

VIVENCIAS DE SERVIDORES PÚBLICOS FRENTE A LA MUERTE POR COVID19

Ysabel NAVARRO-NAVARRO

Universidad Nacional Mayor de San Marcos

ORCID 0000-0001-6440-4213

ynavarron@unmsm.edu.pe

RESUMEN

Una situación sin precedentes sumergió al mundo en una crisis sanitaria, pero también social, la muerte pasó de ser un evento esporádico o excepcional, a tener presencia cotidiana, se presentó de forma súbita, inesperada y masiva, nos referimos a la pandemia de la COVID 19.

En efecto, las pérdidas de personas cercanas por la COVID-19 se dieron en un contexto inesperado, no obstante, los servicios del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), siguieron operando, pues atienden problemáticas de prioritario interés público, en ese sentido, se considera importante conocer las vivencias de sus profesionales frente a la muerte de familiares y colegas a causa de la pandemia, durante los años 2020 y 2021. Se realizó un avance de un estudio cualitativo mayor, la muestra estuvo constituida por 5 profesionales, a quienes se realizó una entrevista semiestructurada. Los resultados señalan que el personal del MIMP atravesó un momento de desconcierto y temor, ante la llegada de la COVID19, no obstante, los servicios, a favor de las poblaciones vulnerables y las mujeres afectadas por la violencia, siguieron funcionando, con un alto nivel de compromiso y capacidad de respuesta frente a una situación sin precedentes; las pérdidas más significativas se relacionan con familiares, pero también se relatan muertes de colegas que compartieron los momentos de crisis y afronte en la cotidianidad del servicio público, finalmente, se concluye la necesidad de implementar desde la institución espacios de acompañamiento, apoyo terapéutico, ya sea directamente o en alianzas con entidades, puesto que resulta importante y urgente preservar la salud mental de sus trabajadores/as.

PALABRAS CLAVES

Muerte, duelo, servicio público, información social, Covid19.

EXPERIENCES OF PUBLIC SERVANTS FACING DEATH FROM COVID19

ABSTRACT

An unexpected situation appeared in the world, a global health crisis, but also a social one. Death, then, went from being a sporadic or exceptional event to having a daily presence, as it occurred suddenly, surprising and massively, we refer to the COVID 19 pandemic.

Indeed, the losses of close people due to COVID-19 occurred in a special and unexpected context, however, the services of the Ministry of Women and Vulnerable Populations (MIMP) continued to operate as they were in charge of problems of priority interest. Public. We consider important to know the experiences of its professionals who went through the death of family members and colleagues due to the pandemic, during the years 2020 and 2021. A preview of a larger qualitative study was carried out, the sample was made up of 5 professionals, to whom a semi-structured interview was conducted that collected information about the study categories. The results indicate that the MIMP staff went through a moment of confusion and fear, before the arrival of COVID19, however, the services in favor of vulnerable populations and women affected by violence continued to function, with a high level of commitment and response capacity in the face of an unprecedented situation; The most significant losses are related to family members, but deaths of colleagues who shared the moments of crisis and coping in the daily life of the public service are also reported. Finally, the need to implement accompaniment spaces, therapeutic support or alliances with entities, since it is important and urgent to preserve the mental health of their workers.

KEYWORDS

Death, mourning, grief, social information, Covid19.

Recibido: 13/02/2024

Aprobado: 24/04/2024

1. INTRODUCCIÓN

El artículo forma parte de una investigación mayor de corte cualitativo, que investiga las vivencias de un grupo de servidores públicos frente a la pérdida de familiares y colegas por la COVID-19, durante el año 2020 y 2021.

La emergencia sanitaria desencadenada a raíz de la COVID-19, se presentó en China a fines del 2019, y en Europa a inicios del 2020. En el Perú, la emergencia nacional sanitaria se declaró el 11 de marzo de 2020, y se extendió hasta el 25 de mayo de 2023, por lo cual, sobre todo en las denominadas “primera ola” y “segunda ola” se dictaron medidas de prevención y control, como el confinamiento social, cierre de fronteras, escuelas, trabajo remoto, así como, estrictos protocolos para el tratamiento de los cadáveres, los velorios quedaron prohibidos, los ritos y ceremonias fúnebres quedaron cancelados y restringidos.

En efecto, la COVID-19 fue calificada como una pandemia por la Organización Mundial de la Salud, al haberse extendido por más de cien países de forma simultánea. Por su letalidad, el virus causó un número de muertes sin precedentes. El Perú fue uno de los países más golpeados al agudizarse las brechas en los servicios de salud y en lo social. El Coronavirus Resource Center del John Hopkins University & Medicine, registró estadísticas desde el 22 de enero del 2020, hasta

el 03 de octubre de 2023, y nos muestra que, en el Perú, en ese lapso, tenemos como balance a 219.539 personas fallecidas y 4.487.553 casos confirmados.

La muerte es un tema que generalmente causa sentimientos de temor o evasión, durante la pandemia, factores sociales y económicos agudizaron las brechas preexistentes en el Perú, por ejemplo en el acceso a servicios de salud, es así que, se incrementó la vulnerabilidad de la población, más allá de las pérdidas para los familiares de las víctimas, y la muerte de los seres cercanos, los sobrevivientes enfrentaron la angustia permanente de la “pérdida múltiple”, en muchos casos sin una red de apoyo. De este modo la muerte se manifestó con particularidades durante la pandemia y sus secuelas se quedaron en la memoria individual y colectiva, los espacios vacíos se multiplicaron en las familias, la comunidad y los centros laborales.

