

El duelo, más allá del dolor



MATILDE PELEGRÍ MOYA*

Miembro del EPFCL-Fórum Psicoanalítico, Barcelona, España
Escuela de Psicoanálisis de Los Foros del Campo Lacaniano, España

MONTSERRAT ROMEU FIGUEROLA**

Miembro del EPFCL -Fórum Psicoanalítico Tarragona, España
Escuela de Psicoanálisis de los Foros del Campo Lacaniano, España

El duelo, más allá del dolor

Resumen

Queremos transmitir lo que supone el paso por el duelo y su salida mostrando cómo el proceso de duelo es algo más que superar un dolor. Implica realizar un proceso psíquico de reconstrucción simbólica íntimamente ligado con el paso del sujeto por la castración. Nos hemos servido de un análisis de la definición de duelo; hacemos referencia a los aportes de Freud, pionero en el trabajo en profundidad de este proceso, del cual han partido distintos estudios. A la vez hemos examinado los aportes de Lacan, mostrando la variante clínica relacionada con el proceso.

Palabras clave: dolor, falta, objeto, real, restructuración, síntomas.

Le deuil, au-delà de la douleur

Résumé

L'article essaie de transmettre ce qu'impliquent le passage et la sortie du deuil, essayant de montrer comment le processus du deuil n'est pas que surmonter la douleur. Il s'agit d'un processus psychique de reconstruction symbolique, intimement lié au passage du sujet par la castration. Une analyse de la définition du deuil proposée par Freud, pionnier à ce sujet et point départ de la plupart des études qui s'en sont suivies, a été mise à l'œuvre. En même temps, on a examiné les élaborations de Lacan pour montrer quel est la variante clinique vis-à-vis du dit processus.

Mots-clés: douleur, manque, objet, réel, restructuration, symptômes.

Mourning, beyond pain

Abstract

The purpose of this article is to convey what is implicated in the passage through mourning and its way out, by showing how the mourning process involves much more than overcoming pain. Rather, it involves a psychic process of symbolic reconstruction that is closely linked to the subject's experience of castration. The paper examines the definition of mourning from the perspective of Freud's pioneering in-depth analysis of the issue, as well as of the studies deriving from it. It also explores the contributions of Lacan, showing the clinical variant associated with the mourning process.

Keywords: pain, lack, object, real, restructuring, symptoms.

* e-mail: matildep@copc.cat

** e-mail: M.ROMEU.F@telefonica.net

EN TORNO AL CONCEPTO DE DUELO: DEFINICIÓN Y ANÁLISIS

El concepto de duelo como el de la muerte es universal y está íntimamente ligado al sufrimiento psíquico. Conciérne a todos los seres humanos. Atañe a niños y adultos que pasan por los mismos rituales. No obstante su universalidad, los sentimientos del duelo a veces no son expresados ni reconocidos como tales; sin embargo el duelo es necesario para poder continuar viviendo, para lograr separarse del ser perdido o amado y recobrar la libertad de funcionamiento psíquico.

El trabajo de duelo, como lo llamó S. Freud, supone una elaboración intrapsíquica y a pesar de ser doloroso, es indispensable y casi obligatorio para el posterior bienestar del psiquismo humano.

Al revisar la etimología del término “duelo”, vemos que se origina en dos raíces latinas, “*dolus*” y “*duellum*”; la primera hace referencia al dolor, a la vertiente más psicológica, mientras que la segunda remite a la idea de desafío que entraña el hecho de “retar a duelo”¹, “al combate entre dos”. Desde el psicoanálisis entendemos el duelo como algo que va más allá de un dolor de orden psíquico, un pesar o una aflicción. Supone un desafío hacia la propia estructura psíquica del sujeto, una tensión entre el registro real y el simbólico. Al experimentarse una falta en lo real, la falta devenida alcanzará lo real del cuerpo imaginario del doliente. Con las aportaciones del psicoanalista J. Lacan, entendemos cómo esta falta o agujero en lo real movilizará todo un orden simbólico que da lugar a una recomposición de significantes, en la medida en que el sujeto afronta la pérdida.

Observemos una posible definición de duelo, teniendo en cuenta esta doble cara, en tanto supone dolor y reestructuración. Empecemos analizando el concepto desde una perspectiva más amplia, antes de adentrarnos en la definición propiamente psicoanalítica. *El duelo es un estado y un proceso que sigue a la pérdida de un ser querido*, afirmación que podemos precisar diciendo que se trata de una pérdida definitiva, por lo cual normalmente se asocia con la muerte. Pero no tiene por qué suponer necesariamente la muerte física de una persona: por ejemplo, cuando una relación de pareja termina, no hay ninguna defunción, pero sí el fin de una relación; alguien deja de ser algo para uno y este algo se pierde. Para seguir afinando la definición, en este contexto más general, diremos que el duelo es una reacción natural ante la pérdida

1. Real Academia Española, *Diccionario de la lengua española* (Madrid: Mateu-Cromo. Artes Gráficas, 1992).

de una persona, animal, objeto o evento significativo. Vemos cómo se va ampliando el ámbito de duelo, incluso hacemos referencia a un objeto: cuántas veces ante una pérdida material decimos que el valor no es lo que cuesta en dinero sino lo que representa o nos evoca.

