rev|Psi

Artículo de investigación

Duelo y pérdida en la época actual: lo que reveló la pandemia

Marcelo Juan Grigoravicius[1,2*], Agustina Toso[1,3], Bárbara Gabriela Villafañe[1], Jesica García[1]

[1]Facultad de Ciencias Psicológicas, Universidad Kennedy (Argentina)

[2]Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires (UBA, Argentina)

[3]Centro de Salud Mental N°3 "Dr. Arturo Ameghino" (Argentina)

**Correspondencia*: mgrigoravicius@kennedy.edu.ar

Recibido: 19 dic. 2023 | *1ra decisión*: 4 dic. 2024 | *Aceptado*: 19 abr. 2025 | *Publicado*: 18 ago. 2025

Revista de Psicología, 24(1), 75–90 | 2025 | ISSN 2422-572X
https://doi.org/10.24215/2422572Xe188

https://revistas.unlp.edu.ar/revpsi
Revista de Psicología es una publicación de la Facultad de Psicología (Universidad Nacional de La Plata, Argentina)

Resumen

Este trabajo forma parte de un proyecto de investigación que indaga los modos de atravesar las pérdidas durante la pandemia. En aquel momento, la muerte ocupó un lugar central y, a suvez, los rituales funerarios tradicionales se vieron impedidos. Se evidenció la importancia simbólica de los rituales para la subjetividad del doliente, así como las actitudes hacia el dolor en nuestra sociedad. Se sostiene que los procesos de duelo articulan la elaboración intrapsíquica de la pérdida con un entramado de significaciones socioculturales. Desde hace décadas se observa una tendencia a la abreviación de los rituales funerarios y la aparición de formas alternativas. Esta situación está en consonancia con los valores e ideales sociales de la hipermodernidad que desmienten la pérdida y el dolor psíquico, incitando a la productividad. El discurso hegemónico en salud mental replica dichos imperativos que buscan estandarizar el padecimiento subjetivo y anularlo mediante la medicalización.

Palabras clave: duelo, rituales, pandemia, hipermodernidad.

Luto e per dana era atual: o que a pandemia revelou

Resumo: Este trabalho faz parte de umprojeto de pesquisa que investiga os recursos de atravessamento das perdas durante a pandemia. Anteriormente, a morteocupava o centro das atenções, ao mesmo tempo em que os rituais fúnebres tradicionais eram impedidos. Fica evidenciada a importância simbólica dos rituais para a subjetividade do enlutado, bem como as atitudes frente à dor emnossasociedade. Argumenta-se que os processos de luto articulam a elaboração intrapsíquica da perda com uma rede de significados socioculturais. Durante décadas, houveumatendência à abreviação dos rituais fúnebres e aosurgimento de formas alternativas. Esta situação está emconsonânciacom os valores sociais e ideais da hipermodernidade que negam a perda e a dor psíquica, incentivando a produtividade. O discurso hegemônicoemsaúde mental replica esses imperativos que buscam uniformizar o sofrimento subjetivo e anulá-lo por meio da medicalização.

Palavras-chave: luto, rituais, pandemia, hipermodernidade.

Grief and loss in the current era: What the pandemic revealed

Abstract: This article is part of a research project that investigates ways of dealing with loss during the pandemic. At that time, death took center stage at the same time that traditional funeral rituals were prevented. The symbolic importance of rituals for the subjectivity of the mourners was evident, as well as the attitudes towards grief in our society. It is argued that mourning processes articulate the intrapsychic elaboration of deaths with a network of sociocultural meanings. For decades, there has been a trend towards the abbreviation of funeral rituals and the emergence of alternative forms. This situation is in line with the social values and ideals of hypermodernity that disregard loss and psychic pain, encouraging productivity. The hegemonic discourse in mental health replicates these imperatives that seek to standardize subjective suffering and annul it through medicalization.

Keywords: mourning, rituals, pandemic, hypermodernity.

Revista de Psicología, 24(1), 75–90 | 2025 | ISSN 2422-572X
https://doi.org/10.24215/2422572Xe188

Aspectos destacados del trabajo

- La pandemia evidenció la importancia de los rituales funerarios en el proceso de duelo.
- Existe una tendencia a la abreviación o incluso la desaparición de los rituales funerarios tradicionales.
- La hipermodernidad desmiente las pérdidas, el dolor psíquico y las limitaciones de la subjetividad.
- El discurso médico hegemónico, replica los mandatos sociales patologizando y medicalizando el dolor psíquico.

El presente trabajo es parte de un proyecto de investigación cuyo objetivo general es indagar las modalidades de elaboración de las pérdidas durante la pandemia por COVID-19.La investigación acerca de la problemática del duelo comenzó en 2017, guiada por preguntas sobre el lugar de la muerte y las pérdidas en nuestra sociedad y cómo esto podría afectar a los procesos de elaboración psíquica. Se realizó, en primera instancia, una revisión de las teorías clásicas sobre el tema y luego se fueron abordando diferentes perspectivas sobre el proceso de duelo que estuvieron enmarcadas en sucesivos proyectos de investigación hasta el presente.

Con la inusual experiencia del aislamiento social preventivo y obligatorio (ASPO) y suprimidos los tradicionales rituales funerarios, se hicieron evidentes los cambios radicales a nivel social respecto a los modos de despedir a los muertos. Este período fue decretado en Argentina a partir del 20 de marzo de 2020 hasta el 31 de enero de 2021 (Decreto de Necesidad y Urgencia 297, 2020). Con el fin de proteger la salud pública, se vieron afectadas las posibilidades de circulación de la población, y entre otras medidas se estableció la no autorización de reuniones de personas en caso de servicios funerarios, entierros y cremaciones (Decreto de Necesidad y Urgencia 297, 2020, § Art. 6°).

