



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

Duelo en la infancia

Entre la palabra y el silencio...

Silvina Moreira

C.I: 4.209.940-5

Tutora: Ana Luisa Hounie.

Revisor: Marcelo Novas.

Montevideo.

Febrero 2020.

Índice

Resumen.....	pág.2
Introducción	pág.3
Capítulo 1	
Palabras y silencios.....	pág.5
Capítulo 2	
El trauma para el psicoanálisis.....	pág.10
Capítulo 3	
Nociones conceptuales del duelo desde la perspectiva psicoanalítica.....	pág.16
Capítulo 4	
El duelo del niño cuando se encuentra atravesado por el silencio	pág.23
Conclusiones.....	pág.30
Referencias bibliográficas	pág.33

Resumen

En la presente producción monográfica, se abordará el proceso de duelo en la infancia, cuando este se encuentra atravesado por el silencio.

Es mi intención explorar, analizar y comprender cómo opera el silencio en el duelo del niño, partiendo desde el silencio del otro. Se hará un recorrido por el significado de la palabra, describiendo cómo desde el inicio de la teoría, fue elemental para el análisis de la clínica psicoanalítica. A la misma se la considera como medio para acceder a la cura del sujeto y proveedora de la verdad.

También a lo largo de este trabajo, se pretende realizar una exploración del duelo y el trauma por dos de los autores representativos y fundamentales para la teoría psicoanalítica como fueron Sigmund Freud y Jacques Lacan.

Una vez articulados estos conceptos, intentaré problematizar sobre la posibilidad de un devenir traumático, a causa del silencio otorgado por el entorno del niño.

Palabras claves: duelo, silencio, trauma, infancia.

Introducción

El presente trabajo monográfico se encuadra dentro de la instancia de realización del trabajo final de grado, perteneciente a la carrera de Licenciatura en Psicología de la Universidad de la República.

La elección de la temática está relacionada con un interés personal sobre la clínica con niños, y fue motivada al cursar diferentes materias a lo largo de la formación, cuyos temas están relacionados a la infancia.

La finalidad es hacer un recorrido monográfico en el que abordaré los conceptos: duelo y trauma, para luego problematizar sobre el proceso de duelo en la infancia, cuando no se habla con el niño de lo acontecido.

Este trabajo no hace referencia a quién es la persona fallecida (padre, hermano, tío, primo, abuelo, amigo) ni cuál es el tipo de vínculo que tiene con el niño. Partiré de la base de que, siempre que hay un duelo, hay una afectación directa en la persona.

Me interesa problematizar sobre la importancia de la palabra y la ausencia de ésta, cuando un niño se encuentra elaborando el duelo de un familiar. Dicha situación puede surgir de diferentes maneras; citaré algunos ejemplos: cuando el adulto no dice nada, y el niño queda sin escuchar palabras sobre esa muerte, cuando el niño no pregunta al respecto de la pérdida o cuando pregunta pero le mienten.

Entonces, ¿qué pasa con el niño cuando no le dicen nada sobre la persona fallecida? ¿Qué significación tiene ese silencio en el psiquismo del niño? ¿El silencio como respuesta, puede repercutir en el proceso de duelo en el niño?, ¿Podrá el niño elaborar el duelo sólo con aquello que pueda percibir de su entorno, por fuera de las palabras? Si el niño cuestiona, y no encuentra respuestas a sus interrogantes o inquietudes respecto a la ausencia de la persona fallecida, ¿esto puede devenir en un hecho traumático?

Cuando me refiero a “no decir” me centro en el uso de la palabra dicha, sostenida por la voz. Cuando algo no se dice en palabras, no significa que no se exprese como mensaje. Por lo tanto, el suceso ocurrido se manifiesta de diferentes formas. La bibliografía sobre la temática es de referencia psicoanalítica. En la elaboración de este trabajo me basaré en los textos de Sigmund Freud, ampliando con aportes posteriores de psicoanalistas fundamentales como Jacques Lacan y Melanie Klein.

Cuando hablamos de trauma desde el psicoanálisis hay que dejar de lado las generalidades, ya que lo que es traumático para una persona no tiene por qué serlo para otra.

Esto tendrá que ver con cada persona en particular y cuál es el suceso que lo desencadena, ya que un mismo acontecimiento puede afectar a una persona y no a otra; incluso un mismo hecho para la misma persona puede tener significaciones diferentes, dependiendo del momento en el que se dé la situación traumática. Entonces, el acento traumático dependerá de cómo el sujeto vivencie el hecho, y no del hecho en sí.

En el capítulo 1 se planteará la importancia de la palabra y los silencios; en los capítulos 2 y 3 se profundizará sobre los conceptos de trauma y duelo desde la teoría psicoanalítica; en el capítulo 4 se articularán estos conceptos en la infancia, usando como referencia los autores antes mencionados.

Capítulo 1

El que tenga ojos para ver y oídos para oír se convencerá de que los mortales no pueden guardar ningún secreto. Aquel cuyos labios callan, se delata con las puntas de los dedos; el secreto quiere salirse por todos los poros. Freud, 1901

Palabras y silencios...

En este capítulo considero pertinente hacer una aproximación a la importancia del lenguaje, la palabra y el lugar del silencio para el psicoanálisis. Destacaré la voz, cómo una de las vías para la enunciación de la palabra. Partiré de las siguientes interrogantes: ¿Qué lugar se le otorga a la palabra en el psicoanálisis? ¿Qué papel desempeña la palabra en el desarrollo psíquico del niño? ¿A qué nos referimos cuando hablamos de la importancia de poner en palabras? ¿Qué pasa con esto que no se dice? ¿Decimos solamente a través de las palabras?

Para comprender estas interrogantes haré referencia a los aportes de la obra de Sigmund Freud basados en su teoría psicoanalítica, luego a Jacques Lacan, por su hincapié en el lenguaje.

Cuando me cuestiono acerca de cuál es lugar que ocupa la palabra en el psicoanálisis, se me hace inevitable remontarme a los primeros momentos de la teoría psicoanalítica, ya que ésta es la base de su construcción teórica.

En la obra *Estudios sobre la histeria* por Josef Breuer y Sigmund Freud (1992), sostienen que, a través de la técnica del método hipnótico catártico, implementado por ellos se puede llegar a la cura a través de la palabra. Esta técnica consiste en provocar una descarga de los afectos nocivos que estaban relacionados con los hechos traumáticos. Entonces, el trauma psíquico es el que genera el síntoma histérico. Se destaca que tanto el hecho como el recuerdo de éste perduran en el tiempo, y se mantiene en el presente del sujeto. Mediante la técnica, el recuerdo traumático era evocado a través de la palabra y esto generaba que se permitiera la actualización de esa vivencia dolorosa. Es por esto que Freud plantea:

Descubrimos, en efecto, al comienzo para nuestra máxima sorpresa, que los síntomas histéricos singulares desaparecían enseguida y sin retornar cuando se conseguía despertar con plena luminosidad el recuerdo del proceso ocasionador, convocando al mismo tiempo el afecto acompañante, y cuando luego el enfermo describía ese proceso de la manera más detallada posible y expresaba en palabras el afecto. Un recordar no acompañado de afecto es casi siempre totalmente ineficaz; el decurso del proceso psíquico originario tiene que ser repetido con la mayor viveza posible. (Breuer y Freud, 1992, p. 32).

