

“Heridos y desamparados”: la experiencia vivida por enlutados del COVID-19**“Feridos e desamparados”: experiência vivida por enlutados da COVID-19****“Hurt and helpless”: experience of COVID-19 mourners**** Cristiane Helena Dias Simões¹,  Gustavo Renan Almeida da Silva²**** Mayara de Souza Américo Ribas¹,  Thaís Américo Ribas¹,  Tânia Maria José Aiello-Vaisberg³****Recibido: 15/12/2022 Aprobado: 27/10/2023 Publicado: 30/11/2023**

Objetivo: Investigar la experiencia vivida de duelo por la muerte de personas infectadas con COVID-19 en publicaciones de los medios de comunicación. Método: investigación cualitativa, utilizando la psicología psicoanalítica concreta, en el estudio de los informes de los enlutados, entre marzo y mayo de 2020, a través de *Google*. **Resultados:** Se seleccionaron ocho informes y 13 relatos, con temas impactantes sobre la pérdida de una persona afectivamente significativa que murió de COVID-19 o que se sospechaba que había muerto de COVID-19. La consideración psicoanalítica del material permitió crear/ encontrar cinco campos de significado afectivo-emocional, “*Dolor de la pérdida*”, “*Dolor del alejamiento*”, “*Dolor de la negligencia*”, “*Revelando la verdad*” y “*Heridos y desamparados*”. **Conclusión:** los enlutados han sufrido doblemente en la pandemia de COVID-19, tanto por la pérdida de seres queridos como por sentirse desatendidos socialmente, incluso por las autoridades gubernamentales, pero de ellos pocos muestran conciencia de negligencia en el ámbito de la salud pública, exigiendo mejores condiciones sociales.

Descriptor: Aflicción; Salud Mental; Psicoanálisis.

Objetivo: investigar a experiência vivida de luto pela morte de pessoas infectadas pela COVID-19 em publicações na mídia. **Método:** pesquisa qualitativa, com o uso da psicologia psicanalítica concreta, no estudo de relatos de enlutados, entre março e maio de 2020, via *Google*. **Resultados:** Foram elencadas oito reportagens e 13 relatos, com temas impactantes de perdas de pessoas afetivamente significativas em óbito por COVID-19 ou por suspeita dessa. A consideração psicanalítica do material permitiu a criação/encontro de cinco campos de sentido afetivo-emocional, “*Dor da perda*”, “*Dor do afastamento*”, “*Dor da negligência*”, “*Revelando a verdade*” e “*Feridos e desamparados*”. **Conclusão:** os enlutados sofreram duplamente na pandemia de COVID-19, tanto pela perda de entes queridos como por se sentirem descuidados socialmente, inclusive por autoridades governamentais, mas, destes, poucos demonstram consciência de negligências no âmbito da saúde pública, reivindicando melhores condições sociais.

Descritores: Luto; Saúde mental; Psicanálise.

Objective: to investigate the experience of mourning the death of people infected by COVID-19 in media publications. **Methods:** qualitative research, using concrete psychoanalytic psychology, in the study of reports from mourners, between March and May 2020, via *Google*. **Results:** Eight news reports and 13 personal accounts were listed, with impactful themes of loss of emotionally significant people who died due to COVID-19 or suspected of it. The psychoanalytic consideration of the material allowed the creation/finding of five affective-emotional meaning fields, “*Pain of loss*”, “*Pain of separation*”, “*Pain of neglect*”, “*Revealing the truth*” and “*Hurt and helpless*”. **Conclusion:** the mourners experienced a double suffering in the COVID-19 pandemic, both for the loss of loved ones and for feeling socially neglected, including by government authorities, but, of these, few demonstrate awareness of negligence in the context of public health, demanding better social conditions.

Descriptors: Bereavement; Mental Health; Psychoanalysis.

Autor Correspondiente: Cristiane Helena Dias Simões – cristianesimo@hotmial.com

1. Psicólogo, Campinas/SP, Brasil. Miembro del grupo de investigación "Psicopatología, Psicanálise e Sociedade", de la Universidade de São Paulo (USP).

2. Programa de Postgrado en Psicología de la Pontificia Universidade Católica de Campinas. Becario del CNPq. Campinas/SP, Brasil.

3. Departamento de Psicología Clínica de la Universidade de São Paulo. São Paulo/SP, Brasil. Beca de Productividad CNPq. Profesor Asociado Senior del Instituto de Psicología da Universidade de São Paulo - IPUSP.

INTRODUCCIÓN

La muerte, como fenómeno humano¹, está siempre cultural e históricamente situada. En lo que respecta al mundo contemporáneo, predomina una visión materialista, heredada del cientificismo del siglo XIX, posiblemente mezclada con el cristianismo, que, por otra parte, va acompañada de usos y costumbres relacionados con el velatorio y el entierro que ya no tienen lugar en un entorno doméstico.