En ese contexto, desde el inicio de la pandemia, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), prosiguió con la atención de diversas problemáticas sociales, a través de sus equipos de profesionales, pues era imprescindible que los servicios continuaran operando, ello se dio en medio del confinamiento, el distanciamiento social, y la muerte, masiva e inesperada, el servicio público se desarrolló en circunstancias excepcionales, en un contexto de inmovilización social. En ese orden de ideas, señala Gonzáles (2020), que sobrellevar la muerte de un amigo cercano es un gran reto, y si bien se espera que algunos profesionales por su especialidad estén acostumbrados a lidiar con la muerte, nos embarga una profunda tristeza. Duelen las pérdidas, duele escribir sobre ellas, pero duele mucho más saber que el duelo puede estar abierto todavía, lidiar con las pérdidas debe pasar por recordar y celebrar la vida de los seres queridos fallecidos. Recordarlos. Agradecerles.

Los cinco testimonios recogidos en las entrevistas analizadas en el presente artículo, nos permiten aproximarnos a las vivencias de los equipos profesionales del MIMP en medio de las pérdidas, la enfermedad y las muertes, que se dieron frecuentes y cercanas, la colaboración de las personas entrevistadas ha sido valiosa en el proceso de elaboración de la Guía de Preguntas, a fin de lograr la construcción de un instrumento idóneo para los fines de la investigación.

Elementos teóricos

La muerte ha estado presente desde los albores de la humanidad y seguirá acompañando el ciclo de la vida, mientras habitemos el mundo. Así, Morin (2003), señalaba que, la muerte está en el universo físico-químico, en el que la vida corre constantemente el riesgo de perecer, pero en el que se ha formado, tejido, desarrollado, nos encontramos entonces, frente a constantes procesos de creación y destrucción.

No obstante, la muerte acaecida en medio de la pandemia por la COVID-19 tiene características especiales, por cuando se desarrolló en un espacio abrumador de desconcierto, temor y zozobra, crisis sanitaria, económica y social, así como la supresión y restricción de rituales funerarios, los cuales forman parte importante de los elementos de elaboración del duelo.

Así tenemos que Torres (2002), señala que la celebración de los rituales funerarios permite estrechar vínculos de fraternidad y de apoyo para superar el dolor por la pérdida del ser querido, y las funciones simbólicas aluden al mito que se escenifica con el rito: si se ejecutan los rituales, según la creencia de quien los practica, se pueden alcanzar los objetivos por los cuales ellos se realizan.

Por otro lado, Neimeyer (2002), sostiene que la elaboración del duelo comprende una dimensión social que se debe elaborar dentro de la comunidad, señala que las culturas alrededor del mundo, por más antiguas o modernas que sean, han desarrollado sus propios rituales funerarios para contemplar la defunción de alguno de sus miembros. Estas ceremonias existen para fortalecer los lazos entre los que quedan vivos y honrar a la persona que ya no está.

En ese orden de ideas, Oviedo (2009), señala que el luto y el duelo son formas de vivencia social dramática de la muerte de un ser querido, la función del luto es expresar la tristeza y el dolor que siente el vivo por la partida o desaparición física de un familiar o amigo. El duelo, indica, además, es una respuesta humana natural que implica reacciones psicosociales y psicológicas frente a una pérdida real o subjetiva

Arango y Cruz-González (2021), señalan que el ritual de la muerte, como el del nacimiento—los dos rituales, si se quiere—, son arquetípicos, porque en la llegada o la partida de la vida se encuentran los rudimentos de todos los demás rituales. En el funeral y el entierro, en especial, los grupos humanos aprendimos a cifrar dos tránsitos simbólicos para tramitar la muerte, y estas son características centrales de los rituales de la muerte. Estos procesos simbólicos, que tienen su origen en las religiones, evidencian una construcción social. En el funeral, los vivos interrumpimos el tiempo cotidiano para permitir una inscripción, si se quiere, en lo sagrado: la fugacidad de la vida, lo ínfimo de una existencia en medio de la eternidad del cosmos, la inevitable prontitud de la muerte; oraciones y encuentros para honrar al muerto, todo alrededor de su cuerpo, ahí presente físicamente, para recibir la atención de la despedida. Es decir, se genera un vínculo social en la unión de diversos miembros en torno al ausente. En el entierro, magnificamos eso de estar hechos de lo mismo que está hecha la tierra y, por tanto, solemos volver a ella como parte de un ciclo natural. En ese orden de ideas, señala que en circunstancias pandémicas hubo una suerte de reconversión, no en el sentido profundo del ritual, pero sí en las formas en que este debía ser celebrado. No pudimos despedir al amigo o familiar con las formas tradicionales, adicionalmente a ello, el hecho de no poder velar su cuerpo, debido a la coyuntura de la COVID-19, agravó la sensación de ruptura.

En esa línea de pensamiento, Araujo Hernández, M., García Navarro, S., & García-Navarro, E. B. (2021), realizaron una síntesis de la evidencia disponible para establecer recomendaciones sobre el abordaje del duelo y la muerte en familiares de pacientes con COVID-19, así como ofrecer recursos sustitutos de los rituales y procedimientos necesarios con el fin de favorecer duelos funcionales y prevenir duelos complicados.

De Oliveira *et al.* (2020), realizó una investigación en Brasil que tuvo como objetivo comprender los significados que las personas, que han perdido a sus

seres queridos en ese contexto (COVID 19), asignan al fenómeno de los rituales funerarios reprimidos mediante. Es una investigación documental de abordaje cualitativo analizó relatos y testimonios de familiares enlutados disponibles en la internet. En los resultados, los familiares mencionaron como desencadenante de sufrimiento la imposibilidad de ofrecer apoyo al familiar en el momento del diagnóstico y, en especial, por ocasión del agravamiento de la enfermedad. El estudio concluye que, los familiares sufren al verse privados de acompañar a sus seres queridos en sus últimos días en el hospital, algunas etapas del proceso de construcción de sentido del duelo son suprimidas, dificultando la aceptación de la pérdida.