Esta inédita situación resultó una oportunidad para indagar la función de los rituales funerarios en la subjetividad, los discursos en salud mental vigentes respecto de los duelos y el lugar de la muerte y las pérdidas en la hipermodernidad.

Desarrollo

Rituales funerarios y su valor simbólico

El hallazgo de sepulturas en la historia de la humanidad constituye una señal de la presencia de cultura, de modo que separa al ser humano del reino animal, y revela la presencia de un orden simbólico. Las primeras sepulturas encontradas datan de aproximadamente cien mil años, atribuidas al hombre de Neanderthal. Los significados de los rituales funerarios son muy específicos y varían en cada cultura; puede observarse claramente las diferencias entre los rituales de religiones monoteístas y los de religiones politeístas como el hinduismo, por ejemplo. Los rituales cumplen una función simbólica universal, cuyo fin es otorgar sentido y

Revista de Psicología, 24(1), 75–90 | 2025 | ISSN 2422-572X
https://doi.org/10.24215/2422572Xe188

vehiculizar significaciones en momentos de pasaje, de transición de un estado a otro; asimismo explican algún misterio o interrogante para la humanidad. Puede decirse que el tratamiento que se le da a los muertos pone de manifiesto los valores y significados sostenidos por una determinada sociedad (Thomas, 1985; Torres, 2006). Acosta Orrego (2014) sostiene que los rituales funerarios tienen una función de estabilización social y psicológica, cuyo fin es reequilibrar determinado orden que la muerte de un ser querido desestabiliza. En este sentido, tiene un valor fundamental en la elaboración psíquica de la pérdida. Dicha autora (Acosta Orrego, 2014) retoma las ideas de Levi-Strauss para quien los rituales son un lenguaje a descifrar.

Cabe destacar que se considera al duelo desde una doble vertiente íntimamente entrelazada: una dimensión sociocultural, ligada al lazo social y a los rituales; y una dimensión intrapsíquica. La función sociocultural de los ritos se entrelaza con el psiquismo de las personas que participan en ellos: estabilizan la subjetividad. En ese sentido, Han (2020) sostiene que los rituales tienen una función de cierre, de corte, "sin ellos nos desplazaríamos de una fase a otra sin solución de continuidad" (p. 28). Por tal motivo, funcionan como un umbral: ritman y articulan diferentes momentos de la vida; producen una discontinuidad en el tiempo, una marca, una diferencia en lo que venía siendo; operan como un anclaje simbólico del sujeto. Los rituales funerarios entonces articulan lo singular de la subjetividad con la comunidad y la sociedad.

En este sentido, Malinowsky (1982, como se citó en Román Vargas et al., 1991) considera que los ritos funerarios se mueven entre dos polos contradictorios respecto a las actitudes frente al muerto: por un lado, conservar o retener al ser querido y, por el otro, deshacerse de él. La momificación y la cremación serían los extremos de ambas modalidades (Malinowsky, 1982, como se citó en Román Vargas et al., 1991). En este punto cabe preguntarse por el significado del auge de las cremaciones en la actualidad, ¿se tratará de una manifestación de la intención de desentenderse rápidamente del dolor?

Por su parte, desde una perspectiva histórica, Ariès (2000) analiza las actitudes hacia la muerte en diferentes períodos, dado que considera que dichas actitudes no son atemporales sino que están fuertemente asociadas a las nociones de cuerpo, de alma y de sí mismo, en determinado momento histórico. En este sentido, Ariès (2000) sostiene que, actualmente, quienes habitan las sociedades occidentales se encuentran atravesados por una motivación profunda por anular el dolor. Por un lado, observa que se trata de evitar por todos los medios los sentimientos dolorosos y el malestar, en pro de una vida pretendidamente feliz. Por otro, señala que en nuestras sociedades "la tristeza y el duelo fueron desterrados" (Ariès, 2000, p. 85). Esta particularidad social y cultural tiene serias implicancias en la elaboración de las situaciones de pérdida. Además, Ariès (2000) sostiene, sobre la base de las reflexiones de Gorer (1965), que el tabú que se cernía en la época victoriana sobre la sexualidad, recae sobre la muerte; de modo que se produce un desplazamiento del pudor, donde el dolor se convierte en estigma. Por lo tanto, denomina al periodo actual, que comienza a mitad del siglo XX, como "la muerte prohibida" (Ariès, 2000, p. 72).

Asimismo, Ariès (2000) afirma que, en las culturas occidentales y sobre todo urbanas, la muerte deja de ser algo familiar y se tiende a ocultar y mantener a distancia, y que, por el contrario, se convierte en una cuestión morbosa. Tal es así

Revista de Psicología, 24(1), 75–90 | 2025 | ISSN 2422-572X
https://doi.org/10.24215/2422572Xe188

que puede observarse que los velorios que antiguamente se hacían en las propias casas, se vieron desplazados a las funerarias, en determinado momento, y actualmente existe la tendencia de acortar los velatorios a pocas horas y hasta suprimirlos.

A diferencia de principios del siglo XX, la escena de la muerte se ha modificado notablemente, ya que no se muere en la propia cama rodeado de familiares, sino que ocurre en el hospital y a solas. Los rituales suelen reducirse al mínimo necesario y han dejado de tener lugar las expresiones públicas de dolor para desplazarse al ámbito privado; también los duelos se hacen a solas. Las intensas emociones dolorosas no generan piedad en los otros, sino un extraño sentimiento de rechazo y vergüenza, como algo que no debería mostrarse. Según palabras de Gorer (1965), es como si se tratara de una masturbación en público.

Como consecuencia de las significaciones culturales, Ariès (2000) advierte un desplazamiento del predominio de los sufrimientos psíquicos: el lugar que ocupaban en la época victoriana las neurosis, particularmente la histeria, por su relación con la sexualidad, hoy es ocupado por los llamados "trastornos del estado del ánimo", en especial los cuadros depresivos que constituyen una preocupación central a nivel mundial. Esta situación coincide con un cambio de paradigma en los discursos hegemónicos en el campo de la salud mental.