Adentrándonos en el psicoanálisis, su descubridor, S. Freud, en su texto “Duelo y melancolía”² define el duelo como una reacción ante la pérdida de una persona querida, de una abstracción equivalente como la patria, la libertad, un ideal, etc. Freud va más allá, no solo hace referencia al duelo como consecuencia de haber perdido algo tangible, sino que lo relaciona también con la pérdida de ideales o ideas que uno presupone. Podríamos aludir a muchas situaciones que remiten a este punto, pero señalaremos cómo una idea o deseo puede ser fuente de un proceso de duelo importante: un caso muy evidente sería cuando el médico indica a una mujer o a un hombre la imposibilidad de tener un hijo vía natural; sin que nadie muera, esto deja al sujeto bastante impactado. Qué decir en el caso de amputaciones, tampoco muere nadie, pero sí muere una parte del sujeto, con toda una serie de expectativas en relación con el futuro. Otro ejemplo muy actual sería cuando una persona descubre que su padre biológico no es quien ha ejercido como tal.

En relación con los ideales, cuántas veces al caérsenos algunos pasamos por un bajón importante —pues aunque se trata solo de una idea, su valor reside en el sentido que nos aporta— y luego descubrimos cuán lejos de lo que pensábamos estaban; su caída nos moviliza como sujetos.

El duelo desencadenará respuestas de tipo emocional y comportamental, de tal forma que genera un proceso que se prolongará el tiempo necesario para elaborar la falta; estar en duelo supondrá localizarla en uno mismo, saber qué se nos ha perdido a través de la falta que ha devenido para poder aceptar la pérdida y no renegarla.

Este proceso conlleva consecuencias tanto en el ámbito fisiológico como en el social; la intensidad, la duración y sus implicaciones serán proporcionales a la dimensión y significado de la pérdida y a las particularidades psíquicas de cada sujeto.

Desde una perspectiva más psicológica y fenomenológica se han descrito tres fases observables del proceso:

- En la primera, llamada fase de evitación, incluiríamos el *shock* o el embotamiento con la negación del reconocimiento inicial de la pérdida, es el instante traumático en el que se pierde el objeto.
- En un segundo momento aparecería la fase de confrontación, donde tienen lugar las emociones más intensas; se intenta recuperar aquello perdido, por eso la rabia y la culpa pueden ser desbordantes. A menudo en la fantasía se



2. Sigmund Freud, “Duelo y melancolía” (1917 [1915]), en *Obras completas*, vol. XIV (Buenos Aires: Amorrortu, 2005).

da vueltas a todo lo vivido, e incluso ocurre una satisfacción inconsciente al recordar el dolor, se genera un cierto goce. Las manifestaciones más comunes pueden ser los síntomas depresivos, la angustia, y hasta pueden tener lugar visiones o la sensación de sentir la presencia de la persona perdida. El fenómeno elemental de la alucinación, lo veremos más adelante, se puede presentar como una manera de retener el objeto perdido, como una forma de apartarse de la pérdida que la realidad impone.

- La tercera fase la llamaríamos de restablecimiento. En esta aparece un cierto desapego y el recuerdo surge con menos afecto. Es lo que en la cotidianidad suele conocerse con la típica frase “el tiempo va borrando las heridas” o “el tiempo lo cura todo”. Mas desde el psicoanálisis sabemos sobradamente que el tiempo por sí solo no cura.

Si el sujeto tolera pasar por el malestar que supone aceptar la pérdida, renunciando a toda esperanza de recuperación, empezará una gradual declinación del duelo y una apertura progresiva hacia nuevos objetos.

En muchos casos el proceso de duelo comprende desde el momento en que se produce la pérdida hasta cuando esta es aceptada. Pero en ocasiones el duelo puede empezar antes de la pérdida, en caso de que esta se pueda prever con cierta antelación; por ejemplo cuando una persona sufre una enfermedad muy grave, sin posibilidades de recuperación, hay un proceso de despedida en la que la muerte se empieza a abordar antes de que esta suceda, con lo cual se inicia el duelo antes de la propia muerte. También hay muchas relaciones en las cuales el duelo aparece antes de la ruptura de la relación, en tanto esta se anticipa incluso inconscientemente.

Desde el psicoanálisis podemos afirmar que para superar el duelo será necesario experimentar la realidad de la falta, sentir el dolor con todas las emociones que conlleve y adaptarse al ambiente con la falta que ha devenido. Freud dirá que una vez retirada la libido del objeto perdido, esta se podrá dirigir hacia nuevos objetos.

El trabajo de duelo implica el desinvertimiento de una multitud de representaciones ligadas al objeto. Precisamente conlleva tiempo porque no es solo el objeto, sino una multitud de representaciones vinculadas a él; de allí que tomar en tratamiento a alguien doliente es realmente dejarlo hablar. Cada verbalización es un combate interno que libra el sujeto. Como señala Freud, este vuelve a vivir la experiencia acontecida con el objeto. Es un combate entre el deseo de que vuelva a ocurrir y el deseo de liberarse de eso. El sujeto necesita volver a recordar, pensar, representar, pero también sentir, y esto es el trabajo de duelo.

El ser humano normalmente acaba sometiéndose a la realidad, a pesar de necesitar un tiempo para ello. La pérdida y el duelo son inherentes a la vida, propias del proceso evolutivo y constituyentes del sujeto: pensemos en la retirada de la leche materna a un bebé, todo el contacto con el pezón materno desaparece, dejando al bebé con una falta que deberá suplir; también en la vida adulta nos encontramos con separaciones inevitables, como es el caso de la muerte de los padres, o con pérdidas a veces traumáticas, a las cuales debemos hacer frente muchas veces no sin dificultades.

El duelo no es una enfermedad sino un proceso normal del aparato psíquico. De allí que del sujeto que está en duelo suela decirse: “No está enfermo, está de duelo”.

De todas formas aquí nos podemos preguntar si siempre es posible hacer el duelo, pues por ejemplo ¿cómo hacerlo ante la muerte de un hijo deseado? Ni siquiera encontramos palabra que designe a un progenitor que pierde a su hijo, así como llamamos huérfano cuando un hijo pierde al progenitor o progenitores, o viudo en caso de muerte de la pareja. ¿Cómo se nombra al progenitor que pierde al hijo? No hay palabra.