Johnson, Saletti-Cuesta y Tumas (2020), realizaron un estudio transversal, implementado en Argentina con el objetivo de explorar sobre los sentimientos y expectativas que generó el COVID-19 durante la primera etapa de la pandemia, concluyendo que, en términos generales, en las fases iniciales de la pandemia en Argentina se observó un impacto en la salud mental de las personas en el que se destacan el miedo, la incertidumbre y la angustia. Sin embargo, emerge también un sentido de responsabilidad y cuidado junto con la puesta en valor de la dimensión social de las personas y la posibilidad de reflexionar que otorgaría como consecuencia positiva la situación de aislamiento social.

Lacasta-Reverte et al (2000), llevó a cabo un estudio descriptivo, que tuvo como objetivo favorecer a que cada persona elabore su duelo de forma natural, prevenir factores de riesgo e identificar a los deudos que necesiten una atención específica. La población estudiada constituye personas en duelo por fallecimiento de familiar asociado a la COVID-19 en el Hospital Universitario La Paz (Madrid, España). El estudio concluye que la situación excepcional por la COVID-19 que hemos vivido, con unas consecuencias para las que no estábamos preparados, ha cambiado nuestra forma de estar y vivenciar el mundo, nos han llevado a realizar cambios en todos los ámbitos de nuestra vida, incluso de nuestra cultura, ritos, forma de morir y de despedirnos de nuestros seres queridos sin el apoyo socio familiar acostumbrado. Parece importante anticipar actuaciones y "ensanchar el tiempo", para que la familia pueda acompañar al paciente, anticipar y prepararse para la muerte, lo que puede favorecer el proceso de duelo

Lara y Castellanos (2000), analizaron el estado actual del derecho humano a decir adiós para determinar las acciones de responsabilidad social mínimas a seguir con las personas en estados críticos que se van y con los familiares que se quedan.

Métodos y técnicas de investigación

El artículo presenta el análisis de 5 entrevistas semiestructuradas en el marco de una investigación mayor de tipo cualitativo. Así también, a partir de la transcripción de las entrevistas, se analiza el significado de la muerte y el duelo en el contexto especial de la emergencia nacional y sanitaria por la pandemia, así como la experiencia cotidiana en el servicio público en dichas circunstancias, y

la información social relacionada a los sentimientos, emociones y percepciones en el entorno. En esta etapa ha sido importante el proceso de construcción, aplicación y revisión de la Guía de preguntas, como instrumento de recojo de información.

Es así como, a efectos de recoger las vivencias relacionadas a pérdidas y muertes, se requiere del diseño cuidadoso del instrumento a aplicar en las entrevistas, por lo cual, en esta etapa, se ha realizado una revisión exhaustiva de la inicial Guía de preguntas para lograr una herramienta idónea a la problemática investigada, considerando la necesidad del pleno respeto de los principios éticos y de no maleficencia ante la remembranza de experiencias asociadas a dolor y duelos.

El recojo de información se realizó a partir de entrevistas semiestructuradas bajo una Guía de Preguntas elaborada para este fin, las preguntas giran alrededor de 4 categorías principales, **el Sentido de la muerte, el Estado de Emergencia, Servicio Público e Información Social**. Así también, hay subcategorías que permiten ahondar en los detalles de las vivencias.

El estudio es de tipo cualitativo. Con diseño descriptivo y fenomenológico, método exploratorio y explicativo. Por cuanto el fenómeno ya sucedió al momento del estudio es una investigación retrospectiva.

Se han considerado entrevistas a Servidores públicos del MIMP, bajo cualquier régimen laboral o de servicios, que hayan afrontado la muerte de familiares o colegas por la COVID 19 durante la pandemia 2020-2021 y que hayan estado en los servicios declarados esenciales. En la etapa descrita en el presente artículo, se han recogido testimonios de 5 informantes clave, que fue útil para seleccionar el ámbito de estudio y los sujetos a estudiar. Se realizó la grabación de audio y transcripción textual, la revisión crítica de la información obtenida, incluyendo el análisis de las categorías y subcategorías a la luz de las transcripciones de las entrevistas.

El perfil de las personas entrevistadas corresponde a 3 personas de cargos directivos o coordinaciones, y 2 profesionales de equipos técnicos, todas ellas experimentaron la muerte de un amigo o familiar por la Covid19 durante el 2020 o 2021.

De acuerdo a las normas de confidencialidad, se identificarán a las personas entrevistadas con los códigos: E1, E2, E3, E4 y E5.

N°	Sexo	Edad	Profesión	Directiva o coordinadora	Trabajo de forma presencial 2020 y 2021
1	F	50	Educadora	No	Sí
2	F	69	Psicóloga	No	No
3	F	60	Abogada	Sí	Sí
4	F	35	Psicóloga	Sí	Sí
5	F	38	Trabajadora Social	Sí	No

Fuente: Elaboración propia

2. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los resultados identificados se han ubicado en cuatro tópicos:

2.1 En relación al momento de inicio de la pandemia.

Un primer aspecto identificado es el desconcierto o incredulidad frente a la declaración de la emergencia nacional y sanitaria por la COVID19, y las medidas restrictivas dadas por el gobierno, así como el cambio abrupto en la dinámica laboral y familiar.