Desde el psicoanálisis, muchas veces se descuida este aspecto social y cultural del proceso de duelo (Freud, 1996), pero resulta insoslayable considerar que una persona en duelo requiere del sostén de los otros. Tal es así que Winnicott (2011) plantea que deben darse ciertas condiciones para que pueda llevarse a cabo ese proceso: "el ambiente que lo rodea [al doliente] debe prestarle apoyo y sostén mientras efectúa esa elaboración; asimismo, el individuo debe estar libre del tipo de actitud que impide experimentar la tristeza" (p. 158). El estado de repliegue sobre sí mismo característico del duelo, se sostiene en la paradoja de sentirse acompañado: es la presencia de los otros la que posibilita el estar "a solas" (Winnicott, 1979). Esta función del lazo social junto con los rituales fue justamente la que se vio interrumpida durante las disposiciones de restricción en pandemia.

La muerte en tiempos hipermodernos

El duelo, entendido en este artículo como el proceso psíquico singular que comienza luego del fallecimiento de un ser querido, se realiza entramado con un contexto social y cultural, en el cual se construyen significados acerca de las nociones de muerte y de pérdida, según las características propias de cada momento histórico. Para situar las características de la época actual resulta esclarecedor retomar el recorrido conceptual desarrollado por Lipovetsky (2006) que denomina a este período, en una primera instancia, como postmodernidad. En esta época que iniciaría aproximadamente en 1960, las personas habrían gozado de la liberación de las pesadas ataduras sociales derivadas de las instituciones clásicas (familia, estado, religión, etc.) y se habrían aventurado en diversas búsquedas hedonistas.

Como correlato de este fenómeno, la lógica de la moda y el consumo se impusieron como organizadores sociales, trayendo consigo el predominio de lo superficial y de

Revista de Psicología, 24(1), 75–90 | 2025 | ISSN 2422-572X
https://doi.org/10.24215/2422572Xe188

lo efímero. Pero, lo que señala el autor, es que este período representaría sólo un paréntesis, ya que en la actualidad se observa una continuidad de la modernidad, aunque que ahora elevada a su máxima potencia: aquí surge el concepto de hipermodernidad. Un tiempo caracterizado, entre otros aspectos, por el movimiento, la fluidez y la flexibilidad pero en el que los seres humanos están condenados a la eficacia. De este modo, no se experimentaría la falta de ataduras sociales como una liberación sino como un desamparo, ya que el sujeto hipermoderno no dispone de un sistema de creencias e instituciones en las que apoyarse. Según el autor, lo que predomina es el desencanto ideológico y la pérdida de credibilidad en el progreso, debido a que la justicia y el bienestar social nunca llegan a concretarse. Como consecuencia lo que impera es el desasosiego, la decepción y la angustia (Lipovetsky, 2008).

En relación a los avances tecnológicos, Lipovetsky (2008) señala la existencia de la aceleración del tiempo cuya consecuencia es la inmediatez absoluta y una invitación permanente al consumo. En este sentido, Bauman (2004) observa que actualmente existe una cultura del consumo y del descarte, donde los objetos, las relaciones y las ideas son "consumidas" y desechadas con rapidez, lo que contribuye a la sensación de impermanencia, de volatilidad y de falta de certezas. Entonces, se configura un sujeto mucho más expuesto a los estímulos y a una magnitud de datos que lo enfrenta a una dificultad creciente en el procesamiento psíquico.

El duelo implica un proceso que tiene por resultado atravesar la pérdida y convivir con la ausencia, lo que entraría en conflicto con los imperativos culturales vigentes. Los valores e ideales presentes en la época actual, como se viene desarrollando, promueven en mayor medida a una acción de descarte que a la posibilidad de perder. La operación de pérdida implica necesariamente reconocer un valor singular en el objeto que se pierde. Por el contrario, el descarte del objeto desconoce la pérdida: en este sentido, el objeto descartable sería lo opuesto al objeto perdido. Se pierde lo que se valora y se descarta lo que no tiene valor. De esta manera, el objeto descartable se consume a sí mismo y, por lo tanto, somete a los sujetos a una búsqueda incesante y agobiante de satisfacción a través de un "híper" consumo.

Estos objetos pueden ser pensados desde el psicoanálisis a partir de la diferenciación entre objeto de la pulsión y objeto de amor. El objeto de la pulsión que puede ser asociado con el de consumo, no admite demoras, es contingente y variable, por tanto, es reemplazable y descartable. Pero las características del objeto de amor lo hacen insustituible y por eso su pérdida requiere de un trabajo de duelo. La pérdida del objeto de amor implica una profunda herida narcisista y un encuentro con la falta, lo que convierte al duelo en desafío y oportunidad. En tanto objeto no sustituible, su pérdida implica necesariamente subjetivar la ausencia y la falta, lo que posibilita el encuentro con el deseo (Grigoravicius y Toso, 2021).

En una época, cuyos ideales impulsan a los sujetos a un intento de anestesiar el dolor, a evitarlas pérdidas ya sustituir incesantemente al objeto, emerge una tendencia que convierte a todo dolor psíquico en trastorno, patologizando a los dolientes.

Revista de Psicología, 24(1), 75–90 | 2025 | ISSN 2422-572X
https://doi.org/10.24215/2422572Xe188

Medicalización del padecimiento psíquico: hacia la hiperinflación diagnóstica

En los años 70, según señala Sibilia (2005), se da inicio a una gran modificación en el campo de la psiquiatría que intenta encontrar explicaciones biológicas o bioquímicas al sufrimiento psíquico. Esta mutación se corresponde con un apego a los valores del mercado: la rentabilidad y la eficiencia, cuyo paradigma es el crecimiento de la industria farmacológica. La psiquiatría del siglo XXI ha ido mutando sus objetivos, ya no busca curar enfermedades mentales, sino maximizar el potencial individual, minimizar la tristeza y la ansiedad, promover el bienestar e incluso alcanzar la felicidad (Pizarro Obaid y De la Fabián Albagli, 2019).