No obstante, desde Lacan, diremos que hacer el duelo supondrá enfrentarse al único amo que es la muerte y que supone el paso por la castración, pero en la medida en que no se haya dado decididamente tal paso, el proceso de duelo entrañará serias dificultades.

APORTACIONES DE FREUD Y LACAN

Freud elabora una teoría del duelo en su texto “Duelo y Melancolía”³ de 1917. Concibe el duelo como algo habitual que hay que dejarlo expresar sin perturbarlo. El sujeto en duelo presenta una serie de síntomas: pérdida del interés por el mundo exterior —en todo lo que no recuerde al muerto—, pérdida de la capacidad de escoger algún nuevo objeto de amor —en reemplazo, se diría, del llorado—, extrañamiento respecto de cualquier trabajo productivo que no tenga relación con la memoria del muerto. Fácilmente se comprende que esta inhibición y menoscabo del yo expresan una entrega incondicional al duelo que nada deja para otros propósitos y otros intereses.

Ahora bien, si estos síntomas persisten en el tiempo, ¿podríamos llamarlo duelo patológico?

Freud nos dice que la vida misma consiste en un conjunto de pérdidas, y para él la palabra “pérdida” es sinónimo de castración. Por consiguiente, este camino que va desde la vida hacia su desarrollo y finalmente hacia la muerte, está jalonado por continuas pérdidas, frente a las cuales el aparato mental está generalmente preparado, obviamente, para algunas más que para otras.

3. *Ibíd.*

En consecuencia, Freud expresa que en el vínculo con un objeto este ha sido investido, es decir, ha sido cargado libidinalmente por el sujeto. En otras palabras, el interés de vivir ha sido puesto en el objeto, sobre el cual se proyecta total o casi totalmente el narcisismo propio, al punto tal que el sujeto ha quedado vacío de libido, y es el objeto el que absorbe casi toda la libido del sujeto. Por consiguiente, cuando este objeto se pierde, es decir, se pierde el amor, el trabajo, la patria, etc., objetos que son significativos para el sujeto, él pierde su libido, llora la pérdida de su libido. Es por esta razón que Freud identifica en el duelo la presencia de grandes desviaciones respecto de la conducta normal: tristeza, dolor, desinterés por el mundo externo —solo le interesa aquello del mundo externo que se refiere al objeto—; también señala dos inhibiciones:

- La inhibición de la capacidad de trabajar (crear, producir)
- La inhibición de la capacidad de amar.

Entonces, duelo no solo es tristeza y dolor, sino también supone inhibiciones del yo.

El duelo ocupa la vida del sujeto, no hay interés por otras cosas. El doliente puede transcurrir el día pensando, y a veces hablando, del objeto perdido.

Aquí es donde Freud dice que el trabajo de duelo pone en juego la relación del sujeto con la realidad. Aunque no hay pérdida consciente de esa función de la realidad, pues él sabe que en la realidad el objeto no está, puede haber una pequeña alucinosis, una pequeña creencia de que el objeto está. Pone en juego esa relación porque ir aceptando que el objeto se ha perdido entraña una especie de trabajo psíquico nada fácil que implica un gran gasto de energía para el psiquismo —por eso lo llama trabajo de duelo—, de manera que lo sitúa como un auténtico trabajo psíquico. Y para Freud la dimensión temporal es crucial en el duelo.

Este autor nos hace notar que el sujeto del duelo tiene que cumplir una tarea, que en cierto modo sería la de consumir por segunda vez la pérdida provocada por el accidente del destino del objeto amado, y a su vez resalta la importancia de la rememoración del duelo en lo relativo a todo lo que fue vivido con el objeto amado.

Más tarde, después de la muerte de su hija Sofía en 1920, Freud escribe en 1929⁴ a Binswanger, quien acababa de perder un hijo: “Se sabe que el duelo agudo que causa una pérdida semejante hallará un final, pero que uno permanecerá inconsolable, sin hallar jamás un sustituto”, y añade: “Todo lo que tome ese lugar, aún ocupándolo enteramente, seguirá siendo siempre algo distinto”. Y finalmente: “Es así, es la única forma de continuar con el amor que no se quiere abandonar”⁵.

4. Sigmund Freud, “Carta a Ludwig Binswanger”, En *Epistolario II (1891-1939)* (Barcelona: Plaza & Janés, 1971), 60-61.

5. *Ibíd.*, 386.

La tesis de Freud en 1917 indica que el duelo presupone no solamente la capacidad del sujeto de reemplazar un objeto por otro, sino que también pueda efectuar la sustitución de forma completa, absoluta, sin resto. Pero a partir de su carta a Binswanger de 1929, Freud es más pesimista y nos dice del objeto perdido que no se podrá “hallar jamás un sustituto” y que otro nuevo “siempre será algo distinto”⁶.

A partir de la obra de Freud y en concreto en relación con su texto “Duelo y melancolía” de 1917, podemos resaltar otros autores que siguieron trabajando este tema bajo la influencia de sus elaboraciones: destacamos Lindemann (1944); Bowlby (1961); Rando (1983); Parkes & Weis (1983) y Niemeyer (2000). De todos ellos vamos a retomar a Bowlby, seguidor de la obra de Freud pero quien a la vez introduce otras disciplinas en su estudio, como es la psicología cognitiva y la etología.

Hacemos una breve referencia a Bowlby⁷, quien propondrá un primer modelo sobre el desarrollo del duelo, para el cual plantea tres etapas: 1) añoranza y búsqueda de la persona perdida, 2) desorganización y 3) reorganización; posteriormente describirá otra etapa, la de embotamiento.