Este primer resultado se condice con el estudio de Johnson, Saletti-Cuesta y Tumas (2020), respecto a que, en la primera fase de la pandemia, denominada también “la primera ola”, estuvo presente el miedo, la incertidumbre y la angustia. Sin embargo, emerge también un sentido de responsabilidad y cuidado junto con la puesta en valor de la dimensión social de las personas y la posibilidad de reflexionar que otorgaría como consecuencia positiva la situación de aislamiento social.

En efecto, el resultado de las entrevistas es acorde con el contexto vivido en el 2020, en las entrevistas se advierte que se experimentó impacto y miedo, en el servicio público se asignaron funciones diferentes o adicionales, así tenemos que, en la entrevista 1, la profesional atendía niños, pero ante el cierre del servicio, pasó a repartir equipos de bioseguridad y apoyar en labores logísticas:

Me tocó apoyar al Servicio de Atención Urgente, porque se necesitaba personal para hacer entrega del equipo de Bioseguridad, sí, los buzos, el material descartable, las mascarillas, alcohol. Hacíamos unos listados, y veíamos que todos... como todo era tan rápido... que entren, que se laven: Mantener las medidas de bioseguridad. En esos momentos, las personas que trabajan en el SAU, los chicos que ingresaban y salían corriendo a ver sus casos, tenían su centro de operaciones ahí, en Lima. (E1)

El SAU es un servicio de atención urgente del Programa Nacional Aurora, que realiza trabajo de campo para casos de violencia contra las mujeres e integrante del grupo familiar, está integrado por equipos interdisciplinarios del área legal, psicológica y social.

Fue terrible. Fue un impacto total porque... esa expectativa de: “¿Y ahora qué pasará?” Miedo, bastante miedo, porque no sabíamos si nuestro organismo iba a soportar la enfermedad... y... pensar en nuestros familiares mayores... Yo vivía con mi mamá, que en ese tiempo tenía 77 años... Ay, ... tratamos de organizarnos. Se descompuso un poco todo: por ejemplo, mi esposo perdió un trabajo... Yo era la única que generaba el recurso económico... y con mucho miedo: el miedo de salir y contagiarnos.

En la E2, se identifica que al inicio hubo optimismo, luego la situación resultó impactante:

En realidad, yo fui más optimista, en retrospectiva me veo, porque fui muy optimista: pensé que podría ser... un proceso mucho más corto, más ligero, más llevadero... pero no, no fue así. Fue mucho más impactante. Sí sé que hubo pésimo manejo de la pandemia, el cierre de la atención primaria fue... devastador para nosotros. (E2)

En la E3, se describe también la sorpresa y mezcla de sentimientos, como el temor y el desconcierto, pero también el compromiso del equipo para acudir con pases y facilitar material de trabajo para el equipo:

(...)La gente tenía mucho miedo de lo que estaba pasando, no sabíamos de qué se trataba exactamente... y creo que tuvo muy buena acogida la decisión de que todos permaneciéramos en nuestras casas y el personal, el equipo, inmediatamente respondió de forma positiva, propositiva... Yo pensé que iba a durar quince días... Pero el equipo respondió con mucha predisposición, con muchas ganas de adecuarse a lo... a las nuevas disposiciones y continuamos el trabajo. Hubo mucha voluntad, es verdad que nos sorprendió sin expedientes, por ejemplo, en nuestras casas. Entonces, hubo gente voluntaria que sacó su pase y se ofreció, y vino a recoger, a fotocopiar los expedientes... Entonces, hubo mucha disposición, ganas de colaborar... a pesar de que el temor nos invadía de manera muy fuerte a todos. (E3)

En la E4, se coincide en la sorpresa y mezcla de sentimientos frente a una situación inesperada y desconcertante.

... y es así como la doctora, que en ese tiempo era directora.. nos llamó para poder evaluar cómo iba a ser la atención de los servicios... nosotros inmediatamente promovimos la formación de equipos itinerantes de urgencia, con la experiencia que tuvimos en el año 2017 sobre el tema del Fenómeno del Niño ... no hubo una reacción de tanto temor frente al COVID, porque no se conocía todavía mucho. En el primer momento la reacción del personal... Creo que reaccionó bien a la organización, a la conformación de equipos porque eso permitía el trabajo remoto... un trabajo mixto: entre remoto y presencial. Entonces creo que lo tomaron bien. En un segundo momento creo que ya aparecieron otras situaciones que pueden haber generado temor.

(...) En la cuarentena no se permitía que las víctimas se acerquen a los servicios. En todo momento eran los profesionales los que tenían que acercarse, incluso fuera del horario de toque de queda. Entonces lo que se hizo en ese momento fue gestionarles los permisos para que ellos se puedan trasladar. Se hicieron contratación de movilidades para trasladar.... en algunas zonas... por ejemplo en Lima. Se contrataron movilidades para hacer los traslados(...) (E4)

En la E5 encontramos que, si bien no hizo trabajo presencial de campo, por la naturaleza de su labor tomó conocimiento directo de la situación de los profesionales de los servicios.

Yo era especialista social a cargo de todo lo que era asistencia técnica y supervisión de la parte social, de los hogares de refugio temporal y los Centros de Emergencia Mujer, los regulares y también los de Comisaría... había una hora de entrada, pero no había hora de salida, por la demanda que teníamos (...) (E5)

Sobre el rol de los servidores públicos y su importancia señala:

Sí, bastante, porque, en la violencia, porque como estábamos en hacinamiento, estábamos todos en nuestras casas, las niñas y las mujeres seguían viviendo en violencia, y los profesionales iban a buscarlas a sus casas, no, y los servicios esenciales que eran los Centros Emergencia Mujer, y los Hogares de Refugio temporal, seguían atendiendo a estas víctimas, seguían, el funcionamiento, ha sido muy importante, porque seguía la violencia, tanto violencia física, sexual, entonces ellos han ido a buscarles. (E5)

2.2 En relación a la muerte y el sentido de la muerte, así como de la enfermedad.

En el contexto de la pandemia, las entrevistadas señalan vivencias de desconcierto frente a lo desconocido, a las medidas que en ese momento existían y el temor de perder de improviso a alguien cercano que pudiera enfermar y morir. Este resultado se condice con el estudio de De Oliveira et al. (2020), que, en los resultados, los familiares mencionaron como desencadenante de sufrimiento la imposibilidad de ofrecer apoyo al familiar en el momento del diagnóstico y, en especial, por ocasión del agravamiento de la enfermedad y la privación de acompañar a sus seres queridos en sus últimos días en el hospital, algunas etapas del proceso de construcción de sentido del duelo son suprimidas, dificultando la aceptación de la pérdida.