En el texto de Freud *Trabajos sobre la técnica psicoanalítica y otras obras* (1991) se comienza a tomar con relevancia la técnica de “asociación libre”. Ésta se desarrollaba bajo la consigna: “...refiera todo lo que se le ocurra sin crítica ni selección previa” (p.112).

En el encuentro clínico, con el analista, el paciente debe poner en palabras todo lo que a él se le ocurra, dándole un valor fundamental a la palabra. Freud le otorga a la palabra una característica particular porque pone en evidencia que hay un contenido que excede lo consciente del sujeto. Con esto da cuenta de lo inconsciente, de lo reprimido y los conflictos internos. A través de la palabra se puede obtener la cura del sujeto.

Freud también le dará importancia a la escucha que ejerce el analista hacia la palabra del paciente, ya que es lo esencial en la clínica psicoanalítica. La palabra será el medio para tener acceso a los contenidos latentes e inconscientes del paciente, y sólo puede ser dicha por él mismo, ya que si se le impone dicho saber puede generarle resistencias.

Jacques Lacan fue un médico psiquiatra y psicoanalista conocido por sus aportes teóricos a la teoría de Sigmund Freud, incorporando elementos de la lingüística, el estructuralismo, la filosofía y la matemática.

Con lo que respecta al lenguaje, Lacan (1973) afirma: “...el inconsciente está estructurado como un lenguaje” (p.28). Con esto sostiene que el lenguaje es de primordial importancia para la constitución del sujeto, ya que entre el sujeto y su constitución como tal habrá una relación previa con el significante, con esto quiere decir que el significante está presente en el sujeto antes de que este pueda ejecutar cualquier actividad consciente en lo social.

El significante al entrar en contacto con el sujeto crea el inconsciente. Entonces vemos cómo la incidencia significativa es anterior a la inscripción del sujeto en el orden simbólico, Lacan denomina “líneas de fuerzas iniciales” (p. 28) a la inscripción del entorno cultural en el que vive el sujeto. Los significantes estarán en la naturaleza, aguardarán al sujeto y antes de que este genere un vínculo social, los significantes inscribirán en él determinadas relaciones: “Que organizan de manera inaugural las relaciones humanas, dan las estructuras de estas relaciones y las moldean” (p. 28). Con esto refiere, que el significante estará en el sujeto, antes de que éste cobre forma de sujeto.

Saussure fue un lingüista suizo, se lo considera el creador de la “lingüística estructural” del siglo XX. Gracias a él, la lingüística fue reconocida como ciencia empírica. Lacan, sostiene que el lenguaje no es un sistema de signos, como afirmaba Saussure, sino que es un sistema de significantes, y estos constituyen la unidad básica del lenguaje (Evans, 1997). Plantea que “...los efectos del significante sobre el sujeto constituyen el

inconsciente, y por lo tanto constituyen también la totalidad del campo del psicoanálisis” (Evans, 1997, p.177). Sostiene que significante y palabra son términos diferentes, ya que el significante puede ser un objeto, una fracción de palabra, relaciones o, incluso, actos sintomáticos.

En la obra *Función y campo de la palabra y el lenguaje en psicoanálisis* (1979), Lacan en relación a la palabra menciona:

Ya se dé por agente de curación, de formación o de sondeo, el psicoanálisis no tiene sino un médium: la palabra del paciente. La evidencia del hecho no excusa que se le desatienda. Ahora bien, toda palabra llama a una respuesta. Mostraremos que no hay palabra sin respuesta, incluso si no encuentra más que el silencio, con tal de que tenga un oyente y que este es el meollo de su función en el análisis. (p.237)

Lacan hace referencia a que toda palabra necesita una respuesta. No existe una sin la otra, aunque la respuesta sea el silencio. Éste también puede ser escuchado. Describe dos tipos de palabras que pueden aparecer en el discurso del sujeto: la palabra plena y la palabra vacía. La palabra vacía no tiene contenido relacionado al deseo del sujeto; por lo contrario, la palabra plena es la que genera la cura, ya que, da cuenta del deseo y se encuentra más cercana a la verdad del sujeto.

Entonces, la palabra vacía tiene que ver con lo que se habla, sin saber qué es lo que se dice, como una especie de engaño. La palabra plena, en cambio, refiere a cuando el sujeto trata de acercarse a su verdad, que no es una verdad objetiva, sino que está relacionada con la verdad de su palabra y, una vez reconocida, el sufrimiento del sujeto cesa. Es importante remarcar la relación que existe entre la verdad y la palabra plena.

La palabra es proveedora de la verdad (Lacan, 1979). Hablar no es lo mismo que decir, ya que el discurso puede estar vacío, aunque abunden las palabras. La finalidad del proceso analítico es que el sujeto pueda acceder a su verdad a través de la palabra plena. En relación a la verdad, Lacan menciona:

Es que nos presenta el nacimiento de la verdad en la palabra, y que por eso tropezamos con la realidad de lo que no es ni verdadero ni falso. Por lo menos esto es lo más turbador de su problema. Pues de la verdad de esta revelación es la palabra presente la que da testimonio en la realidad actual, la que la funda en nombre de esta realidad. Ahora bien, en esta realidad solo la palabra da testimonio de esa parte de los poderes del pasado que ha sido apartada en cada encrucijada en el que el acontecimiento ha escogido. (p.245,246)

Aquí hará referencia a la realidad afirmando que no es ni verdadera ni falsa, él sujeto a través de la palabra es el que le dará determinada cualidad, dependiendo de su realidad actual. Entonces la palabra plena reordenará lo pasado dándole sentido al presente.

Continuando con conceptos del autor, en su obra *La lógica del fantasma* (2003) expresa: “*tacere no es silere*” (p.169). Esto significa que callar no es estar en silencio. En este escrito toma el callar como propio del sujeto que habla. El término “*taceo*” está relacionado con el callar, por lo tanto, implica no hablar. Esta acción de hablar tiene el carácter de voluntaria; por su lado, el término “*sileo*” refiere al silencio involuntario de la palabra. Entonces, si bien silenciar y callar pueden interpretarse como sinónimos en nuestra lengua, desde la teoría psicoanalítica se marca la diferencia entre “*sileo*” y “*taceo*”, destacando que estar en silencio no es lo mismo que estar callado. Incluso, siguiendo con la idea de Lacan (1967) de que el lenguaje atraviesa al sujeto, éste no puede liberarse del lenguaje, aun estando callado.

