



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS  
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM PSICOLOGIA CLÍNICA:  
GESTALT-TERAPIA E ANÁLISE EXISTENCIAL

ORNELLA RAYMUNDO VILLALVA

**TEMPORALIDAD, MUERTE EN LA PANDEMIA Y TERAPIA GESTALT**

**BELO HORIZONTE**

**2021**

ORNELLA RAYMUNDO VILLALVA

**TEMPORALIDAD, MUERTE EM LA PANDEMIA Y TERAPIA GESTALT**

**Versión Final**

Monografía presentada para el Curso de especialización en Psicología Clínica: Terapia Gestalt y Análisis Existencial de la Facultad de Filosofía y Ciencias Humanas de la Universidad Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para la obtención del título de especialista en Psicología Clínica.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Claudia Lins  
Cardoso

Belo Horizonte  
2021

150           Villalva, Ornella Raymundo.  
V714t           Temporalidade, morte na pandemia e gestalt terapia  
2021           [recurso eletrônico] / Ornella Raymundo Villalva. - 2021.  
                  1 recurso online (49 f. ) : pdf  
                  Orientadora: Claudia Lins Cardoso.

                  Monografia apresentada ao curso de Especialização em  
                  Psicologia Clínica: Gestalt-Terapia e Análise Existencial -  
                  Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de  
                  Filosofia e Ciências Humanas.

                  Inclui bibliografia.

                  1.Morte. 2.Epidemias. 3.Gestalt-terapia. I. Cardoso,  
                  Claudia Lins . II. Universidade Federal de Minas Gerais.  
                  Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas. III. Título.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS  
COLEGIADO DO CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA CLÍNICA: GESTALT-TERAPIA E ANÁLISE EXISTENCIAL

Folha de Aprovação  
TEMPORALIDAD, MUERTE EN LA PANDEMIA Y TERAPIA GESTALT

**DRNELLA RAYMUNDO VILLALVA**

monografia defendida e aprovada, no dia **dezenove de agosto de 2021**, pela Banca Examinadora designada pelo Colegiado do CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA CLÍNICA: GESTALT-TERAPIA E ANÁLISE EXISTENCIAL da Universidade Federal de Minas Gerais constituída pelos seguintes professores:

Claudia Lins Cardoso - Orientador  
FAFICH/UFMG

José Paulo Giovanetti  
FAFICH/UFMG

Belo Horizonte, 26 de outubro de 2021.

Profª. Drª. Claudia Lins Cardoso  
Coordenadora do Curso



Documento assinado eletronicamente por **Valteir Gonçalves Ribeiro, Chefe de seção**, em 26/10/2021, às 09:30, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543 de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.ufmg.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orjao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.ufmg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orjao_acesso_externo=0), informando o código verificador **1042595** e o código CRC **FFF900D3**.

A las personas que durante la pandemia por Covid 19 perdieron un ser querido sin la posibilidad de despedida.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios y mis padres por acompañarme con el corazón a explorar tierras lejanas.

A mi maestra Claudia Lins, por su dulce presencia y confianza en este camino.

## RESUMEN

El presente trabajo tiene como objetivo reflexionar sobre la contribución del concepto de temporalidad de Husserl y la vivencia de la muerte desde el impacto de la pandemia. Se habla sobre las crisis existenciales, como forma de entender el movimiento emocional que apertura un contexto de pandemia en los seres humanos, y se resalta la importancia del Aquí y Ahora como un constante flujo del tiempo (pasado, presente y futuro). Con ello, esta monografía abordará el contexto actual de pandemia, su impacto en el hombre delante del miedo a la muerte, y se describe el duelo mal elaborado y el duelo suspendido, como parte de un trauma colectivo. Así como se presentan los conceptos más importantes de la Terapia Gestalt y su relevancia en el proceso de psicoterapia, resaltando la cocreación de una relación terapéutica para el acogimiento de los sufrimientos emocionales actuales frente a la fragmentación o ausencia de un soporte de contención social.

**Palabras claves:** Temporalidad, Muerte, Terapia Gestalt, Aquí y ahora.

## RESUMO

O presente trabalho tem como objetivos refletir o conceito de temporalidade de Husserl e a experiência da morte devido ao impacto da pandemia. Apresentamos as crises existenciais, como forma de compreender o movimento emocional que abre um contexto de pandemia no ser humano, e destacamos a importância do Aqui e Agora como um fluxo constante de tempo (passado, presente e futuro). Desta forma, esta monografia aborda o contexto atual da pandemia, seu impacto no homem diante do medo da morte, e descreve o luto complicado e o luto suspenso como partes de um trauma coletivo do ponto de vista da Gestalt-terapia.

Devido ao impacto da pandemia, os seres humanos estão desenvolvendo crises existenciais que os fazem repensar o seu modo de ser e de estar no mundo. Todas estas mudanças, a nível global, têm ocasionado um contato com a morte e com a finitude da existência. Diante disso, identificam-se: o medo da morte, dúvidas sobre o sentido da vida, a percepção de liberdade restrita, colocando os seres humanos em contato com a sua solidão (Yalom, 1984). Há uma mudança de paradigma nas bases de tudo que foi tomado como estável, de tudo que estava sob controle. No entanto,

sabe-se que, mais cedo ou mais tarde, a humanidade irá procurar formas de se adaptar e de realizar ajustes diante dessa situação. Gecele e Francesetti (2020) afirmam que, nestes tempos, muitas das certezas, hábitos diários, rotinas e modos de vida que tinham sido garantidos estão se perdendo. Os autores nos convidam a refletir sobre o "suporte", permitindo questões tais como qual tipo de suporte necessário para que os indivíduos não sejam subjugados pelo medo. Eles também comentam acerca da dimensão da insuficiência individual e da necessidade do outro, como se, em momentos de crise, esse indivíduo precisasse de um outro para se conectar e ser acolhido, como uma criança que experimenta fortes dores e medos, procurando braços amorosos que lhe ofereçam essa sustentação.

Partindo da concepção de que somos seres sociais, ou seja, lidamos com o outro no mundo, podemos considerar que somos afetados individualmente por tudo que afeta o mundo de maneira coletiva, não havendo forma de evitar sentir este efeito ou fugir. Segundo Alvim (2020), estamos sujeitos às eventualidades cotidianas, com acontecimentos que nos comovem, nos surpreendem e nos desequilibram, estimulando o ser humano a criar para retornar ao equilíbrio, transformando a si mesmo a ao mundo. Nesta nova disposição, o homem se torna consciente da sua relação unificadora com o mundo, o qual Ribeiro (1997) chama de "ambientalidade" e Perls et al. (1997) de "relação organismo/ambiente", implicando que não podemos falar de um, sem que o outro esteja envolvido.

Neste atual cenário de pandemia, o luto e seus rituais foram limitados, sob as condições de emergência sanitária, e com isso, essas mortes passam a serem consideradas traumáticas e dolorosas, impactando nos processos de luto daqueles que perdem um ente querido, exacerbando o medo da morte na sociedade. Autores como Klüber-Ross (1972) e Kovác (1992) relatam que o medo é a resposta psicológica mais comum à morte. O medo de morrer é universal e afeta a todos os seres humanos, independentemente da idade, sexo, nível sócio-económico, credo e religião.

A pandemia remodelou muitos aspectos da experiência de morrer e de seus rituais, tanto no Ocidente como no Oriente (Wallace, Wladkowski, Gibson, White, 2020), impactando na maturação psicológica diante a morte, uma vez que esses rituais contribuem para a consciência de perda das pessoas e iniciam o seu processo de luto. Um estudo de Oliveira-Cardoso et. al (2020) procurou identificar os efeitos da supressão dos rituais funerários durante a pandemia da Covid-19 sobre as famílias



enlutadas. As descobertas mais importantes se tratam da percepção de uma morte inesperada, assustadora e invisível, onde os autores relatam que a imprevisibilidade do cenário e o temor do desconhecido criaram um clima de medo generalizado, sendo identificadas duas possíveis ameaças: a perda do membro da família e a perda da sensação de controle sobre os acontecimentos, desencadeando experiências de impotência. Também relatam que a ampla disseminação de informações pelos meios de comunicação social e a invisibilidade do vírus contribuíram para o ceticismo entre a população. Assim, a sociedade é confrontada com um vírus invisível e altamente perigoso, que aumenta a ansiedade persecutória, onde a sensação de ameaça é constante e a perda de controle e proteção da família é quebrada, uma vez que este vírus pode invadir qualquer espaço e refúgio existente, perdendo-se os espaços seguros e trazendo uma sensação de irrealidade perante a experiência da vida.

A segunda experiência de luto dos familiares é a perda sem tempo para dizer adeus, como um ciclo que não se fecha, e relaciona-se com o início repentino da doença em uma condição irreversível, e não dá nem à pessoa moribunda nem aos familiares uma oportunidade de se prepararem para a possibilidade de morte. Os autores mencionam este aspecto como particularmente cruel e trágico, uma vez que, sendo uma doença de rápida evolução, onde a pessoa sofre e morre sozinha numa situação de intenso sofrimento, o que leva os familiares a reexaminarem certas crenças e concepções equivocadas. Dessa forma, além de se tratar de uma experiência traumática de perda, o elevado risco de contágio impede que os corpos sejam velados. Há casos de corpos sem vida que permaneceram em casa, devido à falta de serviços funerários, impactando emocionalmente nos familiares que precisaram conviver ao lado de seu ente querido já morto.

A terrível catástrofe humanitária, devido à emergência sanitária e funerária, foi um fator de "desumanização" que alterou os rituais funerários, com um velório breve, um número reduzido de pessoas presentes e o caixão fechado. Os enlutados tiveram de enfrentar os estigmas associados à doença, uma vez que a pessoa de luto já não é vista como vulnerável, necessitada de apoio e proteção, e está agora estigmatizada como um potencial vetor de transmissão, e, portanto, como um objeto ameaçador, gerando maior solidão e desânimo. A ausência de rituais de despedida do corpo dificulta a concretização psíquica da perda, associada à morte abrupta e inesperada, impedindo a preparação para o luto para, assim, lidar com a perda. Oliveira-Cardoso

et. al (2020) relatam que uma vez que a temporalidade da morte física não acompanha a morte social e psicológica, podem ocorrer dificuldades na elaboração do luto, e nestas constatações, são relatados distúrbios no tempo vivido.