Todas las ideas sobre el duelo propuestas por Bowlby guardan gran similitud con la teoría de apego que él mismo describió en 1969-1973⁸. En ella plantea que los niños desde muy pequeños desarrollan un vínculo muy estrecho con la figura materna, el cual ya se ha establecido a los 3 años, tiene su periodo más álgido a los 18 meses y va decreciendo progresivamente hasta los 5 y 6 años. La disolución de este vínculo comportará angustia, de forma que los mecanismos que surgen para afrontar esta separación inicial son sustancialmente los mismos que se observan cuando un niño de más edad o un adulto pierde a la persona querida.

Posterior a Freud y lector de su obra, el psicoanalista francés J. Lacan fue un paso más allá en el desarrollo del psicoanálisis. Si bien no escribió un texto referido específicamente al duelo, abordó el tema en varios de sus seminarios, principalmente en el Seminario 6. *El deseo y su interpretación*⁹, también en el Seminario 8. *La transferencia*¹⁰ y en el Seminario 10. *La angustia*¹¹. Incluso lo que Lacan considera como su única invención, el objeto “a”, le fue inspirado durante una de sus lecturas de *Duelo y melancolía*. Se podría decir que la conceptualización del objeto “a” la va elaborando a partir del duelo, como se deduce de la lectura del Seminario 6. *El deseo y su interpretación*, en donde la pregunta freudiana ¿en qué consiste el trabajo de duelo? lo lleva a introducir el concepto de función de duelo. Lacan toma la función del duelo como operación lógica subjetivante articulada necesariamente a la relación con el objeto. El duelo no consiste en sustituir el objeto perdido, sino en cambiar su relación con él. Ese cambio implica la constitución del objeto como objeto de deseo. Cuando se está en duelo, se trabaja por el duelo del objeto *a* y por el duelo de la persona.



6. *Ibíd.*

7. John Bowlby, “Pathological mourning and childhood mourning”, *Journal of the American Psychoanalytic Association*, XI 3 (July 1963).

8. John Bowlby, *El apego* (Barcelona: Paidós Ibérica, 1998).

9. Jacques Lacan, *Seminario 6. El deseo y su interpretación*. Inédito.

10. Jacques Lacan, *El seminario. Libro 8. La transferencia* (Buenos Aires: Paidós, 2003).

11. Jacques Lacan, *El seminario. Libro 10. La angustia* (Buenos Aires: Paidós, 2006).

En el seminario 6, Lacan señala que el duelo corresponde no a la castración, sino a la privación, definida esta como un hueco en lo real, a diferencia de la castración que es un agujero en lo simbólico. El boquete que produce el duelo atañe a lo real, al afecto, a lo que no es significante ni imagen, sino a aquello que surge de “las entrañas del cuerpo”¹².

Al tratar la cuestión del duelo, Lacan se ocupa no solo del objeto que pierde el sujeto, sino de qué pierde de él en esa pérdida. Esto es abordado en la clase del 30 de enero de 1963 del seminario *La angustia* cuando afirma “Solo estamos de duelo por alguien de quien podemos decir: yo era su falta”¹³. Es decir, que solo es posible hacer duelo por aquel cuya falta fuimos y cuyo deseo causamos. En suma, Lacan se interesa por la subjetividad de quien está en duelo, por el impacto de la pérdida no solo del ser querido, sino de algo de sí mismo que se pierde en el duelo. Así, el doliente sufre siempre un colapso traumático y queda expuesto a lo real. Su trama significativa se rompe y no hay respuestas inmediatas desde lo imaginario ni desde lo simbólico para hacerle frente; por eso un sujeto en duelo se queda muchas veces no solo sin palabras, sino que se queda vacío. Entonces es importante trabajar en torno a la subjetivación en el duelo.

Lacan no se conformará con la sustitución del objeto perdido por otro objeto, aportará elementos para pensar que el duelo posibilita una recomposición de significantes, ante un vacío en lo real del sujeto en proceso de duelo, dicha recomposición podrá dar lugar a una redistribución de goce, por lo cual no se pasará a sustituir el objeto perdido, sino que se tratará de algo distinto, pues nos podemos preguntar si el objeto perdido es único, singular e insustituible; si así es, para abordar el vacío que la falta genera, habrá que reconocerla, nombrarla y, en todo caso, con otra modalidad de goce podremos vincularnos con otro objeto, pero distinto al perdido. El proceso de duelo, sin duda, va mucho más allá del alivio, del dolor o la aflicción.

PATOLOGÍA Y CLÍNICA DEL DUELO

En su artículo “Duelo y melancolía”¹⁴, Freud separa lo que sería un proceso de duelo normal —equivalente a una aflicción— de la melancolía, que haría referencia al duelo patológico; así, nos dice que la diferencia entre los dos radica en que la persona bajo los efectos de un duelo llamado normal vería el mundo pobre y vacío debido a la falta del ser querido, mientras que la persona melancólica o bajo los efectos de un duelo no resuelto o patológico se vería a sí misma como pobre y vacía.

Freud establece una diferencia de orden temporal entre duelo y duelo patológico. El duelo tiene un tiempo de trabajo previsible de seis meses a un año y medio.

12. Lacan, “Clase XVIII del 22 de abril de 1959. El deseo y el duelo”, en *Seminario 6. El deseo y su interpretación*.

13. Lacan, *El seminario. Libro 10. La angustia*, 155.

14. Freud, “Duelo y melancolía”.

Para Freud es el tiempo normal de elaboración de un duelo, si no es patológico. La segunda precisión de Freud con respecto al duelo patológico es que el trabajo de duelo no termina, se eterniza. Y un tercer punto en el trabajo de duelo es la sustitución del objeto, la aparición de otro objeto amado. Con lo cual el duelo patológico implicaría no poder amar a otro objeto, no poder sustituirlo.