En la tesis doctoral de Ana Hounie, llamada *La construcción del saber en clínica* (2013), se encuentra un ejemplo sobre la capacidad de decir del silencio, Hounie hace referencia a la película *Rapsodia en agosto*. En esta película, dos ancianas recuerdan la pérdida de sus seres queridos a causa de la bomba de Hiroshima, lo que genera un quiebre en la existencia de ambas. Hay una escena de las dos ancianas en las que permanecen durante varios segundos en silencio. Sin embargo, según los conceptos previamente mencionados, no están calladas, ya que no se trata de un silencio que deviene de la ausencia de palabra, sino que está provocado por la ausencia de una persona. Sus nietos interrogan acerca de este encuentro totalmente incomprensible, la abuela responde diciendo que ellas se entienden. “Y agrega: “Hay cosas que se pueden decir sin recurrir a las palabras [...] hay gente que guarda silencio mientras conversa.”” (Hounie 2013, p. 304).

Es claro como las dos ancianas atraviesan su duelo y se acompañan desde el silencio donde, a través de la mirada, cada una siente y entiende el dolor de la otra. Es una de las formas de transitar el dolor, aquí la presencia del otro es fundamental para atenuarlo. En esta conversación entre las ancianas se deja en claro cómo el silencio actúa como potencia de un acto de decir, es un silencio que dice.

Lacan en el seminario *La Angustia* (2016) hace referencia a que todo lo que el sujeto recibe del otro es a través del lenguaje, mediante la voz. O sea que ésta tiene un carácter vocal, pero reflexiona sobre los casos donde hay sordera y la voz no puede ser escuchada, afirmando que hay muchos caminos por el que se accede al lenguaje y sostiene: “El lenguaje no es vocalización” (p.296). Lacan plantea que la voz es emitida por el Otro, refiriéndose a la voz del Otro en lo real, la voz que sostiene el significante. Entonces la voz no solo estará relacionada con el sonido, sino que también se relaciona

con su intención, y su acción. La función del Otro será generar o permitir un vacío donde la voz pueda resonar, más allá de la importancia del contenido, la función será generar un medio para la acción.

En relación a esto, Gómez (1999), en su libro *La Voz, ese instrumento...* considera a la misma como característica esencial de todo ser humano. Sostiene que el silencio se encuentra formado por múltiples voces que hacen eco en él. Además, son diversas, tanto en palabras como en sentidos. Concluye entonces que las voces que están en silencio también pueden ser escuchadas.

Para Gómez (1999) las primeras voces que escuchamos en los primeros momentos de la vida son importantes, en esta etapa se reciben mensajes que serán incomprensibles para el niño; sin embargo, “receptamos las modulaciones, los tonos y el afecto que aquellos conllevan.” (Gómez p.16-17).

Por lo tanto, recorriendo los conceptos de los diversos autores, tanto las palabras como los silencios pueden tener importancia, porque pueden haber palabras que no dicen nada y silencios que lo dicen todo. Tanto lo dicho como lo no dicho tienen la misma relevancia para la teoría psicoanalítica ya que ambos son medios fundamentales para el abordaje clínico.

Capítulo 2

El trauma para el psicoanálisis.

En este capítulo se hará un recorrido del concepto de trauma desde la perspectiva de Freud a lo largo de su obra. El trauma ocupa un lugar central en la teoría psicoanalítica; es una temática muy compleja y tiene una gran diversidad en sus causas y en las repercusiones de sus efectos. Es relevante hacer un acercamiento de lo que significa el trauma para el psicoanálisis y así poder relacionarlo con la ausencia de palabra cuando un niño se enfrenta a una pérdida significativa. Comenzaré por el origen de la palabra trauma y luego expondré dos definiciones para poder compararlas. Etimológicamente, trauma proviene del vocablo griego *τραῦμα*, que significa “herida”.

Desde el campo de las definiciones más usuales haré referencia, por un lado, a la definición del diccionario de la *Real Academia Española*, que define el trauma como “choque emocional que produce un daño duradero en el inconsciente”. (p.1) Por otro lado, para los autores J. Laplanche y J.B. Pontalis en su *Diccionario de Psicoanálisis* (1993) definen el trauma como:

Acontecimiento de la vida del sujeto caracterizado por su intensidad, la incapacidad del sujeto de responder a él adecuadamente y el trastorno y los efectos patógenos duraderos que provoca en la organización psíquica. En términos económicos, el traumatismo se caracteriza por un aflujo de excitaciones excesivo, en relación con la tolerancia del sujeto y su capacidad de controlar y elaborar psíquicamente dichas excitaciones. (p. 447).

Pensando lo anteriormente expresado, visualizo que, en el origen de la palabra, y en la primera definición de trauma, aparecen los términos herida y daño. Aquí percibo una definición objetiva y generalizada, donde el trauma aparece como un acontecimiento que irrumpe, generando siempre un quiebre en el sujeto. Mientras que, en la segunda definición, entra más en el plano de las singularidades, ya que el trauma se dará o no dependiendo de la tolerancia y la capacidad del sujeto para abordar ese acontecimiento traumático.

A continuación, pasaré a describir el concepto de trauma. Desde los primeros textos de Freud (1895) aparece la idea de trauma, concepto que se irá modificando y resignificando a lo largo de su obra.

En un principio, Freud, desde la “teoría de la seducción”, plantea que, a través de las prácticas de hipnosis, junto a Charcot, obtendrá avances para su investigación de los síntomas histéricos. Sostiene que la enfermedad no tiene una causa biológica, sino que,

por lo contrario, es psicógena, siendo los recuerdos el factor que desencadena la enfermedad. Esta teoría comprueba que detrás de los síntomas de sus pacientes histéricas hay un trauma de índole sexual que se desarrolló en algún momento de su infancia. Aquí un adulto ejerce una escena de seducción al niño, que en principio no genera excitación sexual, pero luego en la pubertad puede evocar por asociación la seducción producida durante la infancia. Entonces la teoría de la seducción se basa en que, si un hecho activaba un recuerdo vinculado a escenas de seducción tempranas, se desarrollaría un síntoma, apareciendo éste como sustituto del recuerdo. Concluye que la histeria es producto de un trauma sexual, o sea, la toma como síntoma de un conflicto psíquico.

Freud, junto a Breuer, utilizan el método catártico para traer a la consciencia los recuerdos que suscitaron antes del inicio de la enfermedad. A través de los relatos planteados por sus pacientes logran comprender el significado y el sentido del síntoma. Cuando esa vivencia accede a la conciencia, desaparece el síntoma. Freud entiende que el ataque histérico es una forma de reaccionar frente al trauma, que se presenta en forma de reminiscencias. Estos recuerdos, o evocaciones, tienen una gran carga afectiva. El excesivo aflujo de excitaciones es demasiado para el psiquismo y no lo puede tolerar. Además, no solo hay acumulación sino, también, una falla en la descarga de estas energías, concluyendo que lo traumático es lo que genera el síntoma y que no es el hecho que ocurrió, sino lo que implicó para el aparato psíquico.