A fim de aprofundar o conceito de temporalidade ou consciência do tempo, a seguir, serão descritas duas características importantes: a primeira, experiências que correm em constante sucessão, cujo fluxo não para e não pode ser detido; a segunda, é realizada por si só e em virtude da sua peculiar estrutura intencional (Husserl, 1980). Para Husserl (1980), o que é recordado mergulha cada vez mais no passado, mas não só isso: o que é recordado é por necessidade algo imerso, algo que admite necessariamente uma recordação evidente que o traz de volta a um agora que ocorre novamente. A partir de uma visão gestáltica, um fenômeno se torna uma figura, apoiada pelas apreensões anteriores do sujeito (passado), carregada de intencionalidade e significado, o que abre uma protensão (futuro) como expectativas, e tudo isso, num fluxo constante de um Agora, um presente integrado de um ser temporal.

Costa et al. (2017) descrevem que o tempo Kronos, que significa a noção de cronômetro, pode ser diferenciado do tempo Kairós, relacionado com o tempo interno de maturação (tempo vivido). Na perspectiva fenomenológico-existencial, a temporalidade implica a experiência do tempo. Os autores comentam que o tempo é vivido como uma totalidade, englobando o que já aconteceu, bem como o que irá acontecer. Ao validar que a experiência do tempo é única para cada pessoa, todo passado e futuro com significado serão passado e futuro representados no presente, uma vez que a existência é uma realidade orientada e referenciada a um futuro como um ter-que-ser. Assim, o passado e a sua retenção fazem parte da sua constituição, e, portanto, um não pode ser dado sem o outro, ou seja, o fluxo da sua necessária conectividade. Para Polster e Polster (2001), o passado e o futuro formam os limites da experiência presente, facilitando o reconhecimento do que já foi e do que pode vir a ser. Então, o Ser já não é visto como um conjunto de acontecimentos dissociados uns dos outros e se mostra na sua totalidade como um Ser num espaço e tempo vivido. Por conseguinte, entende-se que o foco na Gestalt-terapia é observar, descrever e compreender como a experiência é vivida, recordada e representada no presente. Como destaca Costa (2004), a prática clínica está interessada em como essas retenções e protensões (passado, futuro) se manifestam na experiência do

paciente no aqui e agora, uma vez que o passado significativo é o que aparece representado no Agora, e assim, o passado com significado é trazido para o presente. O que acontece se, diante de um evento de alto impacto, como uma pandemia, a experiência da temporalidade for limitada ou cristalizada? Polster e Polster (2001) chamam à falta de referência ao passado ou ao futuro e às experiências presas num destes momentos temporais de perturbação da awareness do tempo, o que acaba por ofuscar as possibilidades existenciais da pessoa. Para Costa et. al. (2017), o sofrimento reside na não-consciência de um tempo fluido, em um estado de fixação em um dos tempos, perdendo a noção do seu dinamismo. O sofrimento existencial consiste no estancamento da maturidade existencial do ser no mundo, na imobilização do tempo vivido, Kairós, perdendo a noção de continuidade temporal. Sendo assim, a pessoa se torna fixa, rígida numa única forma de agir (vivendo no passado ou no futuro) e, portanto, são menos capazes de satisfazer qualquer uma das suas necessidades de sobrevivência Costa, et. al. (2017).

Vale considerar que um funcionamento saudável é aquele que é capaz de crescer, de assimilar e de agir espontaneamente, em pleno contato com o presente, com o que se passa em seu entorno no Aqui e Agora, uma vez que o seu comportamento será saudável ou não, dependendo da satisfação da sua necessidade ao que está orientado em pleno contacto com o meio ambiente (auto-regulação). Portanto, uma fixação temporal (passado, futuro) que interrompe o contato entre organismo e ambiente, limita a visão fluida em totalidade do indivíduo, causando uma disfuncionalidade do seu comportamento perante a circunstância em que vive. Perls et. al. (1997) afirmam que se o indivíduo se alienar devido a falsas identificações e tentar limitar a sua própria espontaneidade, sua vida se torna insípida, confusa e dolorosa, e seu comportamento seria repetitivo, sem contato presente e fixado em Gestalten inacabadas. Para Latner (1973), o saudável é a capacidade de lidar satisfatoriamente com qualquer situação de confronto, numa constante criação e destruição de Gestalten, onde o indivíduo seria autêntico e espontâneo em função do seu pleno contato consigo mesmo e com o entorno.

Spagnuolo e Schulthess (2020) comentam que houve um novo interesse na espontaneidade do processo de contato entre o terapeuta e o cliente, em que optam por abordar o que é normal (funcional) nos seus estudos e restringir a sua observação ao que pode ser experimentado na situação terapêutica. Portanto, baseia-se na

percepção do organismo/ambiente no aqui e agora, que procura considerar o papel da psicoterapia como um apoio externo, que de outra forma, o cliente teria reprimido num processo de ajuste criativo com o seu entorno. O Gestalt- terapeuta se coloca em sua totalidade ao encontro genuíno e pleno contato com o indivíduo que necessita de um apoio acolhedor para aprofundar em suas dolorosas feridas, reestabelecendo o seu contato e assim, permite encontrar novas formas de adaptação ao momento que esteja vivendo. É um encontro onde o campo terapêutico é restaurador e necessário para a cura. Spagnuolo (2020) aponta que esta crise pandêmica e existencial é uma boa oportunidade, tanto para o cliente, como para o terapeuta, para emergirem como um "nós", em vez de um "eu".

A humanidade enfrenta um trauma coletivo, e cria uma forma de lidar com o medo da morte como aquilo que é inacreditável até que seja tempo de passar por esta experiência. Conduzindo a confrontos suspensos e mal preparados, este medo é encontrado a partir de uma forma exacerbada, abrindo o caminho para a intensificação de quadros psicopatológicos e perturbações na temporalidade. Destaca-se, portanto, a importância de uma intervenção clínica que apoie e contenha essa dor, trabalhando com um vínculo terapêutico e olhar reflexivo sobre estar aqui e agora, e que permita integrar e restaurar a fluidez da temporalidade como forma necessária de adaptação às novas circunstâncias da vida. Spagnuolo e Schulthess (2020) falam do medo da morte e da necessidade de enraizar-se, relatando que é a vez da Gestalt- terapia relacional se mostrar, pois dá prioridade ao encontro genuíno como restaurador e terapêutico, comentando que há uma grande necessidade de se enraizarem em relações significativas e boas, onde as pessoas possam respirar e se sentirem autênticas. Também relatam que, hoje em dia, é realmente difícil se sentir em uma relação consigo, sentir a sensação de um eu em relação unificada. Em vista disso, nesse contexto de pandemia onde há uma ausência de contenção relacional, a intervenção do Gestalt- terapeuta serve para se fazer presente no encontro com o outro, gerando uma relação terapeuta-cliente que os permita sentir que estamos presentes.

Como considerações finais, realçamos a importância da relação terapeuta-paciente no encontro genuíno, como forma de co-criar um suporte que dê contenção ao sofrimento. É essencial na Gestalt- terapia levar a pessoa ao momento presente, no Aqui e Agora, para que a semente cresça num vínculo recíproco, amoroso,

responsável e respeitoso com a dor humana. Nós, terapeutas, somos como um terreno fértil que serve de suporte para que a dor se manifeste na sua essência pura, sendo então observados, descritos e compreendidos (ressignificados) no encontro terapêutico, assimilando e nutrindo o paciente na sua experiência vivida.

**Palavras chaves:** Temporalidade, Morte, Gestalt Terapia, Aqui e Agora.

## SUMARIO

1. INTRODUCCIÓN.....	14
1.1. JUSTIFICACIÓN.....	16
1.2. OBJETIVO.....	16
2. MARCO TEÓRICO.....	17
3. MARCO METODOLÓGICO.....	42
4. CRONOGRAMA.....	43
REFERENCIAS.....	44

## 1. INTRODUCCIÓN

Kübler-Ross (2015) en su libro *Cartas para un niño con cáncer*, relata la correspondencia que tuvo con el pequeño, donde le cuenta lo siguiente:

Quando hemos acabado con el trabajo en la tierra, podemos dejar nuestro cuerpo que encierra nuestra alma, como el capullo de seda a la mariposa. Y cuando llegue el momento, dejaremos el cuerpo y nos liberaremos del dolor y del miedo. Seremos libres como una mariposa. Y volveremos a Dios, a nuestra casa, donde nunca estamos solos y donde podremos crecer, cantar y bailar ... donde encontraremos a todos los que amamos (a los que dejaron sus cuerpos antes que nosotros) y donde estaremos rodeados de todo el amor que podemos llegar a imaginar (pág. 10)

Hoy el cielo está lleno de mariposas, de personas que partieron casi sin darse cuenta que el fin estaba próximo, y donde una pandemia aceleró su retorno a casa.

La pandemia por Covid 19 generó un impacto emocional en las personas propiciando vivencias nuevas, como estados de emergencia sanitaria, restricciones sociales, aislamiento social, pérdida de seres queridos, y la posibilidad de morir. Estas nuevas condiciones llevaron a cambios en los estilos de vida, generaron un disturbio en aquello que era conocido y habitual para crear nuevos modos de estar en el mundo. Así, los seres humanos entraron en contacto con lo que casi nunca observaban, pasaron a escuchar su interior, sus heridas, miedos, convivencia con la familia y las dificultades de adaptación fueron generando problemas de salud mental, Bandín (2020) comenta como los medios de comunicación reportaban sobre los hospitales rebosantes de admisiones de personas con necesidad de atención urgente, y brindaban información sobre el número de muertes en un día en particular, sin nombres, sin edades, sin despedidas de familiares, sin funerales, sin entierros.

Es impactante el número de muertes anónimas que está dejando la pandemia, relatos de una paciente, en la práctica clínica, de cómo fue a recoger el cuerpo de su madre de la morgue, envuelta y sellada, acumulada junto a otros muertos. Esto fue narrado con la mirada perdida, como si por encima de la pantalla del computador podría visualizar aquellas imágenes traumáticas nuevamente.

