en el arte para acompañar procesos de duelo: un estado del arte. *Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, 15, 1-10. <https://revistas.ucm.es/index.php/ARTE/article/view/64538>
- Knill, P., Barba, H., y Fuchs, M. (2015). *Minstrels of soul: intermodal expressive therapy*. EGS Press.
- Knill, P. (2018). Fundamentos para una teoría de la práctica. En P. Knill, E. Levine y S. Levine (Eds.), *Principios y práctica de la terapia de artes expresivas. Hacia una estética terapéutica* (pp. 87-188). TAE Perú.
- Lesley University. (2020, 16 de septiembre). *Colleagues remember Paolo Knill, foundational figure in expressive therapies*. <https://lesley.edu/news/colleagues-remember-paolo-knill-foundational-figure-in-expressive-therapies>
- Levine, E. (2004). *Tending the Fire: Studies in art, therapy and creativity*. EGS Press.
- Levine, S. (2015). The Tao of Poiesis: Expressive Arts Therapy and Taoist Philosophy. *Creative Arts in Education and Therapy (CAET)*, 1(1), 15-25. <https://caet.inspirees.com/caetojsjournals/index.php/caet/article/view/5>
- Levine, S. (2018). La filosofía de la terapia de artes expresivas: poiesis como una respuesta al mundo. En P. Knill, E. Levine y S. Levine (Eds.), *Principios y práctica de la terapia de artes expresivas. Hacia una estética terapéutica* (pp. 21-86). TAE Perú.
- Mateu, R., Escobedo, P., y Flores, R. (2019). *El duelo en adultos. Características, fases y recursos para generar procesos resilientes*. Publicacions de la Universitat Jaume I. <http://repositori.uji.es/xmlui/handle/10234/185457>
- Meza, E., García, S., Gómez, A., Castillo, L., Suárez, S., y Martínez, B. (2008). El proceso del duelo. Un mecanismo humano para el manejo de las pérdidas emocionales. *Revista de especialidades médico-quirúrgicas*, 13(1), 28-31. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=47316103007>
- Millard, E., Cardona, J., Fernandes, J., Priebe., S., y Carr, C. (2021). I know what I like, and I like what I know: Patient preferences and expectations when choosing an arts therapies group. *The Arts in Psychotherapy*, 75, 1-11. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0197455621000745>

- Monje, C. (2011). *Metodología de la Investigación Cuantitativa y Cualitativa. Guía Didáctica*. Universidad Surcolombiana.
- Naudeillo, M., Escola, A., Quera, D., Junyent, J., Amor, M., Revilla, A., y Saiz, N. (2012). Análisis del duelo en una muestra de familiares de pacientes ingresados en una unidad de cuidados paliativos. *Medicina Paliativa*, 19(1), 10-16. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1134248X11000206>
- Noreña, A. L., Alcaraz-Moreno, N., Rojas, J. G., y Rebolledo-Malpica, D. (2012). Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa. *Aquichan*, 12(3), 263-274. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74124948006>
- Olivera, A. y Sánchez, L. (2019). Las artes expresivas desde el enfoque centrado en la persona. *Arteterapia. Proceso creativo y transformación*, (4), 21-23. https://www.academia.edu/39735020/El_vac%C3%ADo_como_posibilidad_de_creaci%C3%B3n
- Packer, M. (2019). Psicología cultural: introducción y visión general. *Avances en psicología latinoamericana*, 37(3), 232-246. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=79962488002>
- Patinadan, P., Tan-Ho, G., Ying, P., y Hau, A. (2020). Resolving anticipatory grief and enhancing dignity at the end of life: A systematic review of palliative interventions. *Death Studies*, 46(2), 337-350. <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1728426>
- Ramos-Pla, A., Gairín, J., y Camats, R. (2018). Principios prácticos y funcionales en situaciones de muerte y duelo para profesionales de la educación. *Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, 16(1), 21-33. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55160047002>
- Rankanen, M. (2016). Clients' experiences of the impacts of an experiential art therapy group. *The Arts in Psychotherapy*, 50, 1-33. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2016.06.002>
- Richaud, M. C. (2007). La ética en la investigación psicológica. *Enfoques*, 12(1-2), 5-18. <https://www.redalyc.org/pdf/259/25913121002.pdf>
- Rivas, J. (2015). *Instructivo para el análisis de datos cualitativos en una etnografía educativa*. [instructivo]. Material educativo para estudiantes universitarios. https://www.academia.edu/16797566/Instructivo_para_el_an%C3%A1lisis_de_datos_cualitativos_en_una_etnograf%C3%ADa_educativa
- Rodríguez, G., Gil, J., y García, E. (1999). *Metodología de la Investigación Cualitativa*. Ediciones ALJIBE.
- Romero, C. y López, S. (2020). Vivencias del duelo en niños y estrategias de abordaje. *Evidentia*, 17, 1-5. <http://ciberindex.com/index.php/ev/article/view/e12461>