Para la psicología psicoanalítica concreta, el duelo es una experiencia que, como cualquier acto o conjunto de actos humanos, está llena de significados, entre los que destaca el afectivo-emocional. Al desarrollarse a lo largo del tiempo, las vicisitudes del proceso de duelo dependen en gran medida de la madurez personal de cada persona², así como de situaciones concretas como las condiciones de la muerte y el apoyo social recibido. Por lo tanto, es esencial prestar atención a las condiciones concretas en las que tiene lugar el proceso de duelo, ya que éstas desempeñan un papel fundamental en su comprensión, tal y como prevé las series complementarias freudianas reinterpretadas desde una perspectiva dialéctica¹.

En el duelo durante la pandemia de COVID-19, se evidencian los contornos específicos que adquiere el proceso debido a las características del virus, como alta transmisibilidad y elevada tasa de mortalidad. Estos atributos han hecho necesaria la adopción de medidas de aislamiento social que han repercutido directamente en el alejamiento del enfermo y en la imposibilidad de celebrar funerales según las costumbres que incluyen la exposición del cadáver a la visita de familiares y amigos.

En el ámbito de la salud mental, diversos estudios han abordado los impactos psicológicos causados por la pandemia, centrándose en el aislamiento social y el duelo por la muerte de personas cercanas y, a pesar de los diferentes fundamentos teóricos y metodológicos, los estudios convergen en señalar que es necesaria la atención al doliente para evitar el duelo patológico³⁻²⁰. El reconocimiento de la importancia de la investigación sobre la vivencia afectivo-emocional de la pérdida, especialmente cuando el proceso de duelo tiene lugar en un contexto francamente excepcional, caracterizado por muertes masivas, posibilidad de contagio de más de un miembro de la familia y distanciamiento físico de las personas/familiares, perfila dificultades que se traducen en demandas de atención psicológica por parte de la población.

El objetivo de este estudio es investigar la experiencia vivida del duelo por la muerte de personas infectadas por COVID-19 en publicaciones de los medios de comunicación, desde la perspectiva de la psicología psicoanalítica concreta.

MÉTODO

Esta es una investigación cualitativa que utiliza el método psicoanalítico, desde la perspectiva de la psicología psicoanalítica concreta¹, que es un marco teórico-metodológico basado en la articulación entre el psicoanálisis y la filosofía dialéctico-materialista. Se trata de una propuesta para producir conocimiento integral sobre los significados afectivo-emocionales de los actos o comportamientos humanos, cuyo carácter es inherentemente vinculante, que siempre ocurren en contextos macrosociales¹. Por ello, se puede decir que este marco se inscribe en el enfoque relacional del psicoanálisis, que contemporáneamente se opone y supera la teorización metapsicológica clásica²¹⁻²⁴.

Para cumplir con los procedimientos de investigación²⁵⁻²⁶, el método psicoanalítico aquí adoptado fue operacionalizado en términos de procedimientos de investigación para la producción, registro e interpretación del material de investigación. A continuación se explica brevemente cada uno de ellos.

El procedimiento investigativo para la producción del material de investigación fue realizado a través de la búsqueda en *Google*, el día 31 de mayo de 2020, con las palabras clave: "COVID-19", "Luto" (Duelo) y "Relato" (sin comillas), lo que dio acceso a informes seleccionados en función del impacto causado por los títulos. En estos informes fue posible acceder a relatos sobre experiencias de duelo por la pérdida de un ser querido fallecido por COVID-19 o sospechoso de haber fallecido, publicados entre marzo y mayo de 2020, que conforman el material de investigación.

A partir de las consignas metodológicas "*dejar emerger*", "*tener en cuenta*" y "*completar la configuración del significado emergente*"²⁶, se llevó a cabo el procedimiento investigativo de interpretación del material, alimentando un estado de atención flotante y de libre asociación de ideas, en el contexto del grupo de investigación. A estos resultados interpretativos se les denominó campos de significado afectivo-emocional, que son sustratos intersubjetivos no conscientes de los que emerge el comportamiento humano.