En la actualidad, según Roudinesco (2000, 2023), el ser humano devino lo contrario de un sujeto singular ya que con la psicofarmacología actual, cada persona es tratada como un ser anónimo. Su existencia queda reducida a lo biológico, generándose un pasaje de lo que la autora denomina la "edad del enfrentamiento" a la "edad de la evitación", como puede verse claramente en relación con el fenómeno de la muerte. En consecuencia, Roudinesco (2023) plantea que se ha vuelto norma la no manifestación del sufrimiento, lo que da lugar a que la depresión domine la subjetividad contemporánea. Por tanto, la depresión como "epidemia" produce una normativización de los procesos psíquicos en lugar de indagar su causalidad inconsciente, con la consecuente medicalización.

Tal es así que, en los últimos años, ha imperado el discurso biomédico en la conceptualización del sufrimiento psíquico; en este sentido, resulta de interés considerar la expansión del manual más difundido sobre trastornos mentales. La American Psychological Association (APA) crea en tiempos de posguerra el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM, según sus siglas en inglés), que hoy representa un modelo de referencia a nivel internacional para profesionales de salud mental. En sus inicios, su marco teórico contemplaba aportes del psicoanálisis por lo que se consideraban los aspectos psicodinámicos en sus descripciones diagnósticas. Este enfoque dio un giro en 1980, con la aparición de la tercera versión (DSM-3) que produjo un cambio radical hacia un paradigma estrictamente biomédico que dejaba de tener en cuenta la división fundamental entre neurosis y psicosis. Dicho cambio implicó también, que en las versiones posteriores, se dejara de analizar la influencia de los aspectos psicosociales en la descripción de los trastornos mentales, lo que redujo el diagnóstico a signos descriptivos establecidos a partir de parámetros temporales, duración y frecuencia, y a criterios de intensidad, leve, moderado y agudo (Pizarro Obaid y De la Fabián Albagli, 2019).

Se evidencia entonces que dicho manual es producto de las ideas y valores reinantes en cada momento histórico y cultural en que fue revisado y reeditado. Según García Zabaleta (2019), estos parámetros aumentarían la estigmatización diagnóstica. Es importante destacar, que el incremento de nuevos trastornos en los manuales a partir de 1980 va de la mano de la expansión de la industria de los psicofármacos. Como tendencia mundial, los pacientes dejan de ser tratados con psicoterapia para recibir, con mayor frecuencia, tratamientos psicofarmacológicos con los riesgos potenciales que conlleva en los organismos. En la misma línea, Davies (2022) señala que hubo un notable incremento en el uso de psicofármacos, que alcanzó un 500% en el Reino Unido desde los años 80 hasta la actualidad; afirma, además, que este gran aumento se da paralelamente en todos los países

Revista de Psicología, 24(1), 75–90 | 2025 | ISSN 2422-572X
https://doi.org/10.24215/2422572Xe188

occidentales.

Allen (2015, como se citó en Ortiz Loboa y de la Mata, 2015) –quien presidió el equipo de redacción del DSM-4 y luego se convirtió en un referente de la crítica de la versión editada en 2013– sostiene que "el DSM-5 ha introducido una cantidad de diagnósticos nuevos que amenazan convertir la inflación diagnóstica en hiperinflación diagnóstica" (p. 165). Esta metáfora, tomada de la economía, se refiere a un aumento desmedido de la cantidad de trastornos que se enumeran en la última versión del manual, lo que contribuye a que los profesionales incurran en un "sobrediagnóstico" de los consultantes. De la misma forma que en un proceso hiperinflacionario, la moneda y los bienes pierden aceleradamente su valor, en salud mental este fenómeno de hiperinflación diagnóstica impide reconocer la singularidad del padecimiento subjetivo. Según Allen (2015, como se citó en Ortiz Loboa y de la Mata, 2015), esto coincide con el interés del modelo médico hegemónico que en lugar de una mirada integral sobre la persona, tiende a una mayor especificidad en el diagnóstico, tal es así que se llegan a describir 216 trastornos mentales. En este sentido, el entrevistado (Allen, 2015, como se citó en Ortiz Loboa y de la Mata, 2015) plantea que en Estados Unidos, mientras se ignora a quienes necesitan apoyo social y acceso a la salud, se "sobretrata" a quienes no lo necesitan. Por lo tanto, esta tendencia representa claramente un problema ético, político e ideológico. Al mismo tiempo, Allen (2015, como se citó en Ortiz Loboa y de la Mata, 2015) alerta sobre la utilización poco cautelosa del manual por parte de los profesionales debido a que existen fuertes intereses comerciales en el aumento de los trastornos.

Puede pensarse que la lógica de patologización del malestar subjetivo con su consecuente medicalización está al servicio del crecimiento de la industria farmacéutica y en consonancia con los valores de la sociedad actual.

¿Qué lugar para el duelo en el DSM?

El DSM-5 (APA, 2013) ubica al duelo en el apartado "Otros problemas de atención clínica" (p. 715). Allí se encuentra la categoría de "duelo no complicado" (p. 716) definido como una reacción esperable ante la muerte de un ser querido. En esta versión del manual, el "duelo no complicado" no es considerado un trastorno mental, pero sí un motivo pasible de atención clínica. Sin embargo, en el apartado "Afecciones que necesitan más estudio" (APA, 2013, p. 783) se propone la indagación de una categoría denominada "trastorno de duelo complejo persistente" (APA, 2013, p. 789) con el fin de incluirla en las próximas ediciones. Este trastorno del duelo posee como principal criterio diferencial el tiempo cronológico transcurrido desde la situación de pérdida: 12 meses en adultos y 6 en el caso de niños. Por lo tanto, puede observarse que se considera el tiempo cronológico como principal criterio diferencial entre el "duelo no complicado" y el "trastorno de duelo complejo persistente". Este último está caracterizado principalmente por la no aceptación de la muerte y los autorreproches en relación con la pérdida.