En el duelo patológico el sujeto intenta armar otros vínculos de pareja y no puede, queda atrapado durante mucho tiempo en eso que perdió. En el duelo patológico el sujeto sabe perfectamente que el objeto está perdido, ya no tiene esperanzas de recuperarlo, no falla aquí el examen de realidad. Puede llegar a “ver” el objeto perdido, pero no son más que creencias momentáneas, alucinosis, y esto es muy común en un duelo. Son alucinosis¹⁵, no alucinaciones, porque no son estructuradas, ni sistematizadas, ni duran más de un instante.

Cuando se silencian los síntomas propios del duelo a través de la medicación o inhibición sintomática, para evitar el paso por el dolor, se favorece la presencia de un duelo no resuelto o patológico más que una superación o resolución de este. Por ello desde el psicoanálisis tenemos que acompañar al sujeto por el camino del duelo en lugar de apartarlo de este, práctica más acorde con el discurso clínico actual que se centra en la supresión de síntomas.

Muchas de las manifestaciones propias del proceso de duelo, en otras circunstancias, podrían fácilmente considerarse síntomas patológicos del orden de una depresión; sin embargo, en el duelo dichas manifestaciones se entienden como normales y deben considerarse incluso saludables, al menos en un primer momento, ya que la negación del sufrimiento o hacer como si no pasará nada tendrá consecuencias mucho más nefastas, pues si el sujeto no logra afrontar y superar el dolor de la falta, sus efectos incidirán más allá de la evidencia del propio individuo.

El duelo se muestra sobre todo a través de fenómenos psíquicos, pasajes al acto, melancolía, anorexia, fenómenos psicósomáticos implicados en la restructuración que supone no solo aceptar la falta, sino también resolver lo que del sujeto estaba en ella.

El duelo es una reacción que supone un proceso para llevar a cabo una elaboración, lo cual no dependerá del paso del tiempo, sino del trabajo que se realice, es decir, el tiempo en sí mismo no supone haber hecho el duelo. En la clínica un duelo detenido o sin hacer aparece con la presencia continua de fenómenos y síntomas del orden de lo psicósomáticos, *actings out*, pasajes al acto, adicciones, anorexia, bulimia, que se repiten en un intento fallido de inscribir lo traumático de la pérdida. Algo de lo imposible de ser articulado vía significativa se muestra en esos fenómenos.

La ausencia de duelo puede desembocar en una eternización del dolor, incluso nos podemos preguntar hasta qué punto la depresión, tan común en nuestra época,



15. Mónica Casado Persona, *Psicólogos internos residentes* (Sevilla: Ed. MAD, 2008).

podría ser el reverso de la supresión del duelo. Habría que señalar que en los niños la depresión se puede manifestar mediante la irritabilidad.

Otro fenómeno que consideramos oportuno destacar en el proceso de duelo es la posible presencia de alucinaciones. Primero definamos clínicamente la alucinación: se trata de un tipo de engaño en el que hay una experiencia perceptiva que se da sin objeto, con alteración del juicio de la realidad, pero sin alteración del resto de percepciones. ¿Cómo entender que este fenómeno elemental fácilmente asociable a la esquizofrenia pueda darse en un sujeto neurótico en estado de duelo?

Lacan señala que lo que podría ser una similitud entre las alucinaciones en un periodo de duelo y las alucinaciones propias de un cuadro psicótico es causado por mecanismos diferentes, los que se dan en un caso son el inverso del otro. Así, en el proceso de duelo el vacío en lo real movilizará el orden simbólico, dará lugar a un desorden simbólico que podrá causar una alucinación; por ejemplo en el caso de la amputación de una extremidad, donde queda una falta en lo real del cuerpo, vemos el fenómeno descrito como “miembro fantasma”, en el cual el sujeto tiene la percepción del miembro amputado. En general hay muchas situaciones en las cuales la falta radical en lo real trastoca el orden simbólico y el imaginario, hasta llegar incluso a generar como consecuencia de este vacío el fenómeno citado: por ejemplo, ante la muerte de una pareja pueden tener lugar alucinaciones en relación con la persona perdida, o pueden aparecer en el caso de inmigración en relación con el lugar abandonado súbitamente y sin ningún proceso de despedida.

En la psicosis, el proceso que genera la alucinación es al revés: se trata de una falta en lo simbólico, de la falta del significante organizador que da lugar a la castración, y cuya consecuencia es hacer que reaparezca en lo real, en forma de alucinación, aquello que debía estar reprimido. Vemos entonces cómo en ambos casos se trata de mecanismos opuestos.

De todas formas, no podemos dejar de hacernos la siguiente reflexión: ¿el proceso de duelo estará sometido a la estructura psíquica del sujeto? Hasta ahora hemos hecho referencia a cómo afrontar la falta en lo real en tanto esta moviliza lo simbólico, pero ¿cómo afrontar el duelo en caso de psicosis, en donde lo simbólico ya está previamente afectado y no hay inscripción del significante fálico? Sabemos que Lacan decía que el duelo y la psicosis no se emparentan en nada, salvo que dan testimonio del *ghost*, de las figuras fantasmales. El *ghost*¹⁶, agrega Lacan, sorprende a cada uno de nosotros cuando la desaparición de alguien no fue acompañada de los ritos que esta exige.

16. Lacan, *Seminario 6. El deseo y su interpretación*.

Hagámonos la siguiente pregunta: ¿puede pasar por el duelo un psicótico?, y en caso de hacerlo, ¿qué diferencias encontramos más notables en relación con el sujeto

neurótico? De momento, como respuesta dejaríamos la siguiente pregunta: en el caso de psicosis, ¿hablaríamos de elaboración del duelo o actuación del duelo?