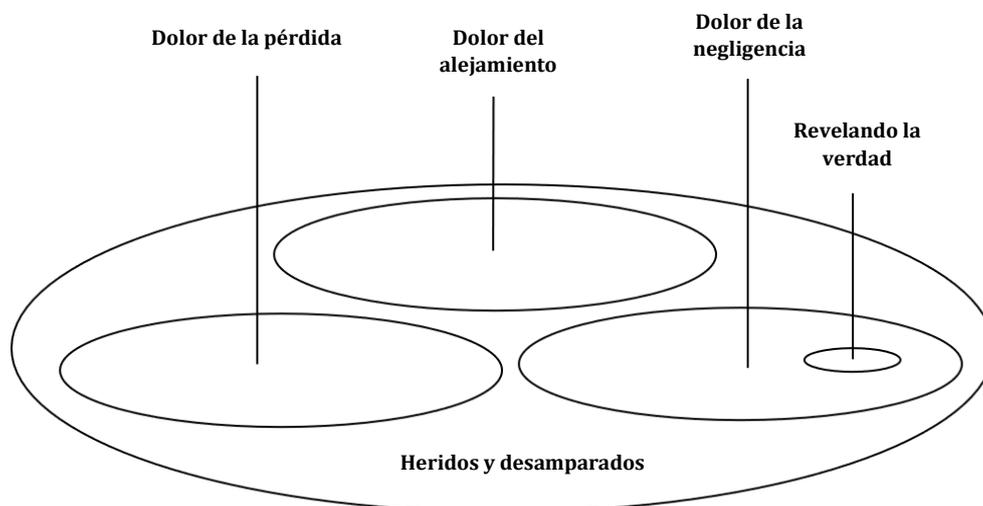
Como resultado, se trabajó en un diálogo reflexivo con otros autores, tanto psicoanalistas como no psicoanalistas, con el fin de producir un conocimiento integral sobre el tema estudiado. El objetivo fue dar soporte a la práctica clínica, en términos de abordajes psicoprofilácticos y psicoterapéuticos, así como a la promoción de políticas públicas y de transformación social, considerando que, para la psicología psicoanalítica concreta, todo sufrimiento es inherentemente social.

RESULTADOS

Se seleccionaron ocho informes y 13 relatos, con temas impactantes sobre la pérdida de un ser querido que murió de COVID-19 o del que se sospechaba que había muerto de COVID-19.

La consideración psicoanalítica del material condujo a la producción de cinco campos de significado afectivo-emocional, “*Dolor de la pérdida*”, “*Dolor del alejamiento*”, “*Dolor de la negligencia*”, “*Revelando la verdad*” y “*Heridos y desamparados*”. La Figura 1 sistematiza los resultados interpretativos, además de definir e ilustrar cada uno de los campos.

Figura 1. Ilustración gráfica de los campos de significado afectivo-emocional en los relatos sobre duelo. Campinas, 2020.



El primer campo de significado afectivo-emocional, “*Dolor de la pérdida*”, se organiza en torno a la creencia de que la muerte de un ser querido conlleva un intenso sufrimiento emocional:

Cuando estoy solo, sigo llorando, pero intento seguir adelante con mis tres hijos, que me necesitan. Imagínate estar encerrado 24 horas, llorando delante de los niños... Sí, tengo que llorar, pero lo hago solo, cuando no me ven. (R1).

Pensaba que nunca nos pasaría a mí y a mi familia. Ahora imagínate perder a tres hijos... Cuando murió el primero, Dios y la Virgen me dieron fuerzas para sobrevivir. Cuando murió el segundo, dije: ‘Se acabó!’ Me fui a mi habitación y recibí aún más fuerza de Dios para no renunciar a la vida. (R2)

No puedo aceptar la pérdida de mi hijo... (R9)

Vacío absoluto e impotencia (R12)

El segundo campo de significado afectivo-emocional, “*Dolor del alejamiento*”, muestra que la imposibilidad de contacto físico con los seres queridos impone dificultades y sufrimiento. Y aunque el alejamiento evita el contagio, acaba intensificando la angustia:

El coche fúnebre llegó a las 5.30 de la mañana y se dirigió directamente al cementerio. Nos informaron y fuimos directamente allí. Nos quedamos a distancia viendo cómo el personal sacaba el ataúd sellado del coche. Rezamos una breve oración desde lejos. El velatorio no duró más de cinco minutos y luego la enterraron. Me pregunté si realmente era ella la que estaba allí. ¿Cómo la habrán arreglado antes de meterla allí? ¿Cómo fue su último aliento? Seguro que todo el mundo pensaba y se preguntaba lo mismo. Es triste que no puedas velar como es debido a la persona que tanto quieres (R4).