Además, esta quinta edición del manual (APA, 2013), despertó una fuerte polémica entre los profesionales de la salud mental en torno al "trastorno depresivo mayor" (p. 160). El hecho de que una persona esté atravesando una situación de pérdida dejó de ser contemplada como criterio de exclusión para el diagnóstico de dicho

trastorno. Tal es así que una persona en duelo podría ser diagnosticada con un trastorno depresivo mayor, cuando en realidad podría estar cursando alguna complicación en su proceso de duelo. Se trata de un claro proceso de patologización del dolor con su consecuente sobrediagnóstico. En esta línea, la Organización Mundial de la Salud (2023), informó que el 5% de la población mundial adulta padece de depresión. El aumento exponencial del diagnóstico se registra desde la década de 1980, que llamativamente coincide con la expansión de la industria farmacológica.

En 2022, la versión revisada del DSM-5 (APA, 2022) agrega un trastorno totalmente nuevo denominado "trastorno por duelo prolongado" (p. 322). Dentro de este trastorno se incluye el anteriormente denominado "trastorno de duelo complejo persistente" (APA, 2013, p. 789) que, como se mencionó anteriormente, en la versión previa se encontraba bajo estudio. Este hecho fue motivado por las profundas críticas realizadas por profesionales de la salud y el haber atravesado la pandemia por COVID-19. Cabe destacar que este nuevo "trastorno" se incluyó dentro de la sección de "trastornos relacionados con traumas y factores de estrés" (APA, 2022, p. 295), y por fuera de los "trastornos depresivos" (p. 177). Este cambio resulta de interés dado que se consideran las circunstancias en que se producen las situaciones de pérdida, seguramente influenciado por la experiencia de la pandemia. Sus principales características son: una respuesta de duelo persistente por más de 12 meses (6 para un niño o niña); síntomas que interrumpen el funcionamiento diario de una persona y experiencias que no pueden atribuirse a otra condición como el trastorno depresivo mayor o el trastorno de estrés postraumático (APA, 2022).

Debe mencionarse entonces que para esta última versión del DSM (APA, 2022), la APA diferencia al menos tres situaciones clínicas respecto de las pérdidas: el duelo no complicado, el trastorno por duelo prolongado y el trastorno depresivo mayor. Si bien, este cambio era necesario para no incurrir en un sobrediagnóstico de depresión, dicho "trastorno por duelo prolongado" sigue postulando al tiempo cronológico como criterio diagnóstico central que diferencia lo "normal" de lo "patológico".

Allí donde el discurso psiquiátrico solamente contempla el tiempo cronológico, el psicoanálisis propone contemplar el tiempo subjetivo de cada persona. La temporalidad que propone el discurso psiquiátrico está en sintonía con los valores de la cultura hipermoderna, donde la productividad y la eficacia funcionan como ordenadores de la subjetividad.De esta manera, quedan en segundo plano los factores psicosociales, culturales, políticos y económicos de las personas. Hablar de "trastornos" coincide con la tendencia actual de individualizar los conflictos, lo que reduce el sufrimiento humano a disfunciones orgánicas, con una consecuente medicalización.

La muerte como límite

En línea con los discursos que circulan en la actualidad, que tienden a la negación del dolor, resulta de interés resaltar el papel que ocupa la ciencia y la tecnología para la subjetividad en relación con la muerte. Sibilia (2005) sostiene que se han transformado los modos en que nos relacionamos con nosotros mismos y con los demás. En el uso de las redes sociales existe la búsqueda de validación social, que

incide en la construcción de la identidad y en la autoimagen, y que aunque se esté más conectado con otros en forma digital, paradójicamente esto puede producir una sensación de alienación y aislamiento en la vida real (Sibilia, 2005).

Esta sociedad de la información pretende suprimir las enfermedades, la distancia geográfica, el envejecimiento e incluso la muerte. En este sentido, Sibilia(2005) plantea que la tecnociencia contemporánea intenta superar todas las limitaciones materiales del cuerpo humano, que son entendidas como barreras orgánicas que condicionan a la humanidad en su pretensión de omnipotencia. Entre una de las manifestaciones de esta tendencia se encuentra la expansión de técnicas, como la criogenia, los fármacos antioxidantes, la inteligencia artificial y la ingeniería genética (Sibilia, 2005); avances que intentan congelar, detener el tiempo o negar lo inevitable, las limitaciones y las pérdidas. Tal es así que "el cuerpo enfermo es apartado del medio social y, envuelto en silencio, relegado a los ambientes asépticos y tecnificados de los hospitales y las instituciones necrológicas" (Sibilia, 2005, p. 59). Con esta misma perspectiva, Menéndez (2020) destaca una gran expansión del discurso biomédico en múltiples esferas de la vida y la muerte, ya que la gran mayoría de la población, al menos en los países occidentales, muere en instituciones biomédicas.

Esta tendencia respecto de la muerte y las pérdidas incide directamente en los procesos de duelo: en tanto se niega la finitud, se coarta la posibilidad de tramitar las situaciones de pérdida. En los últimos años, se observa un gran desarrollo en lo que se denomina "grieftech" o "tecnología de duelo" que incluye el campo de la inteligencia artificial, la clonación, la realidad aumentada y la tecnología móvil en su aplicación a situaciones de duelo. Estas innovaciones contribuyen a pensar la "inmortalidad digital" y una modificación de los clásicos rituales funerarios (GriefTech Center, 2023). A modo de ejemplo, puede citarse el caso de una empresa que ofrece el servicio de almacenamiento de información en vida para que, luego de la muerte, se entregue dicha información a los deudos. De esta manera, se dan a conocer post mortem los últimos deseos a través de mensajes personalizados. Se anuncia:

> Registre los últimos deseos para su funeral y su legado digital para no dejar a sus seres queridos con decisiones difíciles de tomar. Escribe mensajes de despedida a tus seres queridos, para que reciban un último adiós después de tu fallecimiento (Afternote, 2023).