En determinado momento de su reflexión teórica hace un quiebre, esta idea puede encontrarse en la *carta 69* escrita a Fliess, en la que le dice: “ya no creo más en mi «neurótica»” (Freud, 1992, p.301). En esta carta da los motivos de su descreimiento, haciendo referencia a sus continuas desilusiones. Muestra la dificultad que le generó basarse solo en el relato de sus pacientes, ya que muchas veces no se trataba de hechos que pasaron en realidad, sino que eran fantasías o fantasmas.

Procede entonces a abandonar la idea de la teoría de la seducción, y toma la realidad psíquica, planteando el acontecimiento traumático como parte de las fantasías. De esta forma, se centra en el papel de las fantasías sexuales como origen de los síntomas. Ahora no importa si el acontecimiento ocurrió o no, importa la realidad psíquica, y adquieren importancia las fantasías. Siendo las pulsiones las fuentes de las mismas.

Elabora el concepto de “*nachträglich*” (posterioridad, après-coup), considerando que el trauma, si bien remite a un recuerdo de la infancia, se produce en la pubertad. Esto es, el recuerdo de la primera vivencia sexual se convierte en trauma al adquirir una

significación. Este concepto trae consigo una dimensión temporal, hace referencia a la instauración de sucesos, huellas o impresiones que si bien en ese momento no adquieren sentido, surgen en un tiempo posterior a su inscripción. Freud destaca que las vivencias o experiencias que en un primer momento no fueron significativas para el sujeto, podrán obtener un sentido una vez que sean organizadas y reinscriptas en el psiquismo.

Alrededor del año 1920, Freud realiza un nuevo giro en su teoría y la idea de trauma se redefine.

En *Más allá del principio de placer* (1920) plantea que el ser humano no siempre va en busca del placer, sino que muchas veces tiende a tener tendencias destructivas, que están en continuo conflicto con las tendencias más vitales.

El aparato psíquico tiene la necesidad de evitar el displacer y perseguir el placer. Plantea que una de las características de lo traumático es la repetición de experiencias displacenteras, por ejemplo: los sueños traumáticos. En relación a esto, plantea: “Ahora bien, la vida onírica de la neurosis traumática muestra este carácter: reconduce al enfermo, una y otra vez, a la situación de su accidente, de la cual despierta con renovado terror”. (Freud, 1920, p.13). En este texto señala que las “neurosis traumáticas” surgen a causa de experiencias donde el sujeto estuvo en peligro, como por ejemplo guerras, accidentes entre otros.

También es oportuno, realizar una comparación entre las neurosis traumática y los síntomas motores de la histeria:

El cuadro de la neurosis traumática se aproxima al de la histeria por presentar en abundancia síntomas motores similares; pero lo sobrepasa, por lo regular, en sus muy acusados indicios de padecimiento subjetivo —que la asemejan a una hipocondría o una melancolía—, así como en la evidencia de un debilitamiento y una destrucción generales mucho más vastos de las operaciones anímicas. (1920, p.12).

En el texto *Recordar, Repetir, Reelaborar* (1914) Freud expone que, en el tratamiento psicoanalítico, los pacientes pueden tener una tendencia a no recordar, y en lugar de esto, repetir en acción. Esta repetición se llevará a cabo mediante la transferencia, donde el paciente no puede conmemorar los hechos que dieron causa a su padecer, y a raíz de esto, lo repetirá sin darse cuenta. Tomando en consideración lo expuesto anteriormente :

Tenemos dicho que el analizado repite en vez de recordar, y repite bajo las condiciones de la resistencia; ahora estamos autorizados a preguntar: ¿Qué repite o actúa, en verdad? He aquí la respuesta: Repite todo cuanto desde las fuentes de su reprimido ya se ha abierto paso hasta su ser manifiesto: sus inhibiciones y actitudes inviables, sus rasgos patológicos de carácter. Y, además, durante el tratamiento repite todos sus síntomas. En este punto podemos advertir que poniendo de relieve la compulsión de

repetición no hemos obtenido ningún hecho nuevo, sino sólo una concepción más unificadora. (1914 p.153).

Más adelante agrega que es necesario que el paciente pueda abstenerse de la resistencia con el tiempo que le conlleva, ya que la finalidad de este proceso es llegar a reelaborar el acontecimiento olvidado. En relación a esto, sostiene que :

Por regla general, la cura se encontraba en su mayor progreso; sólo que el médico había olvidado que nombrar la resistencia no puede producir su cese inmediato. Es preciso dar tiempo al enfermo para enfrascarse en la resistencia, no consabida para él; para reelaborarla... (p.157)

Años después, en el texto de *Inhibición, síntoma y angustia* (1926), sustituye el concepto de trauma por situación traumática, diferenciando entre lo que es la angustia señal y angustia automática, dependiendo de cuál emerge se dará la cualidad de lo traumático. Utiliza una nueva terminología que la define como vivenciar traumático.

Es así que toma la angustia automática como reacción directa frente a un trauma, y la angustia señal como una advertencia de peligro que anuncia la proximidad de ese trauma.

El factor determinante de la angustia automática es una situación traumática, y esta es, esencialmente, una vivencia de desvalimiento del yo frente a una acumulación de excitación, sea de origen externo o interno, que aquel no puede tramitar... La «angustia-señal» es la respuesta del yo a la amenaza de una situación traumática, amenaza que constituye una situación de peligro. (p.77)

Entonces la situación traumática es concebida como un desborde del aparato psíquico que se hace imposible de tramitar para el sujeto, por un exceso de excitación proveniente de su interior o exterior y que por tal motivo, retornará sintomáticamente.

En *Moisés y la religión monoteísta* (Freud, 1939) reconoce que es evidente que las neurosis son consecuencias de traumas, de vivencias traumáticas, experiencias que han provocado daño al yo. Generalmente poseen impresiones de origen sexual, haciendo hincapié en la infancia como escenarios de estos acontecimientos. «Llamamos traumas a esas impresiones de temprana vivencia, olvidadas luego, a las cuales atribuimos tan grande significatividad para la etiología de las neurosis». (p.70)

Freud aquí relaciona el trauma con el inicio de la infancia. Expone que desde el nacimiento puede haber receptibilidad, y hace hincapié en el período evolutivo desde los dos hasta los cuatro años, ya que en esta etapa se da la incorporación del lenguaje. Esto lo relaciona con el período de amnesia infantil, ya que las vivencias de esta etapa fueron olvidadas; la causa de esta amnesia se dará por emociones de origen sexual y agresivas.