Ahora, con la pérdida de mi padre... Una persona que puede ser extremadamente sana como el tío Sérgio [que vivió en EE.UU. y murió de coronavirus], mi padre que no tuvo nada que perturbara su vida [puede morir]... Mi madre sigue en el hospital y no puede abrazarnos, nadie puede abrazarla, ni siquiera un enfermero puede abrazarla. (R8)

[...] El sufrimiento de este aislamiento es mucho mayor cuando pierdes a alguien de tu familia y no puedes darle un abrazo. (R10)

Qué doloroso es ver a un ser querido solo en una cama de la UCI, aislado, sintiéndose abandonado, porque un maldito virus se ha llevado sus pulmones, quitándoles el oxígeno y su inmensa alegría. ;;;¡Ojalá nunca tengan que quedarse en casa inertes, mientras el cuerpo de su familiar es incinerado sin que ningún familiar pueda despedirse y rendirle homenaje, qué triste, Dios mío!!!! (R11)

Todo el proceso es muy violento. Hay muchos miedos, muchos fantasmas. Como estuve con él todo el tiempo, me tuvieron que poner en cuarentena y no pude recibir un abrazo de mis hijos. Es devastador (R13)

El tercer campo, “*Dolor de la negligencia*”, se centra en la creencia de que la indiferencia de las autoridades y del sentido común ante los riesgos de la COVID-19 agrava los impactos sanitarios y emocionales:

Mi hija no creía en el poder de esta enfermedad, seguía trabajando y viajando con normalidad, sin cuidarse debidamente. (R2)

Por desgracia, mi padre no se lo tomó en serio, decía que todo era creado por los medios de comunicación. Cuando decidió viajar, le advertí que no lo hiciera y, aunque conocía los riesgos, fue porque no creía en la enfermedad. (R6)

...pónganse en la piel de tantas familias que están pasando por lo mismo que nuestra familia. Respetad el dolor de tanta gente. Realmente me gustaría que el gobierno fuera más respetuoso con cada vida arrebatada y asfixiada por el coronavirus. (R11)

El campo “*Revelando la verdad*”, al ser un subcampo de “*Dolor de la negligencia*”, señala que perder a alguien a causa del COVID-19 conlleva la necesidad de concienciar a los demás de la gravedad del virus:

Ahora, con la pérdida de mi padre, considero que es mi deber como ciudadana explicar al mundo que este virus no es sólo una simple gripe. (R8)

Todos deberíamos ser conscientes de lo que está pasando. Si nos cuidamos, podremos echar una mano a los que se van... ¡Pero hay que tomar precauciones! Son cosas a las que no estamos acostumbrados, pero deberíamos acostumbrarnos a diario. Le puede pasar a cualquiera. El resultado vino para mi viejo y mi abuelo. (R1)

Creo que es muy importante que la muerte de mi mujer sirva para que la gente se cuide más, no es ninguna broma lo que está pasando. (R5)

No consigo asimilar la pérdida de mi hijo por un problema tan grave. Sólo espero que la gente crea: este problema existe y está aquí. (R9)

El campo “*Heridos y desamparados*”, que engloba todos los demás campos, se organiza en torno a la creencia de que las personas sufren tanto por la pérdida de alguien como por sentirse desatendidas durante la pandemia de COVID-19. Planteado de forma contratransferencial, este campo está constituido por todas las producciones estudiadas, es decir, atraviesa, en cierta medida, todo el material de investigación.

El Cuadro 1 muestra los campos de significado afectivo-emocional creados/encontrados interpretativamente, así como las producciones que emergen de ellos. Es importante destacar que, dado que cada relato corresponde a una experiencia compleja, puede surgir de más de un campo.

Cuadro 1. Campos de significado afectivo-emocional y los correspondientes relatos sobre el duelo. Campinas, 2020.

Campos	Relatos	Total
“Dolor de la pérdida”	R1, R2, R5, R6, R9, R10, R11, R12, R13	9
“Dolor del alejamiento”	R4, R7, R8, R10, R11, R12, R13	7
“Dolor de la negligencia”	R1, R2, R3, R5, R6, R8, R9, R10, R11, R12	10
“Revelando la verdad”	R1, R5, R8, R9, R11	5
“Heridos y desamparados”	R1, R2, R3, R4, R5, R6, R7, R8, R9, R10, R11, R12, R13	13

DISCUSIÓN

El primer campo, “*Dolor de la pérdida*”, parece describir un proceso de duelo ante la pérdida de un ser querido, en el que son comunes diversos sentimientos difíciles y dolorosos. Según la teoría de Winnicott², la muerte de personas significativas se vive en función del grado de madurez emocional de la persona que sufre la pérdida. Así, las personas que han alcanzado la madurez suficiente para relacionarse con los demás, reconociéndolos como una alteridad individual única, están en mejores condiciones para procesar el duelo de forma saludable, mientras que las más inmaduras y dependientes pueden enfrentarse a mayores dificultades. Sin embargo, la experiencia demuestra que existe una interacción entre el mayor o menor grado de madurez de la persona en duelo y la forma en que se produce una muerte. Así, la pérdida de

personas mayores y/o que han estado enfermas durante cierto tiempo permite asimilar mejor la muerte. Por otro lado, las pérdidas repentinas, en situaciones en las que todos están amenazados de contraer una enfermedad letal, crean un ambiente social que afecta a la vivencia de la continuidad normal de la rutina de todos.