Todos esos cambios abren un contacto con la muerte, y esta a su vez apertura crisis existenciales, como contactar con la finitud, dudas sobre el sentido de vida, la libertad y abre el contacto con la soledad. Moviliza los cimientos de todo aquello que estaba dado por sentado, de todo lo que se tenía bajo control. Se sabe que tarde o temprano, el ser humano va buscar la forma de adaptarse, de tener ajustes creativos ante lo nuevo. Sin embargo, ello no quita que el camino no sea doloroso. Tal como Gecele y Francesetti (2020) manifiestan que en estos tiempos se están disolviendo muchas de las certezas, hábitos diarios, rutinas y modos de vivir que se tenían garantizados. Ambos autores invitan a reflexionar sobre el “soporte”, abriendo preguntas como ¿qué tipo de soporte es necesario para no ser dominados por el miedo?, y comentan sobre la dimensión de la insuficiencia individual y la necesidad del otro, como si en momentos de crisis la persona necesitara de un otro con quien vincularse y sostenerse, como un niño que experimenta un fuerte dolor y busca unos brazos amorosos que logren darle contención.

La humanidad se está enfrentando a un trauma colectivo, está creando una forma de enfrentar la muerte y su dolor, como aquello increíble de creer, hasta que es momento de vivirlo. Acarrea duelos suspendidos y duelos complicados, el miedo a la muerte se encuentra de forma exacerbada, abriendo paso a la intensificación de cuadros psicopatológicos y disturbios en la temporalidad. Esta monografía busca rescatar la importancia de una intervención clínica que, de soporte y contención frente al dolor humano, trabajar en un vínculo terapéutico con una mirada reflexiva sobre el estar aquí y ahora, que permita integrar y darle la fluidez a la temporalidad, como forma necesaria para adaptarse a las nuevas circunstancias de vida. Desde la mirada de la terapia Gestalt



se valida lo relacional y curativo del vínculo, como si el proceso psicoterapéutico consistiera en ir creando un fondo en común (terapeuta-cliente) que contenga y cobije al ser doliente.

El presente trabajo se **justifica** debido a que los problemas de salud mental se han agravado con la pandemia. Por eso, se elabora una reflexión donde se describe lo que está siendo vivido por las personas. Así, como se amplía y analiza la importancia de la práctica clínica de la Terapia Gestalt frente a los efectos de la pandemia. El mundo está cambiando, de forma celerada y es necesario discutir y reflexionar sobre los conceptos de la práctica clínica para prepararnos como profesionales de la salud mental, en el acogimiento y acompañamiento terapéutico de las personas con sufrimientos emocionales durante y post Covid 19. Así, el **Objetivo** del trabajo es reflexionar sobre el impacto de la pandemia en la percepción del miedo a la muerte en la sociedad, inidentificado como un trauma colectivo que impacta en la salud mental de las personas, e incorporar el concepto de temporalidad, para explicar la práctica del “Aquí y Ahora” de la Terapia Gestalt, destacándola como una forma de intervención oportuna y necesaria en el abordaje psicoterapéutico.

## 2. MARCO TEÓRICO

### CAPITULO I

#### LAS CRISIS EXISTENCIALES EN LA PANDEMIA

En la historia de la humanidad, una de las más grandes catástrofes ha sido el brote de enfermedades infecciosas como las pandemias, éstas han provocado la pérdida de vidas similares a las guerras, han desaparecido poblaciones enteras y paradójicamente fueron momentos en la historia que despejaron el camino para la aparición de innovaciones, avances en las ciencias, como en la medicina y salud pública. Plagas como la muerte negra llegaron a cobrarse la vida de 150 millones de personas en el siglo XIV y XV, así como rompió las divisiones entre las clases alta y baja, e hizo surgir la clase media. Otra pandemia importante fue la de la fiebre española, en 1918, después de la primera guerra mundial, con cerca de 20 millones de víctimas.

En la actualidad, la vida rutinaria que Han Byung-Chul (2012) describe como una sociedad del cansancio, del rendimiento, donde el aburrimiento y reflexión escasean, y la libertad es una condena de auto explotación, en la cual la productividad y el éxito definen a la persona. En esta sociedad, es donde la pandemia vino a instalarse, un mundo pre pandemia donde se podía observar personas caminando de formar rápida, con la mirada perdida, muchas veces absortas en los deberes y pendientes por hacer al llegar al trabajo o retornar a casa, deudas que pagar y deseo de cosas nuevas por comprar. Con estas demandas sociales, se exagera la necesidad de ser productivos, como una muestra de éxito personal y del sacrificio para lograr crecer socialmente. Cabe preguntarse si ¿En esos momentos son conscientes del nivel de libertad en el contacto social, que pese a todo se tenía?, frases como *extraño ver a mis amigos, reír y abrazarnos* son comunes en las salas virtuales de psicoterapia. La necesidad humana de buscar encuentros, contacto, una vida pre pandemia, son deseos que emanan de estos tiempos, la misma que abre la puerta a crisis existenciales. El virus nos llevó a una nueva configuración, la pandemia nos puso

frente a otro momento diferente, con nuevos hábitos, vivíamos en una perenne rutina. Era momento de despertar y a la alarma covid sonó (Ribeiro, 2020).

Si partimos de la concepción de que somos seres en el mundo con un otro, podemos considerar que todo aquello que afecta al mundo nos afecta individualmente, no hay forma de evitar sentir el impacto, no hay forma de huir. Según Alvim (2020), estamos sujetos a la contingencia del mundo, con acontecimientos que nos afectan y nos aparecen como novedades y a la diferencia del otro, que también nos sorprende y desequilibra, nos convoca a crear para retornar el equilibrio y seguir, transformándonos y transformando el mundo. En esta nueva configuración, el hombre pasa a tomar conciencia de su relación unificadora con el mundo, lo que Ribeiro (1997) habla de “Ambientalidad” y Perls, et al. (1997) de “Relación organismo/ambiente”, implica que no podemos hablar de uno sin que el otro esté implicado. Entonces si un mundo conocido, con rutinas de aprendizajes previos, proyectos y objetivos establecidos, sustentados en un ambiente estable y conocido, son cambiados de un momento a otro, tornándose amenazadores, abriendo y movilizando Preocupaciones esenciales como la finitud, sentido de vida, libertad y soledad (Yalom, 1984). Por ende, es entendible que como seres humanos afrontemos un trauma colectivo, en este caso producido por la llegada de Covid 19, y según Spagnoulo, (2020) caracterizado por la pérdida de muchas de las certezas que antes dábamos por sentado, como poder confiar en el aire que respiramos, o estar acostumbrados a saludar a un amigo con un abrazo en señal de afecto. La autora considera esta respuesta frente a la pandemia, como la ansiedad por la extinción de la raza humana.

Sobre las preocupaciones esenciales, antes mencionadas, se inicia hablando sobre la **finitud** de la propia experiencia, entendida como Ser-para-la-muerte que habla Heidegger, ésta nos muestra la nulidad de cualquier o todo proyecto, al mismo tiempo que nos abre a la posibilidad de elegir. La muerte por Covid 19 se hizo figura, antes no se tenía presente la posibilidad de morir en pocos días, o en un hospital, y sin los seres queridos cerca, e incluso nunca se pensó que no podríamos abrazar a quien perdió un ser amado y mucho menos despedirlo. Así, los servicios fúnebres se redujeron a cenizas, literalmente. La temporalidad, o conciencia del tiempo vivido, es afectada y traspasada por el impacto de enfrentarse a la muerte, relatos de personas que se sentían fuertes,

independientes y que viajaban por trabajo constantemente, manifiestan que nunca sintieron el miedo a morir como lo sienten ahora, esta cercanía a la muerte les abre memorias y dolores del pasado relacionados al morir, o a la pérdida de un ser amado, y lloran porque la muerte se acerca, dicen que nunca sintieron un miedo tan profundo como este. Las vivencias rescatadas de las salas de psicoterapia virtual, durante la pandemia, dan una perspectiva de cómo lo construido y elaborado en la vida puede ser cuestionado al enfrentarse a la certeza más grande que existe, que es nuestra propia muerte. Cada proyecto, cada paso en el camino es cuestionado en función a la proximidad y presencia de la finitud, Alvim, M. (2020) comenta que la muerte nunca apareció tan radicalmente y se colocó expuesta, de modo tan intenso como en la pandemia, ocasionando que el control de la vida se puede fragilizar de un minuto para el otro. Entonces, es momento de elegir como afrontamos la muerte, con ansiedad y miedos catastróficos, o con la conciencia de su presencia para disponerse a valorar los momentos vividos y por vivir, hacernos responsables y conscientes que la muerte es una certeza. Por lo tanto, esta crisis sobre la propia finitud nos abre un camino de libertad en la elección de como continuar existiendo.

La segunda preocupación esencial es el **sentido de vida**, entendida como el fin que organiza la historia personal, el hilo conductor de la vida, buscado por muchos. ¿Qué sentido tiene seguir si los planes no se van a poder realizar?, en la práctica clínica se suele escuchar comentarios de personas que, frente a los efectos de la pandemia ya no tienen razones para continuar, la pérdida de trabajo les genera una sensación de no ser un soporte para su familia, los lleva a sentir un vacío de no querer continuar, frente a la desesperanza de un final. Si a una vida ya construida, con estatus y puestos laborales que definían un sentido, se le es arrancado por la crisis económica mundial, y, ¿Si el trabajo/profesión/ocupación fue lo que definía quién era?, ¿Qué queda al “parar por la pandemia”? Ribeiro (2020) habla de un cambio total de nuestra percepción de la realidad. Estamos saliendo de una postura de poder, de prepotencia, de egoísmo, de aislamiento, para una postura de fraternidad, de preocupación por el otro, de ternura por aquellos que se están arriesgando por nosotros, ofreciendo su vida por el bien común. El individualismo pierde su fuerza para vernos en sociedad, es momento de construir nuevos sentidos comunitarios además de los personales.

La tercera preocupación esencial es la **Libertad**, es la capacidad de elegir, a pesar de las condiciones en las que se encuentre el ser humano, siempre puede elegir con que actitud asumir los acontecimientos de la vida. El mundo se encuentra con una libertad física aparentemente limitada por el aislamiento social, disposiciones de restricciones en la experiencia cotidiana, como el no poder transitar en las calles o tener que usar la mascarilla de forma obligatoria, dan la percepción de una experiencia de “prisión social”, relatos de personas que nunca pasaron tanto tiempo en casa, donde su rutina habitual era de salir a caminar, distraerse con amigos y conversar, sienten que el aislamiento social es una “prisión”, que los ahoga y angustia. Son el reflejo de cómo es vivida las restricciones para muchas personas, son limitaciones extremas, mientras que otros las sienten necesarias, identificando que son medidas importantes a ser respetadas en las condiciones actuales de pandemia, Ribero (2020) comenta que vamos a hacer nuevos ajustamientos creativos<sup>1</sup>, nuevas formas de contacto, vamos a experimentar una forma diferente de convivir con la relación espacio-tiempo. El adaptarse, implica una nueva forma de respuesta en la novedad del contacto, no existiría crecimiento si lo nuevo no se hace presente.