Los traumas son vivencias en el cuerpo propio o bien percepciones sensoriales, las más de las veces de lo visto y oído, vale decir, vivencias o impresiones. El nexo entre aquellos tres puntos es establecido por una teoría...La teoría sostiene que, en oposición a la opinión

popular, la vida sexual de los seres humanos —o lo que le corresponde en una época posterior— muestra un florecimiento temprano que termina hacia los cinco años, tras el cual sigue el llamado período de latencia —hasta la pubertad—, en el que no se produce ningún desarrollo de la sexualidad hacia adelante; antes bien, se deshace lo ya alcanzado. (p.72)

Refiere a los efectos del trauma, como positivos y negativos. Los positivos pueden ser la fijación al trauma y la compulsión de repetición. El sujeto trata de recuperar la vigencia del trauma recordando la vivencia olvidada, por ejemplo, vivenciándolo en vínculos actuales. Cabe destacar que Freud ejemplifica esto hablando de una mujer que durante su niñez fue objeto de seducción sexual. Esto hace que en su vida sexual adulta vuelva a buscar de manera inconsciente estos ataques traumáticos vivenciados durante su niñez. Los negativos, por su lado, no van a repetir ni recordar nada de lo olvidado, se trata de una evitación al trauma, no dan cuenta de su existencia, se generan reacciones defensivas, como fobias e inhibiciones, porque el trauma siempre intentará imponerse. Los acontecimientos traumáticos generan dentro del psiquismo, mecanismos defensivos, como por ejemplo la desmentida, negación, entre otros, impidiendo así la repetición o la elaboración del mismo.

Freud concluye que, si el sujeto atraviesa vivencias conflictivas, que no le son posibles de tramitar, pueden ocasionar un desequilibrio energético, que conlleva como resultado una escisión desde el punto de vista psíquico del sujeto. Entonces, una parte de su Yo acepta la situación y la otra no. Este acento traumático dependerá de cómo cada sujeto lo experimenta de forma singular y no con el evento en sí mismo por fuera de toda subjetividad.

A continuación, abordaré la concepción de trauma desde la teoría Lacaniana con el fin de obtener un panorama más amplio de lo que engloba esta temática.

A lo largo de su obra, articulará tres órdenes que serán fundamentales en su teoría ya que, a partir de ellos se podrán describir todos los fenómenos psicoanalíticos. Estos tres órdenes son: lo real, lo simbólico y lo imaginario.

Estos tres registros funcionan como si estuvieran anudados. Lacan utiliza el término de nudo borromeo para referirse a esta estructura que está compuesta por tres anillos que corresponden a los tres registros: real, imaginario y simbólico. En base a esto, el autor estudia la estructura del lenguaje y sus efectos en el sujeto. Por un lado, lo simbólico se origina a través del lenguaje y está constituido por significantes. Por otro, lo imaginario, que es el registro que se basa en la representación de las imágenes en nuestro pensamiento. Y por último, lo real, que es lo que está por fuera del sentido, esto

genera que sea imposible para el sujeto simbolizarlo. Tomando en consideración lo planteado anteriormente es que Lacan (1973) en *Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis, Seminario XI* plantea:

A la función de lo imposible hay que abordarla con prudencia, como toda función que se presenta en forma negativa. Quisiera simplemente sugerirles que la mejor manera de abordar estas nociones es no tomarlas por el lado de la negación. Este método nos llevaría aquí a la pregunta acerca de lo posible, y lo imposible no es forzosamente su contrario, o sino, entonces, como lo opuesto a lo posible es con toda certeza lo real, tendremos que definir lo real como lo imposible. (p. 174)

Desde aquí, Lacan concluiría que lo real está en el orden de lo inimaginable, o de lo indecible. Por otro lado Evans (1997) en relación a esto afirma que “es este carácter de imposibilidad y resistencia a la simbolización lo que le presta a lo Real su cualidad esencialmente traumática” (p.165). Se entiende entonces, que la experiencia traumática es lo que no puede ser simbolizado, al no inscribirse simbólicamente en el sujeto en el encuentro con lo real, por no tener nombre ni imagen, quedando por fuera de la simbolización. Este suceso para Lacan será el objeto de la angustia: “...el objeto esencial que ya no es un objeto, sino ese algo enfrentado con lo cual todas las palabras cesan y todas las categorías fracasan, el objeto de la angustia por excelencia” (Lacan, 1954-1955, p.165).

A modo de cierre de este capítulo concluyo que la vivencia traumática es para Freud un desborde del aparato psíquico del sujeto que se hace imposible de tramitar, por el exceso de excitación proveniente de su interior o exterior, mientras que Lacan por su lado sostiene que la experiencia traumática es lo que no puede ser simbolizado, al no inscribirse simbólicamente en el sujeto en el encuentro con lo real, por no tener nombre ni imagen, quedando por fuera de la simbolización.

Capítulo 3

Nociones conceptuales del duelo desde la perspectiva psicoanalítica

Iniciaré este capítulo realizando un recorrido sobre el concepto de duelo desde la teoría psicoanalítica.

Según *la Real Academia Española*, “duelo” significa: dolor, lástima, aflicción; demostraciones que se hacen para manifestar el sentimiento que se tiene por la muerte de alguien. Proviene del latín; *dolus* (dolor).

Tras esta definición de duelo, es que surge mi necesidad de profundizar en el concepto de “dolor”.

Freud en *Proyecto de psicología (1895)* definirá el dolor como: “...el más imperioso de todos los procesos.” (p. 351). Hace referencia al dolor como un exceso de energía que traspasa los límites del sistema psíquico, comparándolo a una hemorragia o una herida, generando un desborde en la eficiencia del sistema. Años más tarde en *Inhibición, Síntoma y Angustia (1926)*, vuelve a retomar el concepto, para diferenciarlo con el duelo y la angustia. Señala que la distinción entre duelo y dolor se encuentra en los orígenes de éstos afectos. Luego diferencia al dolor de la angustia, planteando que el dolor es una reacción normal ante la pérdida real del objeto; y, por otro lado, la angustia es la reacción ante el miedo de perder el objeto.

Por otro lado, nos encontramos con Melanie Klein (1940), que en su obra *El duelo y su relación con los estados maníacos-depresivos*, hace referencia al dolor que experimenta el sujeto cuando atraviesa un proceso de duelo. La autora plantea que :

El dolor experimentado en el lento proceso del juicio de la realidad durante la labor del duelo, parece deberse en parte, no sólo a la necesidad de renovar los vínculos con el mundo externo y así continuamente experimentar la pérdida, sino al mismo tiempo y por medio de ello, reconstruir ansiosamente el mundo interno que siente en peligro de deterioro y de desastre (Klein, 1940, p. 356).

A través de este breve recorrido por algunos autores sobre la definición de dolor para el psicoanálisis, plantearé la diferencia entre duelo y pérdida, mediante los aportes del psicoanalista argentino Gabriel Donzino (2003); donde en su artículo llamado: *Duelos en la infancia características, estructura y condiciones de posibilidad*, señala: “...no hay duelo sin la pérdida de un objeto. Pero la inversa no es necesariamente así: no ante toda pérdida vamos a encontrar con un duelo.” (p. 40).

Es de esta forma que se puede concluir, para que el proceso de duelo se lleve a cabo, lo que se pierde tiene que tener una gran significación para la persona que afronta dicha pérdida.