Del mismo modo, la atención ambiental recibida por los enlutados también desempeña un papel fundamental para las personas y los grupos que afrontan el duelo. Los entornos que favorecen el cuidado, el apoyo y la maduración pueden contribuir a la integración de la experiencia en el *self* y a la salud mental, mientras que los fallos del entorno, es decir, no adaptarse adecuadamente a las necesidades de los implicados, pueden representar rupturas y duelos más difíciles².

El segundo campo, "*Dolor del alejamiento*", apunta al sufrimiento causado por el distanciamiento del enfermo, impidiendo el contacto y cortando abruptamente una convivencia que aún sería posible. Muchos estudios actuales, tanto internacionales como brasileños, describen esto como una preocupación, ya que puede prevenir nuevas infecciones, pero también puede generar dificultades para aceptar y comprender lo que ha sucedido. Además, hay que tener en cuenta los múltiples casos de infección, ingresos hospitalarios y muertes en la misma familia, lo que puede dificultar el duelo^{15-17,27-29}.

Además, la dificultad de establecer contacto con el enfermo, el no poder estar físicamente cerca de la persona infectada por el virus, ya sea en casa o hospitalizada, se convierte en un factor estresante e intensamente angustiante. Entre los estudios encontrados^{7,9}, los hay que señalan esta imposibilidad de estar cerca y cuidar del enfermo como algo que puede agravar aún más el sufrimiento de la pérdida. En estos casos, también afirman que el uso de la tecnología puede mediar en el contacto y proporcionar cierto alivio. En definitiva, es comprensible que los familiares describan con dolor esta imposibilidad de estar físicamente presentes al lado del ser querido y que el hecho de no seguir el empeoramiento del estado de salud les dificulte prepararse para afrontar la pérdida y entender la muerte⁹.

En este contexto, es importante considerar el sufrimiento no sólo de aquellos que pierden a una persona a causa del COVID-19, sino también de aquellos que sufren por no poder tener contacto con su ser querido, teniendo que lidiar con el dolor de la soledad¹⁴. Así pues, los cuidados, un aspecto central de la experiencia humana, se ven obstaculizados durante la pandemia, con importantes repercusiones emocionales.

Sin embargo, incluso considerando los impactos del COVID-19, son posibles actitudes de cuidado, empatía, solidaridad y compasión entre las personas, lo que puede contribuir a un mejor afrontamiento de la adversidad. En opinión de Winnicott, estas capacidades son una

tendencia de la naturaleza humana y pueden manifestarse en un entorno favorable³⁰. En otras palabras, una vez más, un entorno favorable para la continuidad de la existencia, que acoge y apoya al sujeto, a pesar de todas las dificultades afectivo-emocionales provocadas por la pandemia, permite a las personas actualizar su potencial, lo que favorece la salud mental.

El campo "*Dolor de la negligencia*" y su subcampo, "*Revelando la verdad*", parecen indicar una mayor percepción de las determinaciones sociales por parte de los enlutados. Es decir, además de las repercusiones afectivo-emocionales, éstas implican otro nivel de conciencia¹, en el sentido de que el comportamiento de las autoridades y del sentido común, incompatible con lo que cabría esperar en un contexto pandémico, es vivido como una desatención a las necesidades de las personalidades individuales y colectivas, dando lugar a percepciones críticas y a acciones de denuncia de esta situación.

La verdad revelada, aunque pueda ser una manifestación saludable y positiva, en la medida en que alerta a otros sobre la situación de la enfermedad, es comprensible en un país como Brasil, que ha visto el negacionismo y un escenario de *fake news* y teorías con características fascistas, contrarias a los derechos humanos, marcadas por el desprecio al conocimiento científico y a las personas más afectadas por las desigualdades sociales. Este escenario, sumado a la falta de planificación en caso de pandemia, ha contribuido al elevado número de muertes y a la sensación de desconfianza en el país⁶.

Así, se puede observar que, a pesar del proceso de duelo y de las adversidades en la época de la pandemia de COVID-19 en Brasil, algunos de los enlutados vivieron situaciones de negligencia y se encargaron de divulgar informaciones veraces de alerta, lo que puede ser entendido como una reacción saludable, en la medida en que benefició a otras personas a tomar conciencia de la gravedad de la situación.

CONCLUSIÓN

Se puede observar que los dos primeros campos, "*Dolor de pérdida*" y "*Dolor del alejamiento*", se refieren más directamente al proceso de duelo; el primero describe los diversos sentimientos que pueden surgir durante esta fase y el segundo tiene una relación más directa con el aislamiento físico durante el proceso de enfermedad. El tercer campo, "*Dolor de la negligencia*", y el subcampo "*Revelando la verdad*", se refieren más a la constatación consciente de que no ha habido un tratamiento adecuado en términos de derechos de salud pública e incluso negligencia por parte de los especialistas y los funcionarios gubernamentales, en cuanto a la forma de abordar la situación.