Las entrevistas nos revelan:

Ha sido muy doloroso, ver que nuestros compañeros, algunos, han ido falleciendo... que pasa a otro estado de vida... y el tratar de entender eso, con el dolor que queda al extrañar a muchas personas."

Pensaba que iba a ser fuerte. Yo pensaba que... que no me iba a dar de repente, como a otras personas que tienen enfermedades preexistentes..., pues diabetes... Tenía de repente, siempre, la fortaleza de pensar que iba a salir de eso. (E1)

Sí, pues, aprendí que había una muerte diferente a la que estamos habituados a conocer... ya sea de una manera rápida, o no tan rápida, que a veces en una enfermedad uno fallece... la van a velar, la van a despedir...pero eso ya no se daba...Por eso, es que yo... lo que más tenía miedo era de contagiarme para que me llevaran a un hospital... como decían: "Al Rebagliati"; y que después no sabían a quién entregarme... y si entregaban cenizas, o cuerpo... no sé qué es lo que hacían... o si ya no había sitio... Entonces, ya me pareció pavorosa la

muerte. De verdad que era una cosa que... trataba de no pensar en ella, para no... no acentuar mi soledad.

Nos hizo ver de nuestra fragilidad como humanos. No estamos hablando de los buenos y los malos, sino simplemente como humanos: Que una enfermedad ... desconocida nos atacaba a todos, y no teníamos los recursos para poder evitar que haya habido tantas muertes. Acá en el Perú, creo que es el país donde más muertes ha habido. Ha sido una cosa indescriptible; y esto con una ministra que decían que era una excelente... médica, que ya nos dimos cuenta de que no fue así, pero entonces fue terrible...(E2)

La muerte, porque probablemente vivo con mi mamá que es una persona de bastante edad es un tema que me asusta, porque es un tema muy cercano, entonces...no es un tema del que me guste inclusive hablar, en la pandemia fue muy dolorosa ver a tanta gente morir y como moría, fue doloroso, ... si mi percepción de la muerte ha cambiado, creo que ahorita es una percepción subjetiva, muy subjetiva, porque claro si yo racionalizo y pienso en otras culturas, en como la muerte es trascender, no eh... yo en este momento de mi vida no lo estoy reflexionando así es algo a lo que le tengo miedo. (E3)

Sí... Creo que frente a la situación todos nos sentimos vulnerables, y creo que no solamente... No había ninguna de situación de enfermedad o algo previo, sino que podía ser de un momento a otro que te puedas enfermar o alguien de tus seres queridos pueda enfermarse y finalmente, pues, fallecer. (E4)

Bueno en sí, nadie nos prepara para la muerte, o sea, el concepto de muerte para cada persona es diferente, ¿no? yo creo que el concepto de la muerte es como que evolucionas a otra etapa de tu vida, ¿no? creo bastante en vidas pasadas, también hay vidas que en un momento vamos a atravesar.

La muerte no, más bien yo tenía el temor a la enfermedad más que la muerte, a una enfermedad desconocida, pero la muerte no, para mí, siempre evolucionas a algo más. (E5)

2.3. En relación a las pérdidas acaecidas ya sea de familiares o colegas.

Debido a la pandemia, las pérdidas se contextualizaron en medio de la supresión o restricción de rituales funerarios, no se pudo despedir al amigo o colega con las formas tradicionales, adicionalmente a ello, el hecho de no poder velar su cuerpo, debido a la coyuntura de la COVID-19, agravó la sensación de ruptura.

La E1, nos muestra que la pérdida más significativa no fue la de un familiar, ni un colega que conocía de muchos años, sino de alguien con quien afrontó el inicio de la pandemia y el trabajo conjunto cotidiano. Este resultado está en la línea del estudio de Johnson, Saletti-Cuesta y Tumas (2020), respecto a que, en la pandemia emergió también un sentido de responsabilidad y cuidado junto con la puesta en valor de la dimensión social de las personas.

Durante el 2020, en el mes de diciembre, fallece el compañero con el cual trabajaba durante toda la pandemia, pues, desde mayo. Mi compañero más cercano...que me contaba: "He ido, he venido..." "He ido a comprar..." "Mira, hoy día no puedo venir, porque voy a hacer compras con mi mamá..." Sí, el falleció... Él se encargaba de registrar y hacer cuadros para ver el tema del personal: si alguna persona se contagiaba, si alguna persona tenía problemas familiares. Él hacía apoyo logístico... Yo lo conocí unos meses a él, pero claro, en ese tiempo nos conocimos más, porque había más tiempo para conversar...(E1)

Refiere y evoca que compartieron planes y sueños, y se cuidaban mutuamente al despedirse cada día:

...Había bastante espacio como para que él me cuente... incluso recuerdo que él quería escribir un libro de su vida... Sí, recuerdo mucho eso. Yo trabajé en algún momento en el CEM de San Juan de Miraflores, y había una chica muy buena, muy servicial, "admisiónista"...ella perdió varios familiares... Cuando yo dejo de trabajar allí, también, luego, posteriormente me entero de que el coordinador también falleció...(E1)

Rememora los momentos más significativos de cuidado mutuo y solidario con el compañero que falleció:

Cuando él me contaba lo que hacía en su casa... me contaba... O sea, yo sentía que a otra persona no le contaba, porque nos reuníamos en ese momento y teníamos bastante espacio: me contaba que ayudaba a su mamá en el mercado, que su mamá era trabajadora social, que la ayudaba a comprar... "ya me voy para ver a mi mamá..." Entonces, era un contacto bastante prolongado, y entonces, él me preguntaba: "cuida a tu hijita... trata de que todo esté bien, no te vayas a contagiar..." O sea, como que nos cuidábamos mutuamente, por decirlo de alguna forma... "No te vayas a enfermar," me decía. "Tú cuídate también." Yo me sentaba a sacar mi táper de comida, y le echaba alcohol al sitio donde estaba, eso recuerdo mucho. (E1)

La E2 nos refiere también la pérdida de un colega que falleció:

... Hubo incluso algunos fallecidos. Uno que me impactó mucho fue un compañero que era psicólogo; y era muy sonriente, toda la vida siempre muy bien dispuesto (risas)... y yo siempre le hacía bromas... ,y después me enteré de que había fallecido. Sí sentí mucha pena, mucha...En el trabajo, este señor me dio harta pena; porque él, como te digo, era una persona muy risueña, muy...dispuesta a ayudar; y lo que más pena me dio es porque él no era... no estaba atendiendo gente: Él era coordinador; y él se contagia para venir a recoger los montos de dinero que no le proveía el ministerio, para poderles dar a sus compañeros y trasladarse. Entonces, fue una muerte "inútil", una exposición inútil, porque justamente para eso están los bancos, las transferencias, los no sé qué tantos... salió los "Plin, plan, plum..."; y no había nada de

eso. Y respecto a lo familiar, si me dolió mucho... amigos, menores que yo, que fallecieron abruptamente. Eso sí me dio mucha pena. Hubo bastante gente así. (E2)

La E3 refiere al inicio, cuando conversábamos sobre la supresión de los rituales, que "felizmente" no le tocó vivir una experiencia así, pero luego más adelante en la entrevista rememora la pérdida de un sobrino: *...sí perdí a mi sobrino, que era muy muy cercano, y al principio nomás, en los primeros meses.* (E3)

Y describe recuerdos de la infancia:

...Los momentos familiares también, porque... sobre todo de chicos, él ya estaba casado, y tenía su familia, y viven en Cusco, no viven acá, pero yo he crecido muy cerca a ellos, hemos tenido paseos familiares, este, muchas cosas, muy muy cercano ha sido.

En el caso de la E4, la entrevistada relata la pérdida de su padre, en un contexto también en que presencié la muerte de colegas de sus padres ("promociones"), militares retirados:

Bueno, en mi experiencia, porque falleció mi papá en la pandemia también, creo que fue doloroso no poder despedirlo como nosotros creemos que se merecen. Sin embargo, también creo que fue una pandemia que no... se estuvo preparado para lo que podía suceder. Creo que nadie mencionó realmente la catástrofe que iba a ser. O sea, lo triste que ha sido, en nuestro país al menos. Creo que pasa el tiempo... bueno, en ese momento fue muy doloroso, pero creo... al menos en mi experiencia... más que el tema de los rituales, fue el impacto de ver a una persona sana un día y a los pocos días... que fallezca; y no solamente esa persona, en mi familia ha habido tres pérdidas directas y en mi barrio de infancia, donde veía a mis papás, ha habido... creo que son seis o siete promociones de mi papá que han fallecido. Entonces el impacto fue grande, y además porque en este caso ellos se cuidaban y no saben cómo (como se contagiaron)... Eso creo que fue lo más triste de la pandemia: No saber dónde estaba... el virus y por más cuidados que podías tener, siempre existía la posibilidad de contagiarte. (E4)

Hay remembranzas de la presencia de su padre fallecido en la vida de sus hijos (nietos):

Creo que ... Como mi papá asumía un rol muy importante en la vida de mis hijos, creo que el momento... Creo que ha habido muchos momentos, pero creo que... Tuvimos una experiencia en la playa con mi papá, enseñándole a nadar a mis hijos y creo que ese es el momento más importante que tengo, sí.

La E5 se refiere a la pérdida de una persona sin nexo familiar, pero muy cercana, y también de colegas que conoció durante labores de supervisión:

Yo perdí a mi mejor amigo, en época de pandemia, familiares no, pero a mi hermano le dio covid, hasta tener el 75% del pulmón comprometido, y la iban a entubar y las secuelas que le han quedado tiempo después, por decir, le tenía miedo a la lluvia, a salir a un aire fuerte

Bueno yo trabajaba, estuve en la UPE, lo antes era DIT ahora es UPE, y trabajé con un psicólogo, pues siempre íbamos pues no, y él en campo se contagió y falleció, si gente muy cercana, o por decir, cuando íbamos a hacer las supervisiones a los CEMS, el Coordinador de San Miguel, creo que de la Comisaría de San Miguel, también falleció, o sea profesionales que en algún momento se supervisó que dimos asistencia habían fallecido. (E5)

2.4. En relación a la importancia del compromiso institucional

Respecto al afronte de pérdidas y duelos en servidores públicos, de las entrevistas de desprenden propuestas para el compromiso institucional, siendo pertinente citar a Yuval Noah Harari, quien ha señalado que *“las decisiones que las personas y gobiernos tomen en las siguientes semanas posiblemente le den forma al mundo en los años que vienen. Si, la tormenta pasará, la humanidad sobrevivirá, la mayoría de nosotros todavía seguirá vivo, pero habitaremos en un mundo diferente al que conocimos”*, enfatizando la necesidad de una nueva cultura organizacional centrada en la persona, que a su vez contribuirá a una sociedad más humana y solidaria.