- Rubio, I. y Zumaeta, J. (2019). *Vivencias de familiares de paciente oncológico en proceso de duelo anticipado, Hospital Regional Docente Las Mercedes-Chiclayo, 2019* [tesis de pregrado]. Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo. <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/5951>
- Sakashita, A., Morita, T., Kishino, M., Aoyama, M., Kizawa, Y., Tsuneto, S., Shima, Y., y Miyashita, M. (2018). Which research questions are important for the bereaved families of palliative care cancer patients? A nationwide survey. *Journal of Pain and Symptom Management*, 55(2), 379-386. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0885392417304761>
- Silva, G. (2018). *El duelo como tiempo sagrado. Un viaje de la mano de las Artes Expresivas* [tesis de pregrado]. TAE Perú, Lima.
- Silva, G. (2020). *La travesía del duelo. Las artes como guía del proceso de recuperación*. Medina Líber Transnational Publishing Group.
- Snyder, K., Malhotra, B., y Kaimal, G. (2021). Team value and visual voice: Healthcare providers' perspectives on the contributions and impact of Art Therapy in pediatric hematology/oncology clinics. *The Arts in Psychotherapy*, 75, 1-8. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0197455621000538>
- Soto-Rubio, A., Salvador, E., y Pérez-Marín, M. (2019). Factores de Riesgo de Duelo Complicado en cuidadores de pacientes con enfermedad terminal: una Revisión Sistemática. *Calidad de Vida y Salud*, 12(2), 29-39. <http://c.ns.uflo.edu.ar/index.php/CdVUFLO/article/view/183>
- Strauss, A. L. y Corbin, J. (2002). *Bases de la investigación cualitativa: técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Universidad de Antioquia.
- TAE Perú. (s.f.). *Sobre las Artes Expresivas*. <https://www.taeperu.org/sobre-las-artes-expresivas/>
- Vélez, O. (2019). *Dolor y belleza: Imágenes desde las artes expresivas en el Perú* [Gráfico].
- Yoffe, L. (2013). Nuevas concepciones sobre los duelos por pérdida de seres queridos. *Avances en psicología*, 21(2), 129-153. <http://revistas.unife.edu.pe/index.php/avancesenpsicologia/article/view/281>



ANEXOS



ANEXO N° 1: GUÍA DE ENTREVISTA

1. Datos generales:

Sexo:

Edad:

Parentesco con el familiar:

Tiempo de deceso del familiar:

Tiempo en terapia de artes expresivas:

Terapia previa:

Tiempo en terapia previa:

2. Proceso de duelo

¿En qué circunstancias ocurrió la pérdida?

¿Podría comentar algún suceso en particular que recuerda sobre él/ella?

¿Qué cambios acontecieron después de la pérdida de tu familiar?

3. Duelo a través de las artes expresivas

Teniendo en cuenta que has vivido un proceso de duelo. Me gustaría conocer ¿Cómo fue tu experiencia mediante las artes expresivas?

¿Qué sensaciones importantes recuerdas que surgieron durante el proceso?

¿Qué recursos descubriste durante tu proceso personal?

¿Cómo fue el rol del terapeuta durante tu proceso?