Todo esto nos hace pensar en los casos de algunas mujeres que después de tener un hijo, luego del parto, se suicidan o intentan suicidarse, como dando cuenta de la imposibilidad de la asunción imaginaria de la castración en la separación del hijo o que este es pura pérdida, ya que para ellas no posee la cobertura agalmática que velaría el agujero en lo real.

Observamos también a muchas mujeres que se hunden en grandes depresiones al ser abandonadas por la persona amada, con una imposibilidad de hacer un duelo por la pérdida; el abandono o la infidelidad la pueden vivir de una forma desgarrada, una parte de ellas muere, es borrada al no tener un lugar en el fantasma del amado, lo que puede conducir las al suicidio sin poder subjetivizar la pérdida como falta; en ellas no hay duelo.

En relación con la histérica, es muy común ver cómo ella responde con fuertes ataques de ansiedad ante una ruptura amorosa, cuando su pareja la deja o se va con otra. En clínica vemos a menudo jóvenes abandonadas por su pareja, hecho que las lleva a pedir ayuda a un profesional, pues les resulta insoportable asumirlo. En el caso de la neurosis obsesiva los síntomas acostumbra a ser menos manifiestos, pero el sujeto puede estar fuertemente paralizado.

En la literatura tenemos un ejemplo de duelo en *Hamlet*, de Shakespeare. Según el psicoanalista J. Lacan, “de un extremo a otro de *Hamlet*, no se habla más que de duelo”¹⁷.

A la muerte de su padre, Hamlet no puede hacer el duelo y rechaza a Ofelia, que ocupaba el lugar de objeto *a*, causa de su deseo, y la ve como “futura madre de pecadores”¹⁸. Lo femenino se torna horroroso para Hamlet. Sin embargo, cuando ve a Laertes morir de amor porque Ofelia ha fallecido, salta al hoyo y dice: “Yo soy el doliente, yo soy el amante, ella era mi falta, yo la amaba”¹⁹. Solo cuando Ofelia deviene en objeto imposible, y por identificación con su amigo y rival que muestra el agujero, la falta y el deseo, Hamlet puede hacer el duelo. La pérdida de Ofelia constituida de nuevo en causa de deseo le permite la asunción imaginaria de la castración, ya que Hamlet ha perdido un trozo de sí mismo.

Ante la muerte de Ofelia, Hamlet reconoce su falta. Reconoce que ella causaba su amor, le falta a él. “Se vuelve hombre de golpe”²⁰, dice Lacan.

Según Lacan, Hamlet se condujo con Ofelia de manera despreciativa y cruel. Hemos insistido sobre el carácter agresivo, desvalorizante, de humillación sin cesar, impuesto a esta persona que ha devenido, repentinamente, el símbolo mismo del rechazo, como tal, de su deseo. No podemos dejar de sorprendernos por algo que

17. Lacan, “Clase XIX del 29 de abril de 1959. Falofahía”, en *Seminario 6. El deseo y su interpretación*.

18. Lacan, “Clase XVII del 15 de abril de 1959. El Objeto de Ofelia”, en *Seminario 6. El deseo y su interpretación*.

19. *Ibíd.*

20. Lacan, “Clase XVII del 22 de abril de 1959. El deseo y el duelo”, en *Seminario 6. El deseo y su interpretación*.

completa para nosotros, una vez más, bajo otra forma, bajo otro rasgo, la estructura para Hamlet. Es que, repentinamente, este objeto va a retomar, para él, su presencia, su valor. El declara: “Yo amaba a Ofelia, y treinta y seis mil hermanos, con todo su amor, no llegarán jamás a la cantidad del mío. ¿Qué harás tú por ella?”²¹. Es en estos términos que comienza el desafío dirigido a Laertes. Es en la medida en que el objeto de su deseo se ha vuelto imposible, que vuelve a ser objeto deseado.

Y Lacan proseguirá con dos preguntas: ¿qué es esta incorporación del objeto perdido? ¿En qué consiste el trabajo del duelo? Para él, “el trabajo del duelo se presenta primero como una satisfacción dada en los elementos significantes para hacer frente al agujero creado en la existencia, por la puesta en juego total de todo el sistema signifiante alrededor del mínimo duelo”²².

PARTICULARIDADES DEL DUELO EN LA INFANCIA

La infancia es un tiempo de tramitación de duelos constitutivos: por la pérdida de los primeros objetos pulsionales, por el falo y por la muerte del padre que permite la inscripción de la ley. La tramitación de estos duelos estructurales es condición para la elaboración de cualquier duelo en la vida.

Françoise Dolto, psicoanalista francesa, en su libro *Parlem amb els infants* nos dice:

Nuestra muerte es un acontecimiento que no viviremos, lo mismo que no hemos vivido nuestro nacimiento, o sea la muerte no es asunto nuestro, sino de los otros. Y creo que es por eso que siempre hablamos de la muerte sin acabarnos de creer en ella. La muerte es muy importante y algo muy curioso, en el inconsciente la muerte no existe.²³

También nos da algunas orientaciones de cómo hablar de la muerte a los niños. Es cierto que hablamos de ella muy pronto y sobre todo hablamos a partir de la muerte de algún animal. Todos hemos escuchado a niños que al encontrarse por primera vez delante de un animal muerto dicen: “No se mueve”, y cuando se les dice: “Está muerto”, nos preguntan: “¿Qué es eso?”, y muchas veces no sabemos qué decir. La respuesta del adulto dependerá de cómo se posiciona frente a la muerte y de cómo haya vivido las diferentes separaciones, duelos, pérdidas, etc.