Sería importante lograr que las personas tuvieran un acompañamiento psicológico, porque además del trabajo que realizamos, tenemos que lidiar con los problemas... y ayudamos a personas que vienen con problemas. Y sin querer nos cargamos, y las personas que trabajan mucho tiempo, como yo, por ejemplo, tenemos que lidiar con nuestros problemas familiares, y no perder esa empatía, no mecanizarnos. Seguir teniendo ese sentimiento de seguir ayudando...(E1)

En la E2, hay una propuesta diferente a una atención psicológica directa por parte de la institución:

...Yo creo que esas cosas religiosas ayudarían. Por ejemplo, hacer una misa en nombre de todos... de todos los familiares, y de las personas que han fallecido; y yo creo que eso sería muy reconfortante para muchos, más que hacer un... un altar en un determinado lugar... bueno, en realidad... yo creo que la pérdida no la han trabajado...O sea, y no sé también, cómo ... si han tenido tiempo para elaborar un buen duelo, o un duelo normal, que se espera que sea... máximo, pues... de 3, 4 meses... 5, pero dependiendo, pues, porque también las circunstancias hacen que este duelo se pueda extender más. Entonces, yo creo que... no es solamente las personas que han perdido... Yo creo que todas las personas deberíamos tener la oportunidad en la vida, de pasar por una terapia; para acomodarnos mejor a los tiempos actuales, y... más que nada en estos tiempos postpandemia.

Respecto a institucionalizar una línea de trabajo para acompañar a sus profesionales, refiere:

Ahí yo siento un riesgo... siento que... la institución no tendría que saber sobre quiénes están pasando qué, porque es una cosa muy íntima, muy privada. Lo que sí se podría hacer es: Generar alianzas con algunos centros, para que les faciliten una terapia, pero una terapia más o menos larga... donde puedan elaborar, reconocer... su vida, sus cosas, sus temores. También, trabajar las... las violencias que existen dentro de la misma institución; y entonces, yo creo que siempre tendría que ser externo, porque la gente se vuelve... muy suspicaz, y puede estar viciando la terapia, por su suspicacia... porque también piensan: "¡Uy! ¿Para qué lo van a usar?" Entonces "no soy sincera, no soy honesta con el terapeuta... y no me ayuda en nada." Me interesa mucho, y me parece muy bonito, que nos preocupemos por ver a las personas ante situaciones de mucho estrés... y yo creo que, sabiendo identificar estas situaciones, se puede de alguna manera, mejorar el trabajo de ellos en la institución. (E2)

En la E3, surgen reflexiones sobre la experiencia vivida y una mirada más allá, del MIMP, hasta el Gobierno y Estado:

Yo ahora mismo mientras converso, digo ¿eso hemos vivido? Me parece irreal, increíble, entonces, creo que lo primero pasa por no olvidar esa experiencia tan fuerte y como institución que protege a poblaciones como mujeres, como todos los grupos vulnerables, sí deberían adoptarse medidas.

Como institución tal vez, porque ya, en general, por ejemplo, el tema de la virtualidad al que nunca habíamos recurrido antes de la pandemia ahora es habitual, hay muchas reuniones que se llevan a cabo, o sea, si volviera a ocurrir, por ese lado tenemos capacidad de respuesta, pero más allá ya por lo personal, yo creo que no, no hemos aprendido necesariamente, lo que significa, como nos afecta en lo personal algo tan grave.

Me parece importante, este trabajo que estas elaborando, porque si de acá pueden salir sugerencias, no sólo para el MIMP, sino inclusive sugerencias que el Gobierno, el Estado las pueden implementar, para que no olvidemos, para que no olvidemos el impacto de la pandemia, para que, en todo sentido, que cuidemos al personal, nos hemos olvidado que somos seres humanos, y que cada persona que es parte de los equipos necesita un cuidado, entonces de pronto de aquí pueden salir recomendaciones muy interesantes para eso... (E3)

En la E4 se señala una experiencia que se da para la población usuaria de los servicios pero que podría extenderse al personal:

Yo creo que este tema de la estrategia de acompañamiento psicológico, que lo hicimos para personas usuarias, que yo creo que sí sirvió bastante. Incluso yo misma atendí a una señora cuyo esposo, policía, había fallecido de COVID en ese momento. Hicimos un trabajo

muy bonito, un acompañamiento. Como mencionabas era... En ese momento no podías ni acercarte a ver tu fallecido, ni ir un domingo a visitarlo, y hubo un soporte para ella. Yo creo que podríamos retomar la idea del acompañamiento de manera virtual, ahora que tenemos esa posibilidad... Podría ser una estrategia que el Ministerio pueda brindar. (E4)

En la E5 se incide en la importancia del cuidado de la salud mental:

Las personas estamos preparadas, pero si en pandemia se ha visto el egoísmo de los seres humanos, ¿no? porque solamente la mayoría de los seres humanos, era, sí yo estoy bien, no me interesa si el resto está bien ¿no?, alguna que otras personas...se ha visto de todo, se ha visto de todo, que, por decir, este... veías la manera de cómo ayudar a las personas que estaban lejos, o había personas que estaban cerca y ni siquiera han ayudado. Creo que el ser humano tiene que formarse más en valores...que llegue más que todo al Ministerio, que la salud mental de los profesionales, y la protección y la atención, que se debe dar a los profesionales debe ser importante, las víctimas son importantes, la población que en situación de vulnerabilidad es importante, pero para que estas víctimas puedan salir, pueda afrontar, los profesionales tienen que estar con una salud mental adecuada. (E5)

Este último resultado guarda relación con la síntesis narrativa de Araujo Hernández, M., García Navarro, S., & García-Navarro, E. B. (2021), que abordaron la experiencia de duelo y muerte en familiares de pacientes por la Covid19, y refieren la necesidad de compartir la experiencia como un elemento social, que posea un lugar, un tiempo y un reconocimiento en el entorno, así como la importancia de recibir gestos que manifiesten el acompañamiento y la empatía.