La cuarta preocupación esencial es la **Soledad**, se entiende como la capacidad de estar con uno mismo. Sin embargo, el distanciamiento social, que limita encuentros físicos y el quedarse en casa, contribuyeron a que el ser humano vea hacia adentro, una posibilidad de convivir con uno mismo, de reencontrarse y ver sus heridas. En sesiones de terapia virtual se suele escuchar que las personas al estar todo el día en casa, contactan con recuerdos que pensaban habían olvidado o superado, sienten angustia frente algunos traumas, frente a los cuales antes fácilmente podían lidiar con ellos al distraerse con amigos, viajes o realizando actividades recreativas. La pandemia no solo cambió nuestra forma de contactarnos con el entorno, sino con nosotros mismos, nos da el tiempo de vernos y profundizar en aquello que puede estar doliendo, se

---

<sup>1</sup>Ajustamiento creativo, es un concepto de la Terapia Gestalt que describe el contacto aware (consciente) en la frontera entre el organismo y el ambiente, donde el ajustamiento creativo es fundamental para la autorregulación humana, se da como estrategia adaptativa. Se opone a los ajustes conservadores o cristalizados, estos son reacciones crónicas de repetición, que interrumpen el contacto y la satisfacción de necesidades. (Ciornai, 1995)

reactivan situaciones inconclusas y traumas. La pandemia nos puso en una sala con espejos donde la figura emergente es uno mismo.

La pandemia abrió caminos para reflexionar sobre las cuestiones existenciales del ser humano, y profundizar en ellas, no todos lo afrontan con la búsqueda de una transformación, estamos todos transitando al mismo tiempo de diferentes formas. El impacto de una vivencia tan potente transformadora, expresada como trauma colectivo, va traer crecimiento como dice Ribeiro (2020, pag.45).

Tengo una sensación de que el mundo está experimentando una nueva auto-organización, una auto-eco-regulación orgánica. Estamos viendo una nueva familia, mayor cuidado en el cuerpo y la salud, hemos integrado a la muerte en nuestra conciencia de vida.

Como sociedad estamos en búsqueda del equilibrio, un ajuste creativo, donde el dolor es parte de profundizar en las heridas, miedos y aceptación de una nueva realidad, para la cual estamos siendo transformados junto con ella. Si por un momento, vemos este mundo como una crisis que produce crecimiento, con la capacidad de trascender al dolor y sostenernos colectivamente, estaríamos contactando con el lado humano, solidario, altruista y recíproco que todos tenemos.

## CAPITULO II

### EL MIEDO A LA MUERTE

En el libro “La muerte y los moribundos”, escrito por Kübler-Ross en el año 1972, inicia el capítulo uno, sobre miedo a la muerte con la siguiente frase:

Las epidemias causaban gran número de víctimas en generaciones pasadas. La muerte en la infancia era frecuente y había pocas familias que no perdían alguno de sus miembros a temprana edad. La medicina ha cambiado mucho en las últimas décadas (pág.13).

Dentro del texto, comenta como los avances médicos hacen que la vida pueda ser prolongada, y la existencia de vacunas era una de las razones de la sobrevivencia de muchas personas, como si en aquellas épocas el miedo a la muerte avivó en el hombre una búsqueda de medios para controlarla, es más, luchar contra ella. Pasaron 49 años de aquel capítulo escrito, sin embargo, la pandemia por Covid 19 trajo nuevamente la pérdida de un gran número de personas. Y, lo que es evidente, el miedo a la muerte está más presente ahora.

Siguiendo en el capítulo mencionado, la autora expresa las razones por las que no se puede afrontar la muerte con tranquilidad. Resalta uno de ellos al mencionar que “Morir hoy en día, es más horrible en muchos aspectos, es decir, es solitario, mecánico y deshumanizado; a veces, hasta es difícil determinar técnicamente en qué momento se ha producido la muerte” (pág.13). Si se asocia a los relatos escuchados en las salas de psicoterapia virtual, en tiempos de pandemia, se puede identificar que esta muerte solitaria, mecánica y deshumanizada, debido a las circunstancias de emergencia sanitarias, es cuasi normal de ser escuchado hoy en día, digo cuasi por que aún no deja de ser sorprendentemente doloroso, por la magnitud y el impacto que causa en la vida de los deudos.

El concepto de muerte es resaltado por Heidegger, en su obra Ser y Tiempo. La muerte es la posibilidad más peculiar, irrefutable e irrepresentable del ser-ahí. Considerando que, dentro de todas las posibilidades, ya está presente la absoluta posibilidad de no estar más ahí (Rauflin e Calanzans; en Kovác, 1992). Se puede entender entonces que la muerte es la única certeza

que tenemos en la vida, se sabe que vamos a morir y por ende ésta no es una elección. Es más, morimos cotidianamente todos los días, desde esta perspectiva, se puede ver una lectura del tiempo. Si me veo como un ser finito y responsable por mi existencia, mi futuro ya lo proyecté, impulsado por mi pasado del cual dispongo en el presente. El sentido que le doy a mi vida está vinculado a la posibilidad de ser consciente de un futuro finito. Por ello, la muerte es un punto estructurante en la existencia, ya que todo ser-ahí es Ser-para-la-muerte.

La muerte en la historia tuvo diferentes rituales que ayudaban a los familiares a llevar el luto, ya que el duelo es todo un proceso, donde el dolor producido es total, hay dolor biológico, psicológico, social, familiar y espiritual. Como refiere Klüber-Ross (1972) en la pérdida de un ser querido duele el pasado, el presente y especialmente el futuro. Toda la vida en su conjunto duele. Si se toma en cuenta el panorama actual de pandemia, el luto, y sus rituales fueron limitados bajo las condiciones de emergencia sanitaria y fúnebre, es más, estas muertes llegan a ser consideradas traumáticas y dolorosas, impactando en los procesos de duelo de quienes pierden un ser querido, y exacerbando el miedo a la muerte en la sociedad.

Autores como Klüber-Ross (1972) y Kovác (1992) refieren que el miedo es la respuesta psicológica más común delante de la muerte. El miedo a morir es universal y afecta a todos los seres humanos, independientemente de la edad, sexo, nivel socio económico, credo y religión. Por ello, se analiza el duelo y el impacto de estas muertes por covid 19 desde las siguientes variables propuestas por Kastenbaum y Aisenberg (1983):

1. Tiempo: ¿Para cuándo está prevista que ocurra la muerte? ¿Está próxima o distante temporalmente? ¿Cuál es la velocidad de su aproximación y la posibilidad de interrumpir su proceso?
2. Espacio: El peligro de la muerte ¿es vivido por la persona como una amenaza interna, o como algo proyectado en el ambiente externo?
3. Probabilidad: El individuo percibe que tiene altas probabilidades de morir real o simbólicamente.
4. Manifestaciones: Las manifestaciones más comunes relacionadas al miedo a morir pueden ser: Insomnio, preocupaciones excesivas con algún aspecto de la vida como familia, trabajo o salud, estado de ánimo depresivo, síntomas psicósomáticos, entre otros.



5. Génesis: Donde se puede buscar el inicio de ese miedo y como se relaciona con otros factores de la personalidad.
6. Patología: Hasta qué punto el miedo a la muerte puede ser considerado normal en todos los seres humanos, en qué momento comienza a adquirir contornos patológicos por la intensidad, formas de manifestaciones y consecuencias en la vida del sujeto.
7. Diferencias individuales: el miedo a la muerte está ligado a características personales y circunstancias de la vida y no puede ser considerado separadamente de la personalidad del sujeto.
8. Función: ¿cuál es la función del miedo a la muerte en la vida de la persona, se trata de un factor de protección de la vida o presenta síntomas patológicos, llevando a una restricción vital?

La pandemia ha reformulado muchos aspectos de la experiencia de morir y de sus rituales, tanto en el Occidente como en el Oriente (Wallace, Wladkowski, Gibson, White, 2020). Esto tiene un impacto importante sobre la maduración psicológica frente a la muerte, ya que estos rituales contribuyen a que las personas tomen conciencia de la pérdida e inicien su proceso de duelo. Para Feifel (1959) los factores que más influyen la forma de enfrentar el miedo a la muerte son: la madurez psicológica del individuo, su capacidad de enfrentamiento, la orientación y desarrollo religioso que pueda tener, así como su edad. Un estudio realizado por Oliveira-Cardoso, et. al, (2020), buscaron identificar los efectos de la supresión de rituales fúnebres durante la Covid 19 en las familias en duelo. Los hallazgos más importantes describen la vivencia de la muerte en los familiares desde los inicios de la pandemia, detectan que los familiares en duelo vivenciaron una **muerte inesperada, asustadora e invisible**, los autores relatan que la imprevisibilidad del escenario y el temor a lo desconocido instauraron un clima de miedo generalizado, donde se identifican dos posibles amenazas: La pérdida del familiar y la pérdida del sentido de control sobre los acontecimientos, desencadenaron vivencias de **desamparo**. Refieren también que, la amplia disseminación de información por los medios de comunicación de masa, que delinearon un escenario de pandemia, y la invisibilidad del virus contribuyeron para alimentar **el escepticismo en la población**. Entonces, la sociedad se encuentra frente a un virus invisible y

altamente peligroso que potencia la **ansiedad persecutoria**, donde el sentimiento de amenaza es constante, la pérdida de control de protección a la familia se rompe, ya que este virus puede invadir cualquier espacio y refugio existente, entonces se vive en una pérdida del espacio seguro, trayendo una sensación de irrealidad delante de la experiencia perturbadora de la vida. La segunda vivencia de los familiares en duelo fue **una pérdida sin tiempo de despedida, un ciclo que no se cierra**. Tiene que ver con una forma repentina de presentarse la enfermedad, un cuadro irreversible que se instala y no da oportunidad, ni a la persona que va morir, ni a los familiares de la preparación para la posibilidad de la muerte. Los autores mencionan a este aspecto como especialmente **cruel y trágico**, ya que, al ser una enfermedad de rápida evolución, donde la persona padece y muere solitariamente, en situación de intenso sufrimiento, lleva a los familiares a reexaminar ciertas creencias y concepciones equivocadas. Además, de ser esta una experiencia traumatizante de la pérdida, el riesgo alto de contagio impide que los cuerpos sean velados, en algunos casos los cuerpos sin vida se quedaban en casa, por la carencia de servicios fúnebres, siendo este hecho un impacto emocional alto para los familiares que tienen que dormir junto a su ser querido muerto. Los autores resumen la experiencia de la siguiente manera: La sensación dominante de que **un ciclo se abrió y no se completó**; La terrible catástrofe humanitaria, por la emergencia sanitaria y funeraria, fue un factor de “deshumanización” que **alteraron los rituales fúnebres**, con un tiempo corto de velorio, número reducido de personas presentes y ataúd cerrado; Los dolientes tuvieron que afrontar los **estigmas asociados a la enfermedad**, ya que se deja de percibir a la persona de luto como vulnerable, necesitada de apoyo y protección, y pasa a ser estigmatizada como potencial vector de transmisión, como objeto amenazador, lo que le genera mayor **soledad y desaliento**.