Así, las personas han sufrido doblemente durante la pandemia de COVID-19, tanto por la pérdida de seres queridos como por sentirse socialmente desatendidas, incluso por las autoridades gubernamentales, como se propone en el campo “*Heridos y desamparados*”. Este campo no sólo señala la ocurrencia de una invasión ambiental de contextos pandémicos en la vida de individuos y grupos, que ha generado diversos impactos y repercusiones, sino que también demuestra un importante desamparo social, que favorecería procesos de enfermedad, como un duelo más difícil.

También se sabe que este desamparo no es experimentado de forma homogénea por toda la población. Las mujeres, los indígenas, los pobres, los negros y los que viven en la periferia fueron las personas que más sufrieron las consecuencias de la pandemia de COVID-19, incluidas tasas más elevadas de enfermedad y muerte, mientras que, como puede deducirse fácilmente, las familias ricas y educadas tenían más acceso a *home office*, posibilidades de aislamiento y recursos de análisis y atención.

Como limitación, este estudio se centró en un momento muy delicado, tanto por el número de enlutados como por las dificultades impuestas en el contexto de una pandemia. Como tal, señala la necesidad de considerar las peculiaridades de esta situación en el proceso de atención y cuidado de los enlutados.

Además, dadas las características inherentes a la investigación cualitativa, que busca profundizar en la producción de conocimiento integral, acaba trabajando con un número reducido de informes, lo que impide generalizaciones, se recomienda la realización de más investigaciones psicológicas, tanto cualitativas como cuantitativas sobre el tema. Por otro lado, el trabajo en cuestión trajo aspectos señalados en los medios de comunicación, que en sí mismos muestran el duelo vivido en un contexto pandémico, situación vivida en todo el mundo y contexto para intervenciones en salud mental.

REFERENCIAS

1. Bleger J. *Psicologia della condotta*. Roma: Armando Editore; 2018. 320 p.
2. Winnicott DW. *Desenvolvimento emocional primitivo*. In: Winnicott DW. *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas*. Rio de Janeiro: Editora Imago; 2000. p. 218-232.
3. Evangelista PERA, Cardoso CL. *Aconselhamento psicológico fenomenológico-existencial online como possibilidade de atenção psicológica durante a pandemia de COVID-19*. *Rev Perspect Psicol*. [Internet]. 2021 [citado el 30 jun 2022]; 24(2):129-53. Disponible en: <https://seer.ufu.br/index.php/perspectivasepsicologia/article/view/58492/31126>
4. Rente MAM, Merhy EE. *Luto e não-violência em tempos de pandemia: precariedade, saúde mental e modos outros de viver*. *Psicol Soc*. [Internet]. 2020 [citado el 30 jun 2022]; 32:e020007. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/bL9QtLxWKVL8VysmnnWNNMk/?format=pdf&lang=pt>
5. Crepaldi MA, Schmidt B, Noal DS, Bolze SDA, Gabarra LM. *Terminalidade, morte e luto na pandemia de COVID-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas*. *Estud*