En esa misma línea de pensamiento, Lacasta-Reverte *et al* (2000), concluye que la situación excepcional por la COVID-19 que hemos vivido, ha cambiado nuestra forma de estar y vivenciar el mundo, nos han llevado a realizar cambios en todos los ámbitos de nuestra vida, incluso de nuestra cultura, ritos, forma de morir y de despedirnos de nuestros seres queridos sin el apoyo sociofamiliar acostumbrado.

En referencia a este ámbito, los resultados también se condicen con lo estudiado por Ribot, Chang y Gonzáles (2000), que concluyeron que a la par de las medidas sanitarias, urge potenciar la resiliencia, el crecimiento personal, las relaciones intrafamiliares y la atención especial a los grupos vulnerables para así minimizar el impacto psicosocial de la epidemia en la población.

3. CONCLUSIONES

Una primera conclusión es que el personal del MIMP atravesó un momento de desconcierto y temor, ante la llegada de la COVID19, no obstante, los servicios a favor de las poblaciones vulnerables y las mujeres afectadas por la violencia, siguieron funcionando, y rápidamente se adaptaron los procedimientos y

las actividades, lo que significa un alto nivel de compromiso y capacidad de respuesta frente a una situación sin precedentes.

Una segunda conclusión es que las pérdidas más significativas se relacionan con familiares, la preocupación por cuidarlos y protegerlos de la enfermedad, la desazón de no saber exactamente como se daban los contagios, pero también se relatan muertes de colegas que compartieron los momentos de crisis y afronte de la muerte y la enfermedad en la cotidianidad del servicio público, las remembranzas se tejen de pequeños gestos solidarios o de cuidado mutuo, apreciándose también el impacto de la ausencia de rituales o despedidas, siendo pérdidas abruptas y ausencias inesperadas.

Una tercera conclusión es la necesidad de implementar desde la institución espacios de acompañamiento, apoyo terapéutico o alianzas con entidades que puedan brindar estos servicios, considerando la particularidad de los servicios del MIMP, que atienden personas en crisis, o que atraviesan situaciones de angustia, dolor o vulnerabilidad, por lo que resulta importante y urgente preservar la salud mental de sus trabajadores que han atravesado procesos de duelos y pérdidas.

4. REFERENCIAS

- Arango, Carlos, & Cruz-González, María Catalina. (2021). Postureo y rituales digitales. Itinerarios para asir la datificación de un recuerdo. *Inmediaciones de la Comunicación*, 16(2), 131-155. Epub 01 de diciembre de 2021. <https://doi.org/10.18861/ic.2021.16.2.3154>
- Araujo Hernández, M., García Navarro, S., & García – Navarro, E. B. (2021). Abordaje del duelo y de la muerte en familiares de pacientes con COVID-19: revisión narrativa. *Enfermería clínica*, 31, S112–S116. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.05.011>
- ESAN Graduate School of Business (30 de junio de 2020). *Una nueva cultura organizacional centrada en la persona*. <https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/una-nueva-cultura-organizacional-centrada-en-la-persona>
- Johns Hopkin´s University University & Medicine. Coronavirus Resource Center. *World Countries. Perú*. <https://coronavirus.jhu.edu/region/peru>
- Johnson, María Cecilia, Saletti-Cuesta, Lorena y Tumas, Natalia. Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2020, v. 25, suppl 1, pp. 2447-2456. Disponible en: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10472020>>. Epub 05 Jun 2020. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10472020>
- Lacasta-Reverte, M.A., Lacasta, M.A., Torrijos, M.T., López-Pérez, Y., Carracedo Sanchidrián, D., Pérez Manrique, T., Casado, C.M., Rocamora González, C., Blanco Rosado, L., Iglesias Gutiérrez, N., Vidal, E., Trigo, D., & Martí, J.S. (2020). Impacto emocional en pacientes y familiares durante la pandemia

- por COVID-19. Un duelo diferente. *Medicina Paliativa*. DOI: 10.20986/medpal.2020.1188/2020
- Lara Romero, L., & Castellanos Suárez, V. (2020). Derecho a decir adiós, muerte en soledad y duelo crónico en la pandemia COVID-19. *Publicaciones E Investigación*, 14(2). <https://doi.org/10.22490/25394088.4440>
- Morin, E. (2003). *El hombre y la muerte*. Ed. Kairós.
- Neimeyer, R. (2002). *Aprender de la pérdida*. Una guía para afrontar el duelo. Ed. Paidós
- 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*. 2020;28:e3361. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.4519.3361>
- Oviedo Soto, S.J., Parra Falcón, F.M., & Marquina Volcanes, M. (2009). La muerte y el duelo. *Enfermería Global*, (15) http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000100015&lng=es&tlng=es.
- Torres, Delci (2006). Los rituales funerarios como estrategias simbólicas que regulan las relaciones entre las personas y las culturas. *SAPIENS*, 7(2), 107-118. http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1317-58152006000200008&lng=es&tlng=es.