Desde la clasificación que Kastenbaum, y Aisenberg, (1983) elabora sobre las variables para analizar el miedo a la muerte y los hallazgos relatados anteriormente, se puede identificar que a nivel social, el impacto de las muertes por Covid 19 produjeron alteraciones en la percepción del **tiempo y espacio**, en función a que la **muerte es más próxima** y en muchos casos les trajo un contacto directo con la finitud de su existencia, en cuanto a la vivencia del espacio, al ser un virus invisible, imprevisto y peligroso, hay una **percepción de**

**un espacio peligroso y reducido**, son pocos los lugares donde las personas se pueden sentir seguros y es necesario quedarse en casa. En cuanto a las probabilidades de que la enfermedad llegue a las personas próximas (familiares, amigos) y a nosotros mismos, es alta, debido a ello la emergencia sanitaria y los gobiernos de cada país tomaron las medidas de protección respectiva, por lo tanto, hay una elevada probabilidad de contraer la enfermedad y ello eleva **la percepción de una posible muerte**. Frente a lo descrito, existen manifestaciones en alteraciones de sueño, preocupación por la salud, ansiedad, depresión y somatizaciones que la población en general las está vivenciando, estas estarían asociadas a patologías, que se ven exacerbadas, por las condiciones en las que se vive. Así como, las diferencias individuales de cada persona abren un abanico de posibles respuestas de afrontamiento funcionales y/o disfuncionales. Se está viviendo un evento de gran magnitud que moviliza a la población en general en el miedo a la muerte, esto no solo se da a los familiares en duelo, sino a la comunidad en general, ya que el miedo a la muerte trasciende al ser humano. Kovác (1992) refiere que la tragedia del hombre tiene origen en la percepción de su finitud, en el pavor delante de la muerte, y es por ello que crea una coraza, esta, al ser develada expone al individuo a una posible locura, el miedo a la psicosis por la pérdida de control. La autora comenta que otra defensa frente a la muerte es la depresión, a través de la auto-recriminación y auto-desvalorización la persona se paraliza, no vive, muere en vida, aunque su cuerpo sobreviva, cuando la persona siente que no tiene control sobre su vida, ocurre el **desamparo**, que evoluciona en depresión, síntoma que es la génesis de varios cuadros somáticos.

El miedo a la muerte, tiene un lado vital que nos protege, y permite seguir con la propia vida, teniendo el cuidado de no exponerse a riesgos destructivos o autodestructivos, así como el ser conscientes de la finitud de la existencia, da la libertad de hacer elecciones y conciencia de la responsabilidad de los actos. Sin embargo, el impacto de la pandemia en las personas, sobre todo en aquellas que perdieron un ser querido en esas condiciones, pueden desarrollar un luto patológico, también denominado luto complicado. Martins y Lima, (2014) describen cuatro denominaciones para las reacciones de este tipo específico de luto, son las siguientes:

- **Reacción crónica del luto:** En esta reacción hay una duración larga y el luto nunca alcanza un término satisfactorio. El enlutado comprende que no consigue superar la pérdida, entretanto, el proceso se extiende por mucho tiempo después de la muerte de la persona amada. El individuo no consigue retornar a su cierre y no alcanza la fase final del luto.
- **Reacción retardada del luto:** Ocurre una inhibición, un retraso en el proceso. Cuando ocurre la pérdida, la persona no reacciona emocionalmente, entretanto, al enfrentar la próxima situación ocurre una reacción exagerada. Esta reacción puede ocurrir en muerte por suicidio, ya que por sentirse oprimida o enlutada retarda su luto.
- **Reacción Exagerada del luto:** Es una intensificación de la reacción de luto normal. Entretanto, como las reacciones emocionales son exacerbadas ocurre una sobrecarga en el individuo. Usualmente las respuestas sintomáticas del luto exagerado son los trastornos psiquiátricos que incluyen la depresión, ataques de pánico, fobias, inclusive el uso abusivo de drogas.
- **Reacción enmascarada del luto:** En esta reacción el individuo no relaciona los síntomas con la pérdida sufrida. Se da cuando una persona reprime sus sentimientos y no consigue exteriorizar el luto, este se manifestará de otra manera, en algunos casos le puede venir disimulado de quejas somáticas.

Las condiciones actuales de vida, por la pandemia, pone al ser humano en un escenario donde el duelo complicado y el miedo a la muerte se encuentra en su más alto índice. Sobre todo, las personas que experimentaron la pérdida de un ser querido estarán expuestas a dos factores de riesgo que se asocian al llamado duelo complicado, el primero de ellos son aquellos **factores situacionales de la muerte**, donde se debe afrontar la pérdida de manera súbita, asumiendo con importancia el no haber acompañado al ser querido durante la enfermedad y finalmente no poder estar junto a él en el momento del deceso para despedirse. Un segundo factor, asociado con **la falta o limitación de apoyo social**, que propicia el tener que asumir en soledad el dolor y la tristeza del fallecimiento; limitando las posibilidades para reconocer la realidad de la muerte, expresar sus sentimientos, recordar los recuerdos de quien fallece, compartir el dolor con los demás; al no poder establecer el espacio presencial

para recibir apoyo y solidaridad por parte de familiares y allegados en medio de los rituales funerarios y religiosos comunes en estas circunstancias (Larrotta-Castillo et. al., 2020).

En el artículo elaborado por Bandín (2020) titulado *solo los vivos pueden presenciar el paso de la muerte: el duelo en tiempos de pandemia*, describe el impacto que están dejando las muertes por Covid 19 en los deudos, menciona sobre la soledad, frustración e impotencia de una historia inconclusa, hace referencia a lo difícil para la mente cerrar lo que queda inconcluso en la experiencia, donde lo no concluido se torna un pensamiento obsesivo, como un shock permanente, que puede evolucionar en una enfermedad física o mental, lo denomina como trauma y un **duelo suspendido**. Bandín refiere que a ello se le suma la imposibilidad de ser consolados por las restricciones de distanciamiento social, generando una ausencia significativa de soporte y consuelo, mencionando que en este sufrimiento hay mucho que destruir, aniquilar y asimilar, valorando la vivencia de un dolor intenso frente a la carencia de un campo que de soporte necesario para su elaboración.

La ausencia de rituales de despedida del cuerpo dificulta la concretización psíquica de la pérdida, asociado a la muerte brusca e inesperada impiden la preparación para el luto y así lidiar con la pérdida, Oliveira-Cardoso, et. al, (2020) informan que una vez que la temporalidad de la muerte física no acompaña a la muerte social y psíquica, se puede generar dificultades en la elaboración del duelo. A nivel social, el impacto de esta forma de morir, bajo estas circunstancias, abre la vivencia de miedo a la muerte, es necesario tener conocimiento de ello, para prepararnos en las salas virtuales de psicoterapia, que en un futuro volverán a ser presenciales, y es importante saber sobre las heridas que la pandemia está dejando y así tener alternativas para acompañar y sostener a personas que llegaran a ser atendidas por seres humanos coexistiendo en las mismas circunstancias. Así, toma real importancia el vínculo terapéutico desde un encuentro genuino en el aquí y ahora, que establezca un soporte de contención recíproca y amorosa, que posibilite la elaboración del duelo, lo más funcional posible, dentro de las limitaciones ya presentes.

## CAPITULO III

### TEMPORALIDAD Y EL “Aquí y Ahora”

Para hablar sobre temporalidad es necesario referirnos a Husserl (1859-1938), filósofo alemán, judío, tuvo una formación académica como matemático, uno de sus primeros estudios fue sobre el concepto de número, en la búsqueda de algo que pueda aplicarse a cualquier cosa. Con esta primera investigación Husserl quería comprobar que los actos mentales están en conexión con los números, es así que inicia una serie de estudios profundizando su interés en la subjetividad. En su quinta investigación es donde problematiza la **vivencia intencional** y quiere describir a la conciencia, es así como emerge la fenomenología o ciencia de todo aquello que aparece ante la conciencia humana en tanto que aparece. Para Husserl la noción central de las investigaciones lógicas es la **intencionalidad**, la cual designa el puro dinamismo en que consiste la conciencia, concepto que toma de Brentano (1838-1917), quien fue su principal maestro. En 1913 Husserl publica el libro ideas para una fenomenología pura y una filosofía fenomenológica. A partir de ello, tiene una serie de publicaciones relacionadas a la fenomenología, en 1921 escribe sobre el Ser un fluir de una presencia que jamás va ser un instante, donde al hablar sobre “*instante*” se refiere al “*presente*”, ya que en el momento que intentamos capturarlo ya pasó, dando una descripción de la estructura temporal de la conciencia (retención, protensión). Otro concepto importante es la del **tiempo inmanente**, la describe como el tiempo que cada vivencia tiene, está constituido por una instancia anterior que retiene la fase temporal recién pasada, y se liga con la fase impresional del ahora y así se va constituyendo en un flujo constante (Bolio, 2012).

Sobre la **conciencia del tiempo**, tenemos dos características importantes la primera es que son **vivencias que discurren en constante sucesión**, cuyo flujo no se detiene ni se puede detener. Y, la segunda es que se lleva a cabo por sí sola y en virtud a su peculiarísima **estructura intencional** (Husserl, 1980). Para Husserl lo recordado se hunde siempre más y más en el pasado, pero no sólo eso, sino que lo recordado es por necesidad “*algo que se ha hundido*”, algo que necesariamente admite una rememoración evidente que lo retrotrae a un

ahora que vuelve a darse (Husserl, 1980). Desde una visión gestáltica, un fenómeno se hace figura, apoyado en las aprehensiones previas del sujeto (pasado), cargado de una intencionalidad y significancia, que da apertura a una protensión (futuro) como expectativas. Todo ello, en constante flujo de un Ahora, un presente integrado de un ser temporal.