En la primera parte del recorrido, considero relevante comparar los aportes de Sigmund Freud con Jean Allouch, autor posterior contemporáneo que irá cuestionando los aportes de Freud en el texto *Duelo y Melancolía*.

Para referir directamente al concepto de duelo me remonto al año 1917 donde Sigmund Freud plantea aportes sobre la importancia del duelo para la vida psíquica de la persona. Jean Allouch (2011) psicoanalista lacaniano, en su obra *Erótica del duelo en el tiempo de la muerte seca*, realiza un señalamiento al enfoque freudiano diciendo que:

Freud no escribió el artículo para establecer una versión psicoanalítica del duelo, como casi todo el mundo a continuación lo dice, o lo cree, o quiere creerlo, sino que Freud, basándose en una versión no crítica del duelo, pretendió así comprender la melancolía". (p19)

Destaca que el interés de Freud no era la conceptualización del duelo, sino de la afección melancólica, estableciendo así una comparación entre ambos.

Retomando a Freud (1917) en su obra *Duelo y Melancolía* afirma que "...el duelo es por regla general, la reacción frente a la pérdida de una persona amada de una abstracción que haga sus veces, como la patria, la libertad, un ideal, etc." (p. 241). En el texto afirma que el duelo es un proceso normal, que no requiere tratamiento médico ya que con el paso del tiempo, se supera esa instancia dolorosa, sosteniendo que es inadecuado y perjudicial para el sujeto perturbar este proceso. Según el autor este proceso produce desviaciones en la conducta, como son la pérdida de interés por el mundo exterior (sobre todo en lo que no le recuerde al objeto perdido), incapacidad de poder escoger un nuevo objeto de amor para poder reemplazar al muerto, y el no poder realizar tareas productivas si éstas no tienen relación con la memoria del muerto. A su vez expresa que el Yo en su angostamiento, en conjunto con la inhibición, van a expresar una entrega incondicional al duelo, dejando así nada para otros propósitos y otros intereses. El sujeto toma conciencia de que el objeto amado ya no existe y emprende una "exhortación", quitando toda la libido del objeto perdido. Esto se ejecuta pieza a pieza, lo que requiere de un gran gasto de tiempo y energía de investidura.

El objeto ya no existe más; y el yo, preguntado, por así decir, si quiere compartir ese destino, se deja llevar por la suma de satisfacciones narcisistas que le da el estar con vida y desata su ligazón con el objeto aniquilado. Podemos imaginar que esa desatadura

se cumple tan lentamente y tan paso a paso que, al terminar el trabajo, también se ha disipado el gasto que requería (Freud, 1917, p. 252).

Freud menciona que, mientras tanto el objeto perdido permanecerá en lo psíquico, hasta que se produzca el desprendimiento de la libido. Entonces el Yo se vuelve libre y desinhibido para poder investir futuros objetos sustitutos logrando recuperar así la capacidad de amar. Todo esto se lleva a cabo con gran resistencia, aunque se espera que con el tiempo prepondere el juicio de realidad, iniciando el retiro de la libido enlazada al objeto perdido. También realiza una diferenciación entre el duelo normal y el patológico. El duelo normal es de carácter doloroso y se da cuando el sujeto logra desprender la libido del objeto perdido para volcarla hacia un nuevo objeto. Cuando el duelo se da en forma patológica (melancolía), el objeto perdido puede ser real o ideal. Puede ocurrir que el sujeto sabe a quién perdió, aunque no lo que perdió con el objeto. Tanto el duelo como la melancolía tienen los mismos rasgos: inhibición ante cualquier productividad; anulación del interés por el mundo externo y de la capacidad de amar. Sin embargo, hay un rasgo específico de la melancolía que es la perturbación del sentimiento de sí. Hay un empobrecimiento del Yo, que se exterioriza en constantes auto denigraciones, auto reproches y una perspectiva delirante de castigo sobre sí mismo. Por tanto, en la melancolía, la libido insiste sobre el propio Yo. Entonces la elección del objeto de amor se dará sobre una base narcisista. En base a esto, Freud (1917) afirma: “En el duelo, el mundo se ha hecho pobre y vacío; en la melancolía, eso le ocurre al yo mismo”. (p.243); expresa que en el duelo normal prima el juicio de realidad en el sujeto, a diferencia de la melancolía, concluyendo que el juicio de realidad será el factor fundamental para determinar que el sujeto pueda superar el trabajo de duelo satisfactoriamente.

Por otro lado Freud se plantea la siguiente cuestión: “Ahora bien, ¿en qué consiste el trabajo que el duelo opera?” (Freud, 1917, p. 242). Aquí toma el duelo como un trabajo (labor), que comienza con la reacción ante una pérdida. Es un proceso que tiene implícita la noción de tiempo y donde está presente el mandato de prueba de realidad. Explicándolo de la siguiente manera:

El examen de realidad ha mostrado que el objeto amado ya no existe más, y de él emana ahora la exhortación de quitar toda libido de sus enlaces con ese objeto. A ello se opone una comprensible renuencia; universalmente se observa que el hombre no abandona de buen grado una posición libidinal, ni aun cuando su sustituto ya asoma. Esa renuencia puede alcanzar tal intensidad que produzca un extrañamiento de la realidad y una retención del objeto por vía de una psicosis alucinatoria de deseo. Lo normal es que prevalezca el acatamiento a la realidad. Pero la orden que esta imparte no puede cumplirse enseguida. (Freud, 1917, p.242)

Por lo tanto concluye que es necesario que opere el mandato de realidad para que exista la posibilidad de volver a ligar la libido a nuevos objetos, depende de esto que el duelo se considere normal o patológico.

Por su lado Lacan en el seminario de *La Angustia*, en la clase del 30 de enero de 1963 plantea:

Sólo estamos de duelo por alguien de quien podamos decir 'Yo era su falta' Estamos de duelo por personas a quienes hemos tratado bien o mal y respecto a quienes no sabíamos que cumplíamos la función de estar en el lugar de su falta. (p.155)

El autor prioriza no sólo a quién pierde el sujeto, sino qué pierde de él en esa pérdida. Le concierne lo que tiene que ver con la subjetividad del sujeto en duelo, buscando nuevos sentidos, apelando a la re-significación. Es aquí donde Jean Allouch (2011) comparte lo planteado por Lacan cuando dice que el sujeto que está de duelo efectúa su pérdida con "...un pequeño trozo de si" (p. 10).