También se ha creado un "griefbot" o "robot de duelo" (Jimeno, 2023) que recopila lo que se denomina "la huella digital de un individuo fallecido": publicaciones en redes sociales, fotografías, vídeos, correos o mensajes de texto. El objetivo es simular conversaciones con el fallecido mediante el uso de sus expresiones habituales. Según el proyecto, estos chatbots pueden reducir el impacto psicológico de la pérdida de un ser querido.

Ahora bien, ¿cómo se puede subjetivar una pérdida cuando se busca una presencia permanente? Este uso de las nuevas tecnologías contribuye a una tendencia generalizada en la sociedad a desmentir la muerte y las pérdidas, fomentando una pretendida inmortalidad. En estos casos, a pesar de lo que propone el slogan publicitario de la empresa, en lugar de reducir el impacto de la muerte, por el

Revista de Psicología, 24(1), 75–90 | 2025 | ISSN 2422-572X
https://doi.org/10.24215/2422572Xe188

contrario puede pensarse que dificulta la aceptación de la pérdida, lo que produce un detenimiento de la elaboración. Desde esta perspectiva, estos avances tecnológicos funcionarían como una ortopedia a la finitud y a todo límite posible, en consonancia con los valores actuales del capitalismo que atraviesan todas las esferas de la vida.

Rituales funerarios en pandemia

En esta sociedad que venimos describiendo, la pandemia resultó un momento privilegiado para observar las actitudes de las personas ante la muerte y el dolor psíquico. Aquí surge la pregunta: ¿Con qué recursos se afrontaron las pérdidas en aislamiento?

La pandemia y el aislamiento trastocaron la vida cotidiana y, fundamentalmente, la relación con la muerte y el duelo. Durante ese período se modificó el cuidado, el acompañamiento y la asistencia en las últimas horas de vida de los seres queridos, así también las prácticas de ritualización.

Para ello, Pochintesta (2021) analiza las primeras recomendaciones de la OMS sobre las despedidas de los seres queridos cuando no se podía establecer contacto físico y los velorios debían realizarse con el ataúd cerrado. En su investigación, Pochintesta (2021) define tres momentos bien delimitados en Argentina: el primero, entre marzo y agosto de 2020, al que denomina "la muerte deshumanizada", que implicó una despedida sin contacto físico y con una ausencia completa de rituales públicos. El segundo, desde agosto de 2020 a julio de 2021, que nombra como "intentos de rehumanizar la muerte y dignificarla", en el que surgen protocolos que permiten visitas a pacientes internados y la retransmisión virtual de los velorios con la idea de reparar las funciones interrumpidas del ritual y la despedida de los deudos. Finalmente, con más de cien mil muertes por COVID19 en el país, se inauguró en junio de 2021, el tercer momento que implica una "dimensión colectiva" de las despedidas, en el que se dio lugar a homenajes y a ceremonias públicas, coincidente con el inicio de la campaña de vacunación y el cese progresivo de restricciones.

La necesidad de realizar ceremonias públicas se observó en distintas partes del mundo, por ejemplo en Madrid, donde se llevó a cabo un plan de reforestación, nombrando a cada árbol con el nombre de los fallecidos y que se lo llamó El bosque de los abrazos perdidos (Decide Madrid, 2021). Esta misma iniciativa dedicada a las víctimas, se observó también en México y Colombia con la siembra de árboles que incluía las cenizas de cada ser querido, convirtiendo esos lugares en espacios donde las familias podían despedirse en comunidad (Infobae, 2021). En Argentina se realizaron ceremonias públicas en memoria de los muertos en pandemia, una de ellas llevada a cabo por familiares de las personas fallecidas con el nombre de La marcha de las piedras, y un acto impulsado por el gobierno con la presencia de las máximas autoridades del poder ejecutivo, en el cual se encendieron 24 velas, en representación de las provincias argentinas, en honor a todos los fallecidos por COVID.

De igual manera, en el ámbito privado, se observó que muchos de los dolientes que estaban atravesando un duelo por la muerte de un ser querido, y a la vez imposibilitados de reunirse con otros, comenzaron a organizar distintas ceremonias

Revista de Psicología, 24(1), 75–90 | 2025 | ISSN 2422-572X
https://doi.org/10.24215/2422572Xe188

de despedida. Se registraron múltiples y diversos homenajes personales muchas veces recurriendo a las redes sociales digitales: se utilizaron las videollamadas, los grupos de WhatsApp, los encuentros virtuales mediante diversas plataformas, incluso Facebook implementó una versión homenaje. De esta manera, se buscaba suplir la ausencia del lazo social que implicaba la restricción de los rituales públicos, que permiten una despedida y la socialización del dolor. La tendencia del uso de redes sociales como modo de expresión del dolor, que venía emergiendo en los últimos años, se evidenció como un recurso válido en ese inédito momento (Grigoravicius et al., 2018).