Es importante poder hablar con los niños de los acontecimientos que sucedieron y suceden en la familia. Si ha muerto un abuelo o abuela, si está enfermo algún miembro de la familia o si algún hermano ha muerto antes del nacimiento de otro. Y poner palabras sobre la desaparición de alguien de la familia. Muchas veces se dice que está en el hospital y se deja la continuación suspendida. Pero los niños preguntan por qué

21. *Ibíd.*

22. *Ibíd.*

23. Françoise Dolto, *Parlem amb els infants* (Lleida: Pagès editors, 2005), 12-13.

no pueden ir al hospital a visitarlos. Los niños deben saber que si han padecido una pérdida, esto forma parte de la vida, de la familia y de aquellos que nacerán después. Estas muertes son parte de la riqueza viva, simbólica de la familia.

En la primera infancia los niños no entienden el concepto de la muerte. Para ellos se trata de ausencia/presencia. Utilizan el juego del *fort/da* para simbolizar la desaparición. Debe hablarse de las ausencias, de las pérdidas y marcar las diferencias. “La mamá vendrá por la noche” o “no vendrá más, está en otro lugar”, dependiendo de la ideología de los padres, está en el cielo o en el cementerio o en el mar.

Después vendrán las preguntas directas de los niños sobre la muerte: “¿Cuándo nos morimos?”. Los niños entienden que una persona pueda morir, pero lo que no entienden, por absurdo, es cuando vienen las muertes prematuras. Si les explicamos que fallecemos cuando hemos acabado de vivir, parece una tontería, pero a veces tranquiliza a los niños que están pasando por momentos de angustia ante el saber de la muerte. Más tarde plantean la pregunta ¿cómo se sabe que hemos acabado de vivir? Pregunta difícil de responder y que cada padre o madre intentará explicar a su manera.

Vamos a mostrar las reacciones de un niño y una niña frente a la pérdida de un familiar. Un niño de 6 años perdió a su madre enferma de cáncer y cuando ella murió quería saber el lugar en concreto donde ella vivía. Se tranquilizó cuando lo llevaron al lugar del cementerio en donde estaba enterrada.

Una nena de 5 años perdió a su padre en un accidente, sin embargo para ella su padre estaba de viaje como lo hacía habitualmente. Su madre insistía que no vendría, que se hizo daño y estaba en el cielo. En una sesión del tratamiento me pregunta qué hacer para comunicarse con el cielo.

Estos dos casos nos muestran el no saber sobre la muerte de estos niños, pero elaboran una ficción para hacer el duelo por la pérdida. También es importante observar que todos los niños juegan a hacerse el muerto y a matar. Precisamente porque están en vida y juegan a la muerte imaginaria. “¡Pam! ¡Pam! Te he matado. De acuerdo, estoy muerto y estoy contento como si no pasara nada”.

El ser humano necesitará todo un proceso para conceptualizar la separación, y aun más tiempo necesitará para entender lo que supone la muerte con toda su crudeza, a pesar de que los niños desde muy pequeños, a los 4 años, ya empiezan a preguntar al respecto y sienten muy rápidamente curiosidad sobre lo que quiere decir estar muerto, pues es algo que oirán y en los cuentos y películas muy a menudo aparecerá.

Entre los 2 y 6 años la muerte se asemejará al dormir, pero aun así el niño hará preguntas como ¿dónde viven los muertos?, en este periodo la muerte se entiende como reversible. No olvidemos que en esta etapa hallamos el pensamiento mágico,



con lo cual el niño hasta incluso puede pensar que el hecho de decir o pensar algo puede provocar la muerte.

Entre los 6 y 9 años la muerte está personificada, se puede tratar de un espíritu, demonio, esqueleto... En esta etapa las preguntas sobre la muerte ya son más concretas, pues la muerte ya se entiende como un final y por ende espanta, aunque de momento no es universal, pasa a los otros.

A partir de los 9 años la muerte se irá entendiendo como algo universal e irremediable, esto significará que le pasa a todos, es decir, a los padres, hermanos y a uno mismo; a los 12 años ya estará asimilado el concepto de muerte.

El proceso de duelo en los niños guarda diferencias respecto a los adultos, pues en contraste con estos, los niños intentan más hablar del tema, incluso con desconocidos, porque necesitan probar y confirmar la realidad con que se encuentran haciendo preguntas como ¿cuándo volverá mi abuelo que murió? Es muy importante que no los engañemos, al contrario, debemos ayudarlos a entender lo que pasa, dentro de su capacidad, por ello una respuesta posible sería por ejemplo: “El abuelo que murió no volverá porque está en el cielo”; inicialmente hay que ubicar a los muertos en algún lugar para explicar la idea de ida sin vuelta.

Hay tres preguntas muy comunes en la infancia respecto a la muerte: 1) ¿Se murió por mi culpa?, en el periodo de pensamiento mágico. 2) ¿Yo me moriré?, cuando cuestionan la universalidad del hecho. 3) ¿Quién me cuidará si mis padres se mueren?, se da cuando la muerte ya es entendida como universal e irremediable.

En todo caso, será a partir de la cotidianidad que el niño empezará a preguntar y a hablar sobre la muerte. No es necesario introducirle este tema de manera forzada porque a medida que el niño crece, espontáneamente hará preguntas y lo hará según su capacidad o momento evolutivo; se tratará de ayudarle a comprender este tema, que causa bastante interés en la infancia.