Costa, et, al. (2017) Refieren que se puede diferenciar el tiempo Kronos, que significa noción de cronómetro, del tiempo Kairós, relacionado al tiempo interno de maduración (tiempo vivido). En la perspectiva fenomenológica-existencial, temporalizar implica experimentar el tiempo. Los autores comentan que el tiempo es vivenciado como una totalidad, que engloba lo ya sucedido, como lo que acontecerá. Validando que la vivencia del tiempo es única para cada persona. Por ello, las alteraciones en la percepción temporal acontecen en el tiempo Kairos y no en el kronos. Describen lo siguiente:

El temporalizar (vivencia subjetiva del tiempo) se puede entender tanto en relación al pasado como en dirección al futuro, con amplitud o restricción, se puede entonces decir que tiempo es un constructo a través del cual la realidad es para el sujeto que le da sentido a ella (Costa, 2004)

Es así que todo pasado y futuro con una significancia serán pasados y futuros representados en el presente, ya que la existencia es un realidad orientada y referenciada a un futuro como un tener-que-ser, donde el pasado y su retención es parte de su constitución, y por ende no se puede dar uno sin el otro, es ahí el flujo de su necesaria conectividad.

En la perspectiva de la Terapia Gestalt la frase "**Aquí y ahora**" hace referencia a un estar presente, que muchas veces ha sido mal interpretado como un "*vivir el presente*", sin tomar en cuenta la visión integral del ser temporal (pasado y futuro). Sin embargo, el "*aquí*" habla de que somos seres en un espacio y el "*ahora*" somos seres temporales. Para Polster e Polster (2001) el pasado y el futuro forman los límites de la experiencia presente, facilitando el reconocimiento de lo que ya fue y de lo que puede llegar a ser. Entonces, se deja de ver al Ser como un conjunto de sucesos disociados entre sí, y se muestra al Ser en su totalidad como un Ser en un espacio y tiempo vivido. Por ello, se entiende que el foco en la terapia Gestalt esta direccionado a observar, describir y comprender como la experiencia está siendo vivida, recordada y representada en el presente. Como enfatiza Costa (2004) a la práctica clínica le interesa como

esas retenciones y protensiones (pasado, futuro) se manifiestan en la experiencia del paciente en el aquí y ahora, ya que el pasado significativo es el que aparece representado en el Ahora, entonces, el pasado que tiene significancia es traído al presente.

Así, si tomamos otro concepto importante de la terapia Gestalt que es "**Awareness**", este solo puede acontecer en el presente, en su traducción puede significar "*Presentificación*" "*Tornar-se presente*", se puede definir como un estar en contacto con la propia existencia, con "*Aquello que es*", o un "*Darse cuenta*", pero no es solo a un nivel mental, sino en la integralidad del ser como una configuración de su totalidad. Perls, Hefferline e Goodman, (1997) refieren que la existencia es considerada actualidad, es un tornarse presente, una experiencia específica en la cual nos redimensionamos y producimos otras posibilidades. La Terapia Gestalt, busca que la persona tome total consciencia de su presente, como un conjunto de vivencias, significancias en constante flujo, para una comprensión del "cómo" me encuentro en esta dinámica existencial que se va formando en mi contacto con el entorno desde las representaciones subjetivas que se obtengan de cada experiencia.

En la práctica de la terapia Gestalt, el terapeuta es aquel que mediante su estado de presencia va acompañar a la persona en la presentificación de sus vivencias traídas al presente, durante la sesión de terapia, Diaz (2018) refiere que el ahora del ser humano es vínculo fusionado, toda vez que un mismo **ahora** une a dos personas diferentes, es cuando ese **ahora es profundo**. Respalda la importancia de considerar al sujeto trascendental (Edmund Husserl) que se vuelve real únicamente en perspectiva dialógica (Martín Buber) en el encuentro Yo-Tú. Entonces, ¿lo que se da en el contacto<sup>2</sup> no es acaso un encuentro de "*Ahoras*"?

Tomando en cuenta lo explicado, se puede hablar sobre el sufrimiento relacionado con la vivencia del tiempo, en la siguiente cita:

Algunas formas rígidas son neuróticas, tales como el "carácter", la repetición compulsiva. Aunque sean saludables o neuróticas, el pasado y toda otra rigidez persisten por medio de su funcionamiento en el presente: una abstracción persiste cuando

---

<sup>2</sup> Contacto, esta palabra viene siendo utilizada para definir el intercambio entre el individuo y el ambiente que lo rodea dentro de una visión de totalidad, entendiendo que organismo y medio son un todo indivisible. Contacto de este modo, se refiere a los ciclos de encuentros y retiradas en el campo organismo/medio D'Acri, Lima y Ogler, (2007).



es comprobada en la plática presente (Perls, Hefferline e Goodman, 1997. P.100)

La fijación de una vivencia presentificada recurrentemente, como una vivencia inacabada, o situación inconclusa, que se hace figura e interrumpe el proceso de autorregulación orgánica en el proceso de formación de figuras y fondo, que se espera pueda responder a necesidades de ajustamientos creativos para la adaptación al entorno.

Lo que ocurre en el estado de salud, es que cada vez que la repetición saludable ocurre, la tarea es completada, el equilibrio es restaurado y el organismo se conserva o crece por la asimilación de algo nuevo. (Perls, Hefferline e Goodman, 1997. P.101)

Se puede hablar de un presente doloroso, donde ni el pasado, ni el presente, ni el futuro coinciden, lo que Polster y Polster (2001) llaman disturbio de **awareness** del tiempo, a la falta de referencia al pasado, o al futuro y a vivencias estancadas en uno de esos momentos temporales, lo que acaba por ofuscar las posibilidades existenciales de la persona. Para Costa, et. al. (2017) el sufrimiento está en la no conciencia de un tiempo fluido, y en un estado de fijación en uno de los tiempos, perdiendo la noción de su dinamismo. El sufrimiento existencial consiste en el estancamiento de la maduración existencial del ser-en-el-mundo, la inmovilización del tiempo vivido *Káiros*, quien pierde la noción de continuidad temporal. Es así como la persona se queda cristalizada, fijada, rigidizada en un único modo de actuar (viviendo el pasado, o viviendo en el futuro). Por ende, es menos capaz de ir al encuentro de cualquiera de sus necesidades para la sobrevivencia Costa, et. al. (2017).

Algo que es usual encontrar, es que mucha gente, o vive reviviendo el pasado constantemente que no los deja seguir, o viven en el futuro catastrófico con miedo y ansiedad por lo que va venir, el sufrimiento es constante por ello el retorno a la experiencia presente, se favorece por la actitud fenomenológica, según Perls, et. al. (1997); Polster e Polster, (2001), es considerado un antídoto para la persona con funcionamiento neurótico, quien se auto interrumpe con situaciones inacabadas del pasado, a pesar que sus problemas existan en el aquí y ahora.

En este sentido, el terapeuta Gestalt busca trabajar con el significado que el pasado/futuro en el presente tiene para cada elemento del proceso terapéutico. Por eso, se pide al cliente que durante la sesión vuelque toda su atención para lo que está haciendo en ese momento, ósea, justamente en el aquí y ahora. Esto, se trata de un abordaje fenomenológico-existencial que investiga la vivencia del cliente tal como se da (Costa, et. al. 2017).

La temporalidad nos remite a considerar al hombre como un ser en constante flujo, y a reconocer la intencionalidad y significancia que se atribuye a las vivencias, como un ser con historicidad, orientado al futuro y que vive en el presente, considerando que es el tiempo presente la puerta para cada encuentro con el mundo de la persona.

## **CAPITULO IV**

### **GESTALT TERAPIA**

Gestalt es una palabra alemana que no tiene una transcripción clara al español, pero a grandes rasgos se la puede entender como totalidad o configuración, una entidad concreta, que existe como algo destacado y que tiene una forma y atributo particular (Cardoso, 1999). Tiene sus fuentes en la fenomenología, existencialismo y humanismo.

La fenomenología es un movimiento filosófico propuesto a los inicios del siglo XX cuyo precursor fue Husserl, surge tras una respuesta al positivismo que se veía en esa época, donde la realidad era reducible a la percepción de los sentidos físicos. Uno de los principios fundamentales de la fenomenología es ser una doctrina puramente descriptiva de las esencias de las configuraciones inmanentes de la consciencia. Para llegar a ello, se busca desarrollar un pensamiento fenomenológico, el mismo que parte desde la reducción eidética para llegar a la reducción trascendental. Sobre la reducción eidética o psicológica, se rescata que lo importante es el sentido del acto o hecho, para lo cual el individuo debe abandonar toda actitud dogmática para poder captar la esencia de las cosas, suspender la interpretación y elaboración de juicios hacia los actos. Desde esta postura se puede llegar a la reducción trascendental donde se busca saber quién es el sujeto que elabora el sentido, por lo tanto, la finalidad sería comprender al individuo a través del análisis de sus vivencias. Esto responde a la propuesta sobre intencionalidad que aporta la fenomenología, donde se explica que el hombre no existe por sí solo, aislado del mundo que lo rodea. Por el contrario, este mundo siempre está dotado de sentido para él, y el punto de partida para la comprensión de este sentido es el propio hombre. (Dartigues, 1992; Erthal, 1989; Forghieri, 1993; Cardoso, 1999)

Frente a lo planteado, la implicancia de la fenomenología en la psicoterapia Gestalt se da desde la búsqueda de la reducción fenomenológica, Ribeiro (1985) refiere que es encontrarse con el cliente en él mismo, es decir con él a través de él. Significa encontrar, intuir todo lo que él es en sí, sin ninguna mistura de aquello que nosotros somos, significa llegar a su esencia. Por tanto, desde la fenomenología se busca que el cliente descubra el modo de procesar

sus experiencias, descubrir como las vivencia y cuál es el sentido que les atribuye.

El Existencialismo tiene como representante a Sartre, se interesa por el hombre real en su existencia genuina y desnuda, donde no hay respuestas eternamente válidas sobre el sentido de la vida, sino cuestionamiento continuo del ser humano sobre su soledad y su angustia en su auto devenir. Se preocupa por la esencia de este hombre, en su temporalidad y su finitud, no es sino aquello en lo que se convierte cada vez en virtud de su obrar. La responsabilidad y la libertad hacen posibles la dignidad humana (Peñarrubia,1998).