Resulta de interés considerar distintas perspectivas acerca de lo denominado "nuevos rituales". Según Vargas Castro (2020), son posibilitadores de un anclaje simbólico, ofrecieron un tiempo y habilitaron el establecimiento de un lazo social tan necesario para la simbolización del dolor. Por su parte, Han (2020) destaca que el uso de las ceremonias "hechas a medida" representan un objeto de consumo más, siempre dependiente de las necesidades del consumidor. En este sentido, estos "nuevos rituales" perderían su vertiente comunitaria y el soporte del lazo social que los define como tales. Desde esta óptica, no serían rituales en sentido estricto para Han (2020), por el hecho de quedar capturados por el individualismo narcisista de la época; quizás puedan tener un efecto catártico, pero carentes de trascendencia en el espacio público. En cuanto al uso de las redes sociales, Herrera (2022), asegura que la muerte y el duelo comenzaron a ser la temática más popular durante el aislamiento. En este sentido, lo que predomina allí es una actitud de desahogo (Herrera, 2022). Ahora bien, ¿es suficiente la expresión de dolor para elaborar un duelo? ¿Dichas ceremonias sustitutivas posibilitaron la elaboración o fueron sólo catárticas?

Conclusiones

Al pensar el fenómeno del duelo ante la muerte de un ser querido, muchas veces se considera solamente el proceso individual del doliente, y se acentúa el trabajo intrapsíquico que implica la elaboración de una pérdida. No obstante, resulta necesario considerar también la importancia de los procesos comunitarios, los rituales funerarios, por ejemplo, que, como muestra la bibliografía indagada, son fundamentales en los procesos de duelo. Por lo tanto, el duelo se encuentra en un lugar de articulación entre lo individual y lo colectivo, es decir que el proceso intrapsíquico es sostenido por una comunidad que comparte y reconoce ese estado doliente. Los rituales otorgan significaciones y sentidos a uno de los grandes enigmas de la humanidad.

No obstante, se ha observado en las últimas décadas una tendencia a la abreviación e incluso la desaparición de los rituales funerarios tradicionales. Esta tendencia se vio concretizada durante el período de pandemia cuando los rituales estuvieron suspendidos; en ese momento pudo evidenciarse con claridad la importancia que dichas ceremonias tienen para la subjetividad, sobre todo por las características traumáticas de aquel momento. Tal es así que los dolientes imposibilitados de reunirse presencialmente con otros, recurrieron a rituales alternativos, con el fin de homenajear a los seres queridos fallecidos. Las redes sociales digitales ofrecieron un espacio virtual de encuentro que posibilitó la expresión y la socialización del dolor.

Revista de Psicología, 24(1), 75–90 | 2025 | ISSN 2422-572X
https://doi.org/10.24215/2422572Xe188

En este punto surge el interrogante acerca de si dichas manifestaciones digitales cumplieron con la función de los rituales tradicionales, o si sólo se trató de una expresión catártica de sentimientos. La articulación entre los rituales y la posibilidad de elaboración psíquica no es simple ni directa. La participación en ceremonias de despedida tanto de las tradicionales como de las "novedosas" no conlleva necesariamente el inicio de la elaboración de un duelo, así como la simple expresión del dolor no implica un trabajo elaborativo. El aparato psíquico necesita crear procesos simbólicos con el fin de ligar, de elaborar estas experiencias dolorosas que buscan sentido.

Resulta indispensable ubicar la pandemia en un contexto sociocultural signado por la hipermodernidad, época donde imperan la inmediatez y la negación del dolor, valores sociales que dificultan el trabajoso proceso de duelo. La elaboración de un duelo implica un tiempo subjetivo que no se puede acelerar y un dolor que no es posible aniquilar. Sin embargo, en la actualidad, existen numerosas propuestas al servicio de la desmentida de las pérdidas, como en algunos usos de la inteligencia artificial en la mencionada grieftech. Estos recursos, junto a otros avances, como la criogenia y los fármacos antioxidantes, aparecen como intentos de superar las limitaciones humanas y la inevitabilidad de la muerte. Es innegable entonces cómo la influencia del discurso científico y tecnológico determina la percepción contemporánea de la muerte. No obstante, la pandemia evidenció, a pesar de todos los esfuerzos por desmentirlas, las claras limitaciones de la especie humana y su vulnerabilidad frente a la naturaleza.

Los valores de la época condicionan los discursos acerca de la salud mental que explican el sufrimiento psíquico desde un enfoque biomédico. A medida que se expande la industria farmacológica, se profundiza una tendencia mundial en la que el padecimiento psíquico es diagnosticado como un trastorno y, por lo tanto, medicalizado. Merece destacarse que la magnitud que alcanzaron las muertes durante la pandemia impulsó la revisión de los criterios diagnósticos en torno al duelo, tal como se evidencia claramente en la aparición de la versión revisada del DSM-5 de APA, en 2022.

Es importante señalar que con relación al duelo, en dicho manual, resulta paradigmático el empleo del tiempo cronológico como criterio diagnóstico diferencial entre el duelo "normal" y "trastorno por duelo prolongado" (APA, 2022, p. 322). El tiempo cronológico asociado a la productividad capitalista funciona como la variable para determinar la patologización del dolor, desconociendo los tiempos subjetivos para la elaboración.

Esta tendencia que busca la estandarización del padecimiento psíquico, como si fuera posible nomenclar el dolor, se contrapone con el discurso psicoanalítico que, desde sus inicios, sostiene la importancia de la singularidad de la realidad psíquica. En la actualidad, los mandatos e ideales sociales incitan a gozar sin límites ni pérdidas y a obtener las mayores ganancias posibles en busca de una supuesta felicidad. Por el contrario, el psicoanálisis apuesta a un espacio que propone la renuncia al goce, mediante el reconocimiento del dolor que necesariamente trae aparejado el encuentro con las pérdidas.

Revista de Psicología, *24*(1), 75–90 | 2025 | ISSN 2422-572X
https://doi.org/10.24215/2422572Xe188

Referencias

Acosta Orrego, N. (2014). La muerte en el contexto del rito funerario: un "sí, pero no". *Revista de Psicología Universidad de Antioquia, 6*(2), 43-56. https://doi.org/10.17533/udea.rp.23381

Afternote. (1 de octubre de 2023). *Almacenar momentos. Sé parte de Afternote.* Recuperado el 23 de noviembre de 2023 de https://www.afternote.com/

Ariès, P. (2000). *Morir en Occidente, desde la Edad Media hasta la actualidad* (Trad. V. Goldstein). Adriana Hidalgo Editora. (Trabajo original publicado en 1975).