- Psicol. (Campinas) [Internet]. 2020 [citado el 30 jun 2022]; 37:e200090. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/LRmfcnxMXwrbCtWSxJKwBkm/?format=pdf&lang=pt>
6. Carvalho M, Luz ACR, Paulino BR, Ferreira CCI. Metáforas de um vírus: reflexões sobre a subjetivação pandêmica. *Psicol Soc.* [Internet]. 2020 [citado el 30 jun 2022]; 32:e020005. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/nH6s6rFMWkp7mK39vkM4RhS/?format=pdf&lang=pt>
7. Lukachaki KRS, Tomeix BR, Osório AJ, Liu MK. Luto e Covid-19: alguns aspectos psicológicos. *Cadernos de Psicologia S.* [Internet]. 2020 [citado el 30 jun 2022]; 1. Disponible en: https://cadernosdepsicologias.crppr.org.br/wp-content/uploads/2020/12/Luto-e-Covid-19_-alguns-aspectos-psicologicos-%E2%80%93-Revista-Cadernos-de-Psicologias.pdf
8. Bianco ACL, Costa-Moura F. Covid-19: luto, morte e sustentação do laço social. *Psicol Ciênc Prof.* [Internet]. 2020 [citado el 30 jun 2022]; 40:e244103. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/d9mBr3GZfndZsRN6wtL7D9q/?format=pdf&lang=pt>
9. Dantas CR, Azevedo RCS, Vieira LC, Côrtes MTF, Federmann ALP, Cucco LM, et al. O luto nos tempos da COVID-19: desafios do cuidado durante a pandemia. *Rev Latinoam Psicopatol Fundam.* [Internet]. 2020 [citado el 30 jun 2022]; 23(3):509-33. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlpf/a/SgtgR9xSwqBSYjr5Mm3WSwG/?format=pdf&lang=pt>
10. Souza Junior LA, Henderson GF. Testemunhos durante a pandemia: reflexões psicanalíticas sobre trauma, Estado, economia e morte. *Saúde Soc.* [Internet]. 2021 [citado el 30 jun 2022]; 30(3):e200435. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/nF5TMPPRstSsBy3ChyQPHqc/?format=pdf&lang=pt>
11. Sousa AR, Moreira WC, Queiroz AM, Rezende MF, Teixeira JRB, Mercedes MC, et al. COVID-19 pandemic decrease men's mental health: background and consequence analysis. *J Bras Psiquiatr.* [Internet]. 2021 [citado el 30 jun 2022]; 70(2):141-8. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/DQqNMVXh68qFC5bjyptHffM/?format=pdf&lang=en>
12. Peres RS, Frick LT, Queluz FNFR, Fernandes SCS, Priolo Filho SR, Stelko-Pereira AC, et al. Evidências de validade de uma versão brasileira da Fear of COVID-19 Scale. *Ciênc Saúde Colet.* [Internet]. 2021 [citado el 02 jul 2022]; 26(08):3255-3264. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csc/a/9S9PnQrwbPmK54ZmMNwyHVR/?format=pdf&lang=pt>
13. Cardoso EAO, 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 Latinoam Enferm.* [Internet]. 2020 [citado el 02 jul 2022]; 28:e3361. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/TmXZcXpFLPFPK5Vbzrc3YKv/?format=pdf&lang=en>
14. Verztman J, Romão-Dias D. Catástrofe, luto e esperança: o trabalho psicanalítico na pandemia de COVID-19. *Revista Latinoam Psicopatol Fundam.* [Internet]. 2020 [citado el 30 jun 2022]; 23(2):269-90. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlpf/a/FCst676jKy6YVJdgwvDRMQB/?format=pdf&lang=pt>
15. Eisma MC, Boelen PA, Lenferink LIM. Prolonged grief disorder following the Coronavirus (COVID-19) pandemic. *Psychiatry Res.* [Internet]. 2020 [citado el 30 jun 2022]; 288:113031. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165178120309847/pdfft?md5=1834f157fe835f68d0773d54abdcad48&pid=1-s2.0-S0165178120309847-main.pdf>
16. Florêncio RS, Cestari VRF, Souza LC, Flor AC, Nogueira VP, Moreira TMM, et al. Palliative care amidst the COVID-19 pandemic: challenges and contributions. *Acta Paul Enferm.* [Internet]. 2020 [citado el 30 jun 2022]; 33:eAPE20200188. Disponible en: https://acta-ape.org/wp-content/uploads/articles_xml/1982-0194-ape-33-eAPE20200188/1982-0194-ape-33-eAPE20200188-en.pdf
17. Ingravallo F. Death in the era of the COVID-19 pandemic. *Lancet Public Health* [Internet]. 2020 [citado el 30 jun 2022]; 5(5):e258. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2468266720300797/pdfft?md5=0e69d6d1d0e87532f76b7ccaa2526dbd&pid=1-s2.0-S2468266720300797-main.pdf>