¿Qué significó para ti la presencia del terapeuta durante tu proceso?

¿Qué recursos propios contribuyeron durante tu proceso? ¿Qué dificultades encontraste durante el proceso?

¿Con qué arte/propuesta artística te has conectado más en tu proceso? ¿Cuál recuerdas que estuvo más presente?

¿Qué emociones surgieron durante el proceso?

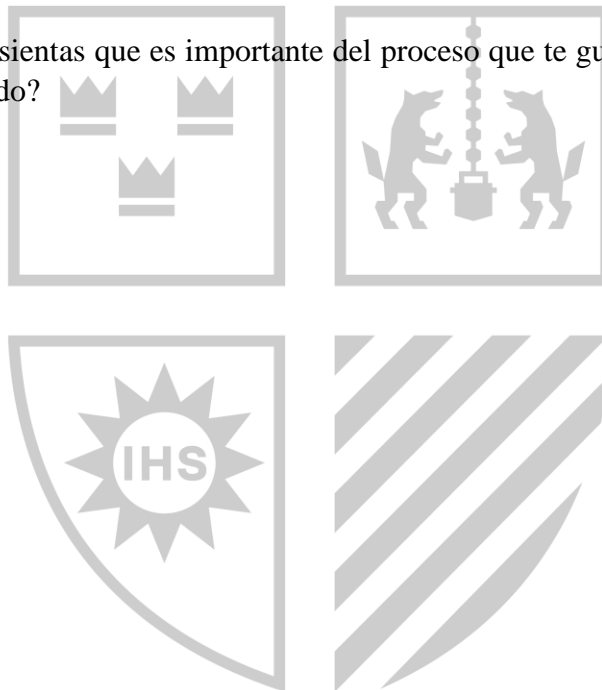
Acorde a tu experiencia, ¿Cómo contribuyó las artes expresivas en la elaboración de tu propio ritual de despedida?

¿Cómo contribuyó el proceso a tu bienestar personal?

¿Cómo consideras que tu duelo se ha transformado a partir de este proceso?

4. Cierre

¿Hay algo más que sientas que es importante del proceso que te gustaría mencionar que no te haya preguntado?



ANEXO N° 2: FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO



Consentimiento Informado para Participantes de Investigación¹

La presente investigación es conducida por **Melissa Elizabeth Vargas Luis**, estudiante de la Universidad Antonio Ruiz de Montoya, en el marco del curso Seminario de Tesis I. El objetivo de esta investigación es comprender las vivencias de duelo a través de las artes expresivas en familiares que perdieron un ser querido.

Si usted accede a participar en esta investigación, se le pedirá responder preguntas en una entrevista, la cual será grabada y tomará aproximadamente 60 minutos de su tiempo.

La información que se recoja será confidencial y no será utilizada para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas serán identificadas con un código y por lo tanto, serán anónimas.

Su participación en esta investigación es voluntaria y puede dejar de participar en el momento que desee sin que esto lo perjudique de ninguna forma. Si tiene alguna duda, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Adicionalmente, si alguna de las preguntas le parece incómoda, tiene usted el derecho de hacérselo saber a la investigadora o de no responderla.

Si tiene preguntas adicionales sobre su participación en esta investigación o quisiera acceder a los resultados de esta, puede contactar a **Melissa Vargas Luis** al correo **melissa.vargas@uarm.pe** o al teléfono 941887217.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación a cargo de **Melissa Elizabeth Vargas Luis** de la Universidad Antonio Ruiz de Montoya. He sido informado(a) del objetivo, duración y otras características de la investigación.

Reconozco que mi participación es voluntaria y que la información que yo provea en el curso de esta investigación es confidencial.

De tener preguntas sobre mi participación en esta investigación, puedo contactar **Melissa Vargas Luis** al correo **melissa.vargas@uarm.pe** o al teléfono 941887217.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de esta investigación cuando este haya concluido. Para esto, puedo contactar al correo y teléfono anteriormente mencionado.

.....
Nombre del Participante ³
(En letras de imprenta)

Firma del Participante

Fecha