American Psychological Association. (2013). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales.* (5ª ed.). APA.

American Psychological Association. (2022). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales.* (5ª ed. revisado). APA.

Bauman, Z. (2004). *Modernidad líquida.* Fondo de Cultura Económica.

Davies, J. (9 de abril de 2022). La psiquiatría medicaliza problemas que en realidad son sociales / Entrevistado por Hernández Velazco, I. *El Mundo.* https://www.elmundo.es/papel/historias/2022/04/09/6250106421efa0c04f8b45b7.html

Decide Madrid. (29 de diciembre de 2021). *Elige el nombre del bosque memorial en honor de las víctimas de la Covid-19 en la ciudad de Madrid.* Decide Madrid: Portal de Participación Ciudadana del Ayuntamiento de Madrid. https://decide.madrid.es/legislation/processes/126

Decreto de Necesidad y Urgencia 297 de 2020. [con fuerza de ley]. *Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio.* 20 de marzo de 2020. B. O. N° 15887/20. https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleaviso/primera/227042/20200320

Freud, S. (1996). Duelo y melancolía. En sus *Obras Completas. Tomo XIV* (Trad. J. Strachey) (pp. 235-256). Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1917).

García Zabaleta, O. (2019). La construcción del DSM: genealogía de un producto sociopolítico. *THEORIA. Revista de Teoría, Historia y Fundamentos de la Ciencia, 34*(3), 441-460. https://doi.org/10.1387/theoria.19779

Gorer, G. (1965). *Death, grief and mourning in contemporary Britain.* Doubleday.

GriefTech Center. (2 de octubre de 2023). *Tecnología del dolor.* GriefTech.

Grigoravicius, M., Naszewski, M., Toso, A., Espejón, N. y Ferrario, N. (2018). El duelo desactualizado. En A. Trimboli, E. Grande, S. Raggi, J. C. Fantin, P. Fridman y G. Bertrán (Comps.), *Psicosis actuales. Locura y alienación* (pp. 251-253). Asociación Argentina de Salud Mental.

Grigoravicius, M. y Toso, A. (2021). Repensar al duelo: de lo singular a lo cultural. *Affectio Societatis, 18*(34), 1-28. https://doi.org/10.17533/udea.affs.v18n34a03

Han, B.-C. (2020). *La desaparición de los rituales. Una topología del presente.* Herder.

Herrera, S. (2022). *Morir en pandemia: la experiencia de los dolientes y su expresión en las redes sociales* [Tesis de grado, Universidad de Antioquia]. https://bibliotecadigital.udea.edu.co/handle/10495/30124

Infobae. (24 de octubre de 2021). *Bosque la esperanza.* https://www.infobae.com/america/colombia/2021/10/24/bosque-la-esperanza-un-espacio-creado-en-honor-a-las-personas-que-murieron-de-covid-19/

Jimeno, S. (16 de junio de 2023). El duelo "artificial". *Bio.eticablog*. https://www.bioeticablog.com/el-duelo-artificial/

Lipovetsky, G. (2006). *Los tiempos hipermodernos.* Anagrama.

Lipovetsky, G. (2008). *La sociedad de la decepción.* Anagrama.

Menéndez, E. (2020). Modelo médico hegemónico: tendencias posibles y tendencias más o menos imaginarias. *Revista Salud Colectiva, 16*, 1-25. https://doi.org/10.18294/sc.2020.2615

Organización Mundial de la Salud. (31 de marzo de 2023). *Depresión.* WHO. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression

Ortiz Loboa, A. y de la Mata, I. (2015). Allen Frances y la pureza del diagnóstico. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría, 35*(125), 165-174.

Pizarro Obaid, F. y De la Fabián Albagli, R. (2019). Un análisis crítico de los debates acerca del duelo y el trastorno depresivo en la era del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. *Revista Salud Colectiva, 15*, 1-14. https://doi.org/10.18294/sc.2019.2319

Pochintesta, P. (2021). Transformaciones de la ritualidad mortuoria en contextos urbanos. Reflexiones en tiempos de pandemia. *Revista Salud Mental y Comunidad, 8*(11), 119-125. http://hdl.handle.net/11336/152085

Román Vargas, F., Olea Morillas, A., Padín Mariño, J. y Moreras Palenzuela, J. (1991). El estudio de la muerte y de los rituales funerarios desde la antropología. *Limes: Revista de Arqueología, 1*, 59-67.

Roudinesco, E. (2000). *¿Por qué el Psicoanálisis?* Paidós.

Roudinesco, E. (2023). *El yo soberano. Ensayo sobre las derivas identitarias.* Debate.

Sibilia, P. (2005). *El hombre postorgánico: cuerpo, subjetividad y tecnologías digitales.* Fondo de Cultura Económica.

Thomas, L. (1985). *Antropología de la muerte.* Fondo de Cultura Económica.

Torres, D. (2006). Ritos de paso: rituales funerarios (la búsqueda de la vida eterna). *Paradigma, 27*(1), 349-363. https://doi.org/10.37618/paradigma.1011-2251.2006.p283-298.id357

Vargas Castro, D. (19 de mayo de 2020). Sepulturas sin velorio ni funeral: la función de los ritos para el duelo. *El Sigma.* https://www.elsigma.com/colaboraciones/sepulturas-sin-velorio-ni-funeral-la-funcion-de-los-ritos-para-el-duelo/13776

Winnicott, D. (2011). *Deprivación y delincuencia* (Trad. L. Wolfson y N. Rosenblatt). Paidós. (Trabajo original publicado en 1958).

Winnicott, D. (1979). *El proceso de maduración en el niño* (Trad. J. Beltrán). Laia. (Trabajo original publicado en 1958).