Lacan (1961) en el seminario de *La transferencia* plantea que la subjetivación sólo puede lograrse cuando el subjetivante apela. Para esto es necesario que algo se signifique para el sujeto y se necesita encontrar un lugar traducible en el Otro. En el *estadio del espejo* (1981) Lacan plantea que el sujeto se constituye en base al Otro, en este proyectará su deseo y el Otro lo reconocerá. Entonces es necesaria la existencia del Otro para que reconozca y conceda la existencia del sujeto mediante el lenguaje, habrá una relación narcisista entre el sujeto y el objeto amado. Para el autor en el *Seminario VI: El deseo y su interpretación* (1958) el narcisismo estará vinculado al duelo, si el objeto es importante y constitutivo para el sujeto, por lo cual su falta será inimaginable. En base a esto se puede comprender la pérdida de algo propio del sujeto enlazado con el objeto. Ya que el objeto es la base para la existencia del sujeto, y al perderse el objeto, el sujeto pierde una parte de sí mismo. Ante la pérdida del objeto, se producirá un quiebre en la cadena de significantes, y al carecer de respuestas tanto en lo simbólico como en lo imaginario se generará un vacío. Habrá una necesidad del sujeto de recomponer la cadena de significantes, reconociendo y nombrando la falta, así logrará volver a vincularse con otros objetos, pero siempre de forma distinta a la del objeto perdido. El lenguaje mediante la palabra, hará que el sujeto pueda simbolizar la pérdida. Por lo tanto el objeto perdido no se sustituye, siempre será otro diferente, lo que cambia es la forma de relacionarse con ese objeto. Lacan hace referencia a la función subjetivante del duelo, no solo por lo que produce la pérdida del objeto amado, sino también por lo que se pierde

de sí mismo. Entonces se estará en duelo por el objeto perdido y por el objeto que uno es para el otro.

Sobre la sustitución del objeto que se pierde en el duelo, se apreciarán varias posturas. Lacan interroga lo planteado por Freud en *Duelo y melancolía* (1917), afirmando que el objeto perdido no se puede sustituir con otro objeto, ya que siempre va a ser diferente. Esto marca un cambio en la relación con el objeto antes mencionado, al igual que Allouch (2011) que también debate con Freud acerca de que el objeto perdido es sustituible. Afirma que, aunque sea posible encontrar una persona que ocupe ese lugar, siempre será algo distinto, el autor se pregunta: “Si pierdo a un padre, a una madre, a una mujer, a un hombre, a un hijo, a un amigo, ¿voy a poder reemplazar ese objeto? ¿No se relaciona precisamente mi duelo con él en cuanto irreemplazable?” (p.49). Allouch (2011) siguiendo en la misma línea sostiene:

Quien está de duelo se relaciona con un muerto que se va llevándose con él un trozo de sí. Y quien está de duelo corre detrás, los brazos tendidos hacia delante, para tratar de atraparlos a ambos, al muerto y al trozo de sí mismo, sin ignorar en absoluto que no tiene ninguna posibilidad de lograrlo. (p.30)

Lo importante del duelo para el autor es lo que se lleva el muerto consigo, ese “pequeño trozo de sí” que pierde el sujeto con la desaparición del objeto. Esto es irrecuperable e insustituible, y no podrá ser remplazado. Es la diferencia principal con la concepción Freudiana.

Por otro lado Melanie Klein (1940) en su obra *El duelo y su relación con los estados maníaco-depresivos*, plantea el duelo desde la neurosis infantil. Sostiene que lo fundamental en el trabajo del duelo es el juicio de realidad. La autora menciona la existencia de un vínculo entre el juicio de realidad en el duelo normal y los procesos mentales tempranos. Es partidaria de la idea de que el duelo es una fase crucial y necesaria para la estructuración del psiquismo. En relación a esto afirma: “Creo que el niño pasa por estados mentales comparables al duelo del adulto y que son estos tempranos duelos los que se reviven posteriormente en la vida, cuando se experimenta algo penoso”. (Klein,1940, p.72).

Se puede inferir al destete como un ejemplo claro, el objeto de duelo es el pecho de la madre. El niño elabora un mundo de representaciones inconscientes que estarán vinculadas a sus experiencias con el mundo exterior. Cuando el niño se enfrenta a una pérdida en su realidad exterior, esto conlleva un reordenamiento interior en el cual, sus figuras significativas, tendrán un papel relevante. En relación a las figuras significativas en el proceso de duelo afirma:

El aumento de amor y confianza ayuda al niño paso a paso a vencer su depresión y sentimiento de pérdida (duelo). Lo capacitan para probar su realidad interior por medio de la realidad externa. Al ser amado y a través de la alegría y la comodidad que experimenta en relación con el mundo, se fortalece su confianza en su propia bondad, así como en la de las personas que lo rodean, aumentando su esperanza de que los objetos buenos y su propio yo puedan salvarse y preservarse, y disminuye al mismo tiempo su ambivalencia y sus temores de la destrucción del mundo interno. (Klein, 1940, p. 349)

Klein (1934) plantea que la posición depresiva y la esquizoparanoide no son fases ni etapas del desarrollo; no obstante, es posible volver a ellas en diferentes momentos de la vida. Cada una tiene un tipo de angustia predominante -persecutoria o depresiva- y, además, un tipo de relación de objeto. Afirma que la posibilidad del sujeto de elaborar un duelo normal dependerá del logro de la posición depresiva, el ambiente en el que el niño se encuentre en ese momento y el vínculo con su madre en sus primeras etapas. Estos serán los factores fundamentales para lograrlo. Siguiendo con los conceptos de la autora, la experiencia de pérdida de una persona amada conduce a una sensación de estar “destruido”. Además plantea que se reactiva la posición depresiva temprana y, junto a esto, sus ansiedades, culpas, sentimientos de pérdida y dolor. Citando sus palabras:

Así, mientras que el dolor se experimenta con toda intensidad y la desesperación alcanza su punto culminante, surge el amor por el objeto, y el sujeto en duelo siente más poderosamente que la vida interna y la externa seguirán existiendo, a pesar de todo, y que el objeto amado perdido puede ser conservado internamente. En esta etapa del duelo el sufrimiento puede hacerse productivo. Sabemos que experiencias dolorosas de toda clase estimulan a veces las sublimaciones, o aún revelan nuevos dones en algunas personas, quienes entonces se dedican a la pintura, a escribir o a otras actividades creadoras bajo la tensión de frustraciones y pesares. Otras se vuelven más productivas en algún otro terreno –más capaces de apreciar a las personas y las cosas, más tolerantes en sus relaciones con los demás– se vuelven más sensatas. En mi opinión, este enriquecimiento se logra a través de procesos similares a aquellos pasos que acabamos de investigar en el duelo. Es decir, cualquier dolor causado por experiencias dolorosas, cualquiera que sea su naturaleza, tiene algo de común con el duelo y reactiva la posición depresiva infantil. El encuentro y la superación de la adversidad de cualquier especie ocasionan un trabajo mental similar al duelo. (p. 362)

Concluye que la elaboración de un duelo normal en el sujeto dependerá de su logro de la posición depresiva. También menciona la importancia de los vínculos amistosos para que el sujeto pueda afrontar el duelo, colaborando a la restauración de su mundo interno. De esta misma forma funcionan los rituales funerarios, estos serán medios para la superación del duelo, ya que posibilitan la simbolización de la pérdida, ó sea, a significar el vacío del objeto perdido que queda en lo real al inscribirse como falta.