El humanismo tiene como punto central al hombre, donde trata de comprender la vida y el mundo teniendo siempre al hombre como referencia, pues ellos solo tendrían sentido si son pensadas a partir del hombre. Desde el humanismo se entiende que el hombre no puede ser explicado integralmente por una teoría. En otras palabras, el proceso psicoterapéutico de base humanista no considera la aplicación de una teoría en la persona. Su propuesta básica es facilitar el crecimiento del hombre a partir de aquello que él tiene de positivo, de su potencial de vida, llevándolo a desarrollar el máximo de sus potencialidades (Ribeiro, 1985; Cardoso, 1999)

El humanismo es congruente con la terapia Gestalt, es aquel referente a la valoración del ser humano, entendiendo como meta principal el proceso terapéutico, llevar a la persona a experimentar sus potencialidades y sus límites, a fin de que, mediante esa concientización constante de sí misma, pueda estar siempre auto centrada y haciendo uso de su potencial creador. (Ribeiro, 1985; Cardoso, 1999)

Explicados los fundamentos donde se sustenta la Terapia Gestalt, se describe que es saludable y no saludable desde esta mirada, con la finalidad de dar un horizonte a la intervención psicoterapéutica. Para ello, se considera que son conceptos que no son pensados como “estados”, sino como “procesos” que van a favorecer, o dificultar el desenvolvimiento de las personas, por lo que se entiende que un funcionamiento saludable es un proceso de crecimiento y transformación constante, tal como lo refiere la siguiente cita de Perls, et al. (1997, p.45):

El crecimiento es una función de la frontera de contacto<sup>3</sup> en el campo organismo/medio; es a través del ajustamiento creativo, cambio y crecimiento que las unidades orgánicas complejas coexisten en la unidad más amplia del campo.

Por lo tanto, un funcionamiento saludable, es aquel que es capaz de crecer, asimilar y actuar de forma espontánea, sin alineaciones, sino en pleno contacto con el presente, con lo que acontece en su entorno en el Aquí y Ahora, ya que su comportamiento va ser saludable o no, dependiendo a la satisfacción de su necesidad al que está orientado en pleno contacto con el medio (autorregulación). Entonces, una fijación temporal (pasado, futuro) que interrumpe el contacto entre organismo/ambiente, va limitar la visión fluida y en totalidad del individuo, y por ende causaría una disfuncionalidad de su actuar frente a la circunstancia que se encuentre viviendo. Es decir, Perls, et al, 1997 refieren que, si el individuo se aliena debido a identificaciones falsas, e intenta limitar su propia espontaneidad, su vida se torna insípida, confusa y dolorosa. Su comportamiento sería repetitivo, carente de contacto presente y fijado en Gestalten inconclusas. Mientras que Latner, (1973) describe que lo saludable es la capacidad de lidiar satisfactoriamente con cualquier situación con la cual el ser humano se enfrente, en una constante creación y destrucción de Gestalten<sup>4</sup>, el individuo sería auténtico y espontaneo en función a su contacto pleno consigo mismo y con el medio.

Frente a la pandemia, la intervención psicoterapéutica tuvo que realizarse de forma virtual, dando paso a la valoración del vínculo terapéutico, donde la terapia Gestalt relacional tiene un auge, debido a la importancia que le da al encuentro genuino por sobre la aplicación de técnicas. Spagnoulo y Schulthess (2020) refieren que hubo un nuevo interés en una nueva espontaneidad del proceso de contacto entre el terapeuta y el cliente. Donde se opta por abordar lo que es normal (funcional) en sus estudios y restringir su observación a lo que se puede experimentar en la situación terapéutica. Por lo tanto, se sustenta en la percepción de campo organismo/ambiente en el aquí y ahora, lo que busca es considerar el papel de la psicoterapia como un soporte externo para la intencionalidad del contacto, que el cliente habría reprimido de otra manera en

---

<sup>3</sup> La frontera de contacto, es definida en Perls, et. al. 1997 p.43. Es donde la experiencia tiene lugar, no separa el organismo de su ambiente; en vez de eso limita el organismo, lo contienen y protege, al mismo tiempo que lo contacta con el ambiente.

<sup>4</sup> Gestalten, es el plural de la palabra Gestalt.

un proceso de ajuste creativo con su entorno. El terapeuta Gestalt se presta en su totalidad para el encuentro genuino o contacto, con una persona que necesita de un soporte estable y acogedor para profundizar en sus heridas dolorosas, reestablecer su contacto y así logre encontrar nuevas formas de ajuste al momento que le toca vivir. Es un tejido de presencia donde el campo<sup>5</sup> terapéutico amoroso es restaurativo y necesario para la cura.

---

<sup>5</sup> Campo, se refiere a la teoría de campo de Kurt Lewin (1965, p. 29) el comportamiento es derivado de una totalidad de hechos coexistentes con un carácter de "campo dinámico", ya que el estado de cualquiera de las partes de ese sistema depende de cada una de las partes del campo. De ello se desprende la siguiente ecuación:  $C=F(P.M)$ , "C" es comportamiento; "F" función; "P" persona; y "M" medio. Por lo tanto, el comportamiento es una función de la relación de la persona con su medio.

## CAPÍTULO V

### REFLEXIONES Y CONSIDERACIONES

El ser humano está frente al impacto directo de la pandemia, se observa un desenvolvimiento de crisis existenciales que le hacen replantearse su modo de ser y estar en el mundo, así como, está vivenciando la pérdida de seres queridos, de forma repentina y sin la posibilidad de rituales de despedida ni de contención social, lo que exacerba el miedo a la muerte y se constituye un trauma colectivo. Por ello, es importante desarrollar intervenciones terapéuticas para el tratamiento psicológico de las heridas que está dejando la Covid 19, recuperar la noción de temporalidad y desarrollarla desde la Terapia Gestalt, con la finalidad de ir abriendo caminos en la práctica clínica y validando el aporte de esta terapia en el manejo de los sufrimientos emocionales producidos por la pandemia.

A modo de resumen la Terapia Gestalt toma de la fenomenología el entendimiento de un hombre temporal, con una verdad propia, extraída de su vivencia intencionada y presentada como un fenómeno que aparece, en cuanto el terapeuta mantenga una escucha fenomenológica e inhiba todo proceso explicativo o interpretativo que limite la expresión de la vivencia en sí. El existencialismo aporta la visión de libertad y responsabilidad del ser humano, donde mientras mayor consciencia de su situación real, será capaz de elegir y cambiar de acuerdo a las circunstancias. Y el Humanismo valora al ser humano desde su capacidad creadora y reconoce al ser con sus potencialidades y límites. Esta visión del hombre de la terapia Gestalt, tiene el reto de acompañar al ser humano a transitar por esta pandemia, en cuyo camino se está enfrentando a cuestiones existenciales que lo colocan en un estado de crisis, de la cual, dependerá de sus recursos personales y ambientales para crecer a partir de ella. La labor del terapeuta Gestalt será la de acompañar, sostener y acoger al ser humano quien está atravesando una situación traumática. Tal como Spagnoulo refiere que esta crisis pandémica existencial es una buena oportunidad, tanto para el cliente como para el terapeuta para emerger como un "nosotros" en lugar de un "yo". Spagnoulo, M. (2020)

Uno de los principales sufrimientos del hombre, en estos tiempos es el miedo a la muerte, que se dispone a mostrar la finitud de su existencia. Donde uno de los principales objetivos del abordaje es acompañar a la persona en el darse cuenta de sus posibilidades, para la toma de elecciones y contactar con la libertad de elegir sobre la actitud que está asumiendo frente a sus experiencias, en el encuentro del “cómo”, el mismo que se desenvuelve y despliega, dentro de un mundo en pandemia. Para mantener encuentros genuinos (Yo-Tú<sup>6</sup>) es necesaria la presentificación del vínculo terapéutico, como una forma de transmitir un modo de estar atento, consciente del tiempo en su constante flujo, ya que para contactar con el presente de la persona es necesario que el terapeuta se reconozca en su ser temporal, y mantenga el encuentro desde su “Aquí y ahora”, como Ribeiro (1997) resalta que el terapeuta puede ayudar al cliente a verse como ser temporal, localizado en el aquí y ahora, y a percibir como el placer y el cansancio interfieren en la sensación de duración del tiempo. Así como puede ayudar a reconocer, desde una escucha fenomenológica el “cómo” se encuentra relacionándose con su entorno, con la finalidad de identificar aquellas formas cristalizadas, por situaciones inconclusas, introyecciones, entre otros, que estén limitando su ir-siendo en el mundo. Y, así conectar con su propia capacidad de fluidez, espontaneidad y flexibilidad, importantes para lidiar con el impacto de la pandemia. De acuerdo con Silva (2007), las limitaciones temporales y espaciales influyen en la construcción de “Ir-siendo” del sujeto. Tener consciencia de la posibilidad de no existir despierta al individuo la responsabilidad que es vivir en su “Aquí y ahora”. Y desde la cual pueda tener la capacidad de verse en su totalidad, asimilar las vivencias aun siendo dolorosas y crecer para su maduración psicológica.

Taylor (2020) comenta que el trauma siempre ocurre en relación a algo y que este altera radicalmente el equilibrio saludable. Lo que se está experimentando se configura como un trauma, por lo que la autora hace énfasis en que los terapeutas gestálticos estén interesados en el contacto y en la calidad del contacto relacional que surge entre los individuos, dándole mayor atención al

---

<sup>6</sup> Yo-Tú, Martín Buber describe mediante “Yo-Tú” y “Yo-Eso” describe la relación del hombre con el mundo. Donde “Yo-Tú” involucra nominar al hombre con vínculo directamente a un otro, sin intermediarios de cualquier naturaleza, esto es, sin ningún fin utilitario, movido solamente por la reciprocidad del encuentro, es un momento de presencia D’Acri, Lima y Ogler, (2007).



“cómo” en lugar al “qué”, propone la búsqueda de un encuentro entre uno mismo y el otro, observando el impacto de este trauma colectivo en la frontera de contacto de las personas, donde restaurar la relación y la conexión profunda es imperativo en todo trabajo con trauma, en cualquier nivel. Esto, lleva a considerar lo expresado por Spagnoulo y Schulthess (2020) en su reciente artículo donde hablan sobre el miedo a la muerte y la necesidad de arraigo, reportan que es el turno de la terapia Gestalt relacional para mostrarse, ya que prioriza el encuentro genuino como lo restaurativo y terapéutico, comentan que existe una gran necesidad de arraigarse en relaciones significativas y buenas, donde las personas puedan respirar y sentirse a sí mismas. Así como reportan que hoy en día, es realmente difícil sentirse en la relación de uno mismo, sentir la sensación de un yo en relación unificada. Por lo tanto, existe una ausencia de contención relacional en este contexto de pandemia, la intervención del terapeuta Gestalt es brindar su presencia para en encuentro con un otro, y generar un campo terapeuta-cliente que permita sentir que estamos ahí.