Nos parece oportuno señalar cómo los manuales de diagnóstico clínico de referencia internacional, que no responden al discurso psicoanalítico, señalan dos tipos de trastornos que tienen que ver claramente con la dificultad de afrontar ciertas separaciones o faltas, por no haber sido suficientemente asumidas o elaboradas. Nos referimos al “trastorno de angustia por separación”, diagnosticado en algunos niños con grandes dificultades para separarse de sus madres y de su entorno familiar, y el “trastorno adaptativo”, diagnosticado también en adultos con dificultad para hacerse cargo de un cambio importante en su vida, bien se trate de una pérdida o cambio brusco, en relación con una persona, un objeto, una expectativa, una idea o un lugar. Para nosotros se trata de trastornos en los que el sujeto tiene serias dificultades en afrontar la falta que ha devenido en lo real y no puede hacer el duelo. En el primer

caso se trataría de niños que no pueden separarse físicamente de sus madres, lo que les dificulta gravemente la entrada al mundo escolar y social; en el segundo habría infinidad de ejemplos; pensemos en el nacimiento de un hijo con una enfermedad grave: sus padres tendrán que afrontar el hecho en sí, que quizá no responderá al ideal que ellos esperaban, tendrán que pasar por un duelo respecto a lo esperado y no devenido.

Volvamos al discurso psicoanalítico. Presentamos un caso de duelo en la infancia: se trata del fragmento de una cura de un niño de 5 años en duelo por la pérdida de su madre a causa de un cáncer.

Tanto para el adulto como para un niño el proceso de duelo, de elaboración psíquica, consiste en pasar del sufrimiento por la pérdida a poder vivir con ella.

A. presenta varios síntomas relacionados con la agresividad y violencia tanto en la escuela como en la casa. Su padre le explicó durante todo el proceso del cáncer de la madre que estaba enferma, y cuando murió lo llevaron al cementerio para que viera dónde estaba enterrada, según recomendaron los psicólogos de la escuela. Les parecía que el niño lo había asumido bien, pero tres meses después de la muerte aparecieron los síntomas por los que su padre consulta.

Primer tiempo del caso. Parece un niño con muchas explosiones de angustia. Se pone en peligro, y sufre varias caídas. Me explica que no quiere a nadie, ni a sus hermanos mayores, ni a su padre. Todos son malos. No le dan sus juguetes, a veces ni le dan de comer. Al preguntarle por su madre, dice que no está, que no viene. Que por eso está enfadado.

Relata que él ayudaba mucho a su madre, iba a comprar con ella. “¿Por qué no viene, está enfadada conmigo? ¿No me quiere?”, repite incesantemente.

Según Lacan, el trauma como encuentro con lo real borra la alteridad fantasmática. A. no encuentra la fantasía para soportar la pérdida y por eso está agresivo, está acorralado, merced de la angustia. El trabajo de duelo consistirá en reconstruir alguna ficción, alguna alteridad entre el sujeto y el objeto perdido que reubique la falta y que pueda pacificar al niño.

Segundo tiempo. Despliegue de relatos fantasmagóricos, donde muestra su desconfianza del Otro, de su deseo de convertirse en un robot que lo pueda todo, que destruya todo, pero que puede reconstruirlo todo, así pasa varias sesiones, entre destrozarse y reconstruir a nivel simbólico. Dibuja escenarios de casas que se caen, de personas que saltan y que vuelan, de gente que hace grandes cosas, etc. Después A. muestra cómo cae, cómo se levanta y cómo no se hace nada en la caída. Se coloca en la posición de héroe, de fuerte. La psicoanalista es su compañera, también es fuerte, ambos pueden correr, volar, saltar, etc. sin que les pase nada.



Tercer tiempo. Parece menos angustiado, explica los juegos que hacía con su madre cuando estaba enferma, puede hablar del hospital y dibujarlo. “¿Acaso es allí donde se encuentra?”, pregunta.

Al hablarle que su padre le mostró otro sitio donde está su madre, dibuja un parque lleno de flores y árboles, nada que ver con un cementerio. Es allí donde él quiere que su madre permanezca.

BIBLIOGRAFÍA

- ARIÉS, PHILIPPE. *Morir en Occidente*. Buenos Aires: Adriana Hidalgo Editora, 2007.
- BOWLBY, JOHN. *El apego*. Barcelona: Paidós Ibérica, 1998.
- BOWLBY, JOHN. “Pathological mourning and childhood mourning”. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, XI 3 (July 1963): 540-541.
- CASADO PERSONA, MÓNICA. *Psicólogos internos residentes*. Sevilla: Ed. MAD, agosto 2008.
- DOLTO, FRANÇOISE. *Parlem amb els infants*. Lleida: Pagès editors, 2005.
- DSM-IV-TR, ED. Barcelona: El Sevier Masson, 2007.
- FREUD, SIGMUND. “Carta a Ludwig Binswanger”. En *Epistolario II (1891-1939)*. Barcelona: Plaza & Janés, 1971.
- FREUD, SIGMUND. “Duelo y melancolía” (1917 [1915]). En *Obras completas*, vol. XIV. Buenos Aires: Amorrortu, 2005.
- GORER, GEOFFREY. *Death, Grief and Mourning in Contemporary Britain*. Nueva York: Doubleday, 1965.
- LACAN, JACQUES. *Seminario 6. El deseo y su interpretación*. Inédito.
- LACAN, JACQUES. *El Seminario. Libro 8. La transferencia*. Buenos Aires: Paidós, 2003.
- LACAN, JACQUES. *El Seminario. Libro 10. La angustia*. Buenos Aires: Paidós, 2006.
- MOLINER, MARÍA. *Diccionario del uso del español*. Madrid: Gredos, 2000.
- REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. *Diccionario de la lengua española*. Madrid: Mateu-Cromo. Artes Gráficas, 1992.
- SOLER, COLETTE. *Les dits déprimés*. Paris: Collège Clinique de Paris, 2008-2009.