Mientras tanto Lacan (1958) destaca la importancia de los ritos funerarios para afrontar la pérdida del objeto amado. Estas creaciones sociales poseen un significado simbólico, que colaboran con la simbolización de la pérdida y su procesamiento. Como

mencioné anteriormente colabora a cambiar el tipo de relación con el objeto perdido. En el inconsciente del sujeto no hay inscripción previa sobre lo que es la muerte, por eso es importante este proceso, aquí se le podrá dar una nueva inscripción a la falta.

Entonces como conclusión, dependiendo de cada autor, el concepto de duelo puede ser tomado de diferentes formas. Según Freud es una reacción del psiquismo frente a la pérdida de un objeto; para Klein es una fase inevitable y necesaria para la estructuración psíquica del sujeto; y, para Lacan, el duelo puede ser un efecto frente a la ausencia de significante apelando a la re-significación buscando nuevos sentidos.

Capítulo 4

El duelo del niño cuando se encuentra atravesado por el silencio

Es mi intención en este último apartado realizar una problematización sobre el duelo en la infancia, para poder relacionarlo con el silencio.

En principio, considero oportuno algunos aportes de Winnicott (1993) desde su libro *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador*. Utiliza el término infante para referirse al niño que todavía no adquirió el habla. El infante “depende de un cuidado materno basado más en la empatía de la madre que en lo que es o puede ser expresado verbalmente” (p.51).

Hounie (2013), por su parte, toma los aportes de Lacan para explicar que no existe el pre-discurso; ni siquiera en los casos de niños que no han adquirido el lenguaje, estos ya están atravesados por el discurso. Diferencia la fonación del lenguaje, con lo pre-discursivo, señalando que todo es discurso.

Entonces, tanto Winnicott como Lacan, nombran la existencia de un lenguaje desde los primeros meses de vida, como fenómeno que nos acompaña desde el nacimiento y podría pensarse también que está presente en una realidad previa al nacimiento, pero no es un tema en el que me abocaré.

Winnicott define la infancia como:

...el período en el cual todavía está en proceso de formación la capacidad para recoger los factores externos en el ámbito de la omnipotencia del infante. El yo auxiliar del cuidado materno le permite vivir y desarrollarse a pesar de no ser aún capaz de controlar o de sentirse responsable por lo bueno y malo del ambiente. (p.48)

El autor señala que, tanto la presencia, como los cuidados del otro -madre-, en su desarrollo, son condición necesaria para la elaboración de los procesos de simbolización. El infante, en el transcurso de su desarrollo, pasa de la dependencia absoluta, dada en sus primeros meses, a una dependencia relativa. Y, por último, a la independencia, que también es relativa, ya que el sujeto está continuamente siendo influenciado por el ambiente.

Winnicott concuerda con Melanie Klein, en que el duelo es una capacidad, y responde a un logro del infante en los primeros meses de la vida.

En el texto *La capacidad para estar a solas* (1981) Winnicott, plantea la función del silencio como posibilitador, con esto hace referencia a que en el desarrollo del infante, no solo la palabra del otro influye en la formación del psiquismo del mismo, sino que también, el silencio posibilita inaugurar características de importancia en su interacción con el entorno. Winnicott llama "capacidad para estar a solas" a una experiencia particular: "se trata de la experiencia vivida en la infancia y en la niñez, de estar solo en presencia de la madre" (p.33). Esta capacidad, es una instancia que se da en el proceso de maduración psíquica, la cual implica cierta maduración en el desarrollo emocional del infante. En principio esta se dará siempre en presencia de otra persona, en este caso de la madre o madre sustitutiva según Winnicott, para que esto sea posible, se necesita que el infante pueda sentirse seguro, esta confianza será brindada por su madre o el entorno. Será necesario que el infante tenga conciencia de separación con la madre y que pueda interiorizar a la otra persona. Será mediante la satisfacción de los instintos que se genera la creencia de un entorno benigno sin que se genere angustia persecutoria, entonces no necesitara buscar a su madre, ni algo que la represente. El otro estará presente, pero sin exigir, entonces el infante recibirá el apoyo de su ego, si su organización es débil.

Siendo así es que se puede concluir que la palabra y las voces desempeñan un lugar importante e imprescindible para la constitución psíquica del niño y su inserción en la cultura. El silencio también será importante para que se habilite y se genere el desarrollo del niño, siempre y cuando sea de la forma adecuada, esto implica que no se dará el mensaje en forma vocal, y no es tampoco ignorar al sujeto, sino que es un silencio cargado de afectos, brindado con la presencia y con una intención.

Cuando ocurre la muerte de un ser querido, podemos pensar que hay una realidad que se pone en juego; y es importante la presencia de un Otro que habilite el proceso, que permita generar anudamientos de lo real, con lo simbólico y lo imaginario. Para eso es preciso trabajar con y en el lenguaje, ya que este será el que presupone la capacidad de simbolizar. Podemos plantearnos que en un primer momento el lenguaje precede al niño y será sostenido por aquellas personas con las cuales comparte su vida.

Es relevante tener presente que ese mensaje no solo estará dado por las personas, sino que también estará inscripto en el entorno que lo rodea y de la cultura. El niño en todo momento sabrá que algo está ocurriendo, por más que no le digan nada. No es posible el duelo de un niño aislado, desligado de una historia, el sujeto estará inmerso en un medio que también se encontrará aquejado por la pérdida.

Para adentrarme en esta temática, haré referencia al texto escrito por Gabriela Bruno (2016) llamado *Presencia del dolor en padres que consultan por un hijo*. Toma el dolor de los adultos como un padecimiento sobre el cual el niño tiene que adaptarse. Este dolor implica un cierto grado de desamparo, a causa del decaimiento de las funciones parentales. Esta situación toma a los niños como víctimas indirectas de lo vivido. El adulto será necesario para la estabilidad de la constitución psíquica del niño. La prolongada convivencia con un adulto que está afectado emocionalmente, es otro de los tantos aspectos donde el adulto lo podrá perjudicar. Continuando con los aportes de Bruno (2004) hace referencia de lo mencionado a través de las palabras de otro autor Echeburúa (citado en Bruno 2004): “La traumatización de los padres y la ausencia de una atmósfera de apoyo y comunicación tienden a agravar el desarrollo psicológico del niño” (Bruno, 2004, p.51). Bruno también destaca que, en el encuentro con los padres en la consulta por su hijo, les revivirá el dolor, aquí la escucha habilitará que se despliegue lo antes no dicho, con esto se podrá retomar el entramado simbólico que dará sentido al dolor. El relato de las vivencias de la familia será crucial para construir la historia del niño.

En referencia a cuando un niño se enfrenta a una pérdida, Aberastury (1978) se pregunta por qué los padres no pueden poner en palabras lo ocurrido, ya que diciéndole al niño lo que pasó le darían el lugar para significar la muerte como tal. La autora sostiene que será beneficioso hablar con él