Los procesos terapéuticos a personas en duelo por Covid 19 son de intenso sufrimiento, se puede considerar como lo describe Bandín (2020) que son duelos suspendidos, como un trauma colectivo, un sufrimiento sin un soporte donde pueda ser elaborado, como lo inconcluso que busca un cierre. La autora refiere que es en estos momentos donde los pacientes necesitan un **vínculo seguro** que sirva de terreno en el que puedan correr el riesgo de abrir su dolor. Siempre y cuando el terapeuta haya lidiado con su propio miedo a la muerte, y desde ahí pueda abrirse a acoger a los dolientes, ya que no tienen un terreno social en que apoyarse porque ha sido roto por la pandemia del coronavirus y su aislamiento. Por tanto, la primera tarea es crear, o más bien co-crear, entre paciente y terapeuta, un vínculo emocional y narrativo, que permita la elaboración del duelo. Este vínculo es un entretejido, entre paciente y terapeuta, que permite la creación de un “Entre” en el presente, en el aquí y ahora de la relación. Tal como Kübler-Ross (1972) menciona que el acompañar a transitar el duelo puede liberar a las personas a optar por elecciones auténticas, las mismas que le dan la sensación de cumplirlas dentro de sus propias posibilidades en la realidad que le tocó vivir. Es la toma de conciencia de su temporalidad para la recuperación de su fluidez en el aquí y ahora, así la persona pueda escucharse

a sí misma hablando con otro que está disponible para ella. Esta intervención tiene los siguientes objetivos Bandín, (2020):

- Permitir que el paciente hable, con el apoyo de la escucha empática, de las vicisitudes específicas de pérdida, mientras que el terapeuta es consciente de expresiones, tono de voz, etc., así como de la resonancia cinestésica que esta despierta en el terapeuta.
- Tanto el terapeuta como el paciente se centran en el momento presente del paciente. La persona en duelo necesita contarle a otro la historia y los detalles sobre su pérdida antes de ser consciente aquí y ahora de cómo se siente mientras se lo dice al terapeuta como primer paso del proceso de duelo.
- Atender el día a día del paciente (compras, higiene personal, comidas, dormir) para establecer apoyos y compromisos.
- Conocer qué apoyos familiares y sociales tiene el paciente en la actualidad.
- Sugerir que el paciente en duelo escriba una especie de diario de su dolor si, de hecho, desea y le gusta escribir.

Por lo tanto, es importante la relación terapeuta paciente en el encuentro, como forma de co-crear un soporte que brinde contención al sufrimiento para su elaboración. Es fundamental en la terapia traer a la persona al momento presente, al aquí y ahora, con la finalidad de dejar que la semilla crezca en un vínculo recíproco, amoroso, responsable y de respeto con el dolor humano. Como terapeutas somos la tierra fértil que sirve de soporte para que brote o emerja el dolor en su esencia pura, así ser observado, descrito y comprendido (resignificado), en el encuentro terapéutico, para que nutra al paciente y crezca, asimile y madure en el momento que le toca vivir.

### 3. MARCO METODOLÓGICO

Para la elaboración de la monografía se realizó una investigación documental, que consiste en llevar a cabo un proceso sistemático de indagación, recolección, organización e interpretación de información en torno al tema seleccionado. Se consideraron fuentes impresas como libros, diccionarios, revistas; así como, fuentes electrónicas: revistas web, páginas web en línea y libros digitalizados.

La revisión realizada es de tipo mixta inductivo-deductivo y deductivo-inductivo, ya que se partió de la experiencia en la práctica clínica y las necesidades teóricas a ser analizadas, para pasar a una búsqueda de información y consolidación en la monografía.

Para la elaboración se consultaron las bases de datos de Scopus; Redalyc, PUBMED, SciELO y Google académico. Durante el proceso se registraron 20 documentos de relevancia para la ejecución del trabajo, y se completó la búsqueda con la lectura y rastreo de bibliografía referenciada en estos artículos.



## REFERENCIAS

### Libros:

ABG. **Vozes em letras: Olhares da Gestalt-terapia para a situação de pandemia.** Editora CRV. Curitiba-Brasil. 2020.

ALVIM, M. **Contato em tempos de pandemia. Vozes em letras.** Editora CRV. Curitiba-Brasil. 2020.

D'ACRI, G.; LIMA, P.; OGLER, S. **Dicionário de Gestalt-Terapia: "Gestaltês".** São Paulo. Ed. Summus, 2007.

DIAZ, C. **De la terapia Gestalt y la terapia existencial a la terapia relacional.** Guillermo escolar. Madrid. 2018.

FEIFEL, H. **The meaning of death.** New York. McGraw-Hill. 1959.

GIOVANETTI, José Paulo. **Psicoterapia Antropológica: As contribuições de Biswanger e Gendlin.** Belo Horizonte: Atlas Spes Editora, 2018.

HAN, BYUNG-CHUL. **La sociedad del cansancio.** Barcelona: Herder. 2012.

HUSSERL, E. **Lecciones de fenomenología de la conciencia interna.** Editorial: Trotto. 1980.

KASTENBAUM, R. E AISENBERG, R. **Psicologia da morte.** São Paulo, Pioneira. 1983

RIBEIRO, J. **Experiência de pandemia à luz da Gestalt-terapia. Vozes em letras.** Editora CRV. Curitiba-Brasil. 2020

KLÜBER-ROSS, E. **Sobre la muerte y los moribundos.** Grijalbo. New York. 1972.

KLÜBER-ROSS, E. **Cartas para un niño con cáncer.** Luciernaga. España. 2015.

KOVÁČ, M. **Morte e desenvolvimento humano.** São Paulo: Casa do Psicólogo. 1992.

LATNER, J. **The Gestalt therapy book.** Nova 'Tbrk: Julian. 1973.

MEYER, L; E OKAJIMA, K. **Gestalt-Terapia: Conceitos fundamentais.** Summus Editorial. 2014.

PEÑARRUBIA, F. **Terapia Gestalt: La vía del vacío fértil.** Madrid: Alianza Editorial. 1998.

PERLS, F.; HEFFERLINE, R.; GOODMAN, P. **Gestalt-Terapia.** Summus editorial. Brasil. 1997

POLSTER, E.; POLSTER, M. **Gestalt terapia integrada**. Summuns editorial. Brasil. 2001.

RIBEIRO, J. P. **Gestalt – terapia: Refazendo um camino**, Sao Paulo: Summus. 1985

RIBEIRO, J. P. **O ciclo do contato**. 2. ed. São Paulo: Summus. 1997.

YALOM, I. **Psicoterapia Existencial**. Barcelona: Editorial Herder. 1984.

#### **Artículos de revistas:**

BANDÍN, C. **Only the living can witness the passing of death: Mourning in times of pandemic**. The hhumanistic Psychologist. 48(4), p. 357-362. 2020.

BOLIO, A. P. **Husserl y la fenomenología trascendental: Perspectivas del sujeto en las ciencias del siglo XX**. REencuentro. Análisis de Problemas Universitarios [en línea]. (65), 20-29. 2012.

CARDOSO, C. **Aspectos filosóficos, teóricos e metodológicos da Gestalt – Terapia**. Revista Psique. 9(14), pp 47-65. 1999.

CIORNAI, S. **Relação entre criatividade e saúde na Gestalt- terapia**. Palestra publicada na Revista do I Encontro Goiano de Gestalt-Terapia do Instituto de Treinamento e Pesquisa em Gestalt-Terapia (ITGT), Goiânia, n. 1, p. 72-5. 1995.

COSTA, V. E. **O aqui-e-agora em uma perspectiva clínica**. Revista do X encontro Goiano da Abordagem Gestáltica, Goiânia, v.10, n.1, p. 33-41. 2004.

COSTA, V.; LOPES, M.; SAMARIDI, I. **A vivência aqui-e-agora na relação terapêutica na abordagem gestáltica**. Fragmentos de Cultura, v. 27, n. 2, p. 303-312. 2017.

GECELE, M. Y FRANCESETTI, G. **O cuidado e a pólis em tempos de Covid – 19**. Traduzido al português por Passos e Liberal, extraído de <http://www.psychiatryonline.it/node/8455>. 2020.

LARROTTA-CASTILLO, R.; MÉNDEZ-FERREIRA, A.; MORA-JAIMES, C.; Córdoba-Castañeda, M.; Duque-Moreno, J. **Pérdida duelos y salud mental en tiempos de pandemia**. Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud UIS vol. 52(2). 2020.

MARTINS, M. E LIMA, P. **Contribuições da Gestalt-Terapia para os enfrentamentos das perdas e da morte**. Revista IGT na Rede, v.11, nº 20, p. 3 - 39. 2014.

OLIVEIRA-CARDOSO, EA.; SILVA, BCA.; SANTOS, JH.; LOTÉRIO, LS.; ACCORONI, AG.; SANTOS, MA. **The effect of suppressing funeral rituals during the COVID-19 pandemic on bereaved families**. Rev. Latino-Am. Enfermagem.28:e3361. 2020.

SPAGNOULO, M. **Gestalt Therapy During Coronavirus: Sensing the Experiential Ground and “Dancing” With Reciprocity.** *The Humanistic Psychologist*. Vol. 48, No. 4, 397–409. 2020.

SPAGNOULO, M. Y SCHULTHESS, P. **Gestalt Therapy: Relational Developments and research.** *International journal of psychotherapy*. 24(3), pág. 7-32. 2020.

LEWIN, K. **Problemas de dinâmica de grupo.** São Paulo: Cul- trix. 1973.

TAYLOR, M. **Collective Trauma and the Relational Field.** *The humanistic Psychologist*. 48(4), pag. 382-388. 2020

WALLACE CL, WLADKOWSKI SP, GIBSON A, WHITE P. **Grief during the COVID-19 pandemic: considerations for palliative care providers.** *J Pain Symptom Manage*. 2020 Apr 13. doi: 10.1016/j.jpainsymman.04.012. 2020.