18. Sunde RS, Sunde LMC. Luto familiar em tempos da pandemia da COVID-19: dor e sofrimento psicológico. *Revista Interfaces* [Internet]. 2020 [citado el 02 jul 2022]; 8(3):703-10. Disponible en: <https://interfaces.unileao.edu.br/index.php/revista-interfaces/article/view/787/pdf>
19. Santana VVRS, Nascimento RZ, Lima AA, Nunes ICM. Alterações psicológicas durante o isolamento social na pandemia de COVID-19: revisão integrativa. *Rev Fam, Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.* [Internet]. 2020 [citado el 30 jun 2022]; 8(Supl 2):754-62. Disponible en: <https://seer.uftm.edu.br/revistaelectronica/index.php/refacs/article/view/4706/pdf>
20. Lima TJA, Lima MVC, Ferreira LCC, Sales LG, Oliveira KKD. Expressões de luto no início da pandemia de COVID-19 veiculadas em jornais do Brasil. *Rev Fam, Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.* [Internet]. 2021 [citado el 30 jun 2022]; 9(Supl 2):746-54. Disponible en: <https://seer.uftm.edu.br/revistaelectronica/index.php/refacs/article/view/4853/pdf>
21. Visintin CDN, Schulte AA, Aiello-Vaisberg TMJ. “Meus hormônios me enlouquecem”: investigação psicanalítica com mommy blogs brasileiros. *Psicol USP* [Internet]. 2021 [citado el 30 jun 2022]; 32:e180117. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/pusp/a/LHcqPcvwZhWdch6zLCspFyR/?format=pdf&lang=pt>
22. Liberman A. Stephen A. Mitchell y el psicoanálisis rioplatense “clásico” (Bleger): algunas convergencias. *Clínica e Investigación Relacional.* [Internet]. 2014 [citado el 30 jun 2022]; 8(1):51-60. Disponible en: https://www.psicoterapiarelacional.es/Portals/0/eJournalCeIR/V8N1_2014/05_Liberman_SA-Mitchell-y-el-psicoanalisis-rioplatense_CeIR_V8N1.pdf
23. Kuchuck S. *The relational revolution in psychoanalysis and psychotherapy.* New York: Confer Books; 2021. 154 p.
24. Sassenfeld A. *Estar con otros: cuerpo, afectividad y vínculo en psicoterapia relacional.* Argentina: Editorial Cuatro Vientos; 2018. 360 p.
25. Ambrosio FF, Aiello-Fernandes R, Aiello-Vaisberg TMJ. Pesquisando sofrimentos sociais com o método psicanalítico: considerações conceituais. In: *XI Jornada Apoiar – Adolescência: identidade e sofrimento na clínica social*; 2013; São Paulo, Brasil. São Paulo: Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo; 2013. p. 174-188.
26. Herrmann F. *Andaimos do real: o método da psicanálise.* 3ed. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2001. 328 p.
27. Bajwah S, Wilcock A, Towers R, Costantini M, Bausewein C, Simon ST, et al. Managing the supportive care needs of those affected by COVID-19. *Eur Respir J.* [Internet]. 2020 [citado el 30 jun 2022]; 55:2000815. Disponible en: <https://erj.ersjournals.com/content/erj/55/4/2000815.full.pdf>
28. Fundação Oswaldo Cruz. *Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: processo de luto no contexto da COVID-19.* Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz; 2020. 10 p.
29. Souza CP, Souza AM. Rituais fúnebres no processo do luto: significados e funções. *Psicol Teor Pesqui.* [Internet]. 2019 [citado el 30 jun 2022]; 35:e35412. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/McMhzwWgJZ4bngpRjL4J8xg/?format=pdf&lang=pt>
30. Plastino C. A emergência espontânea do sentimento ético como tendência da natureza humana. *Winnicott e-prints* [Internet]. 2012 [citado el 30 jun 2022]; 7(1):80-113. Disponible en: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/wep/v7n1/a04.pdf>

Editor Asociado: Rafael Gomes Ditterich.

Conflicto de Intereses: los autores declaran que no existe ningún conflicto de intereses.

Financiación: no hubo.

CONTRIBUCIONES

Cristiane Helena Dias Simões colaboró en la concepción del estudio y su diseño, recogida y análisis de datos y redacción. **Gustavo Renan Almeida da Silva** y **Tânia Maria José Aiello-Vaisberg** colaboraron en la concepción del estudio y su diseño, recogida y análisis de datos, redacción y revisión. **Mayara de Souza Américo Ribas** y **Thaís Américo Ribas** participaron en la concepción del estudio y su diseño, recogida y análisis de datos.

Como citar este artículo (Vancouver)

Simões CHD, Silva GRA, Ribas MAS, Ribas TA, Aiello-Vaisberg TMJ. “Heridos y desamparados”: la experiencia vivida por enlutados del COVID-19. Rev Fam, Ciclos Vida Saúde Contexto Soc. [Internet]. 2023 [citado el *insertar el día, mes y año de acceso*]; 11(3):e6616. Disponible en: *insertar el link de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*.

Como citar este artículo (ABNT)

SIMÕES, C. H. D.; SILVA, G. R. A.; RIBAS, M. S. A.; RIBAS, T. A.; AIELLO-VAISBERG, T. M. J. “Heridos y desamparados”: la experiencia vivida por enlutados del COVID-19. **Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.**, Uberaba, MG, v. 11, n. 3, p. e6616, 2023. DOI: *insertar el link de DOI*. Disponible en: *insertar el link de acceso*. Acceso el: *insertar el día, mes y año de acceso*.

Como citar este artículo (APA)

Simões, C.H.D., Silva, G.R.A., Ribas, M.S.A., Ribas, T.A., & Aiello-Vaisberg, T.M.J. (2023). “Heridos y desamparados”: la experiencia vivida por enlutados del COVID-19. Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc., 11(3). Recuperado el: *insertar el día, mes y año de acceso* de *insertar el link de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*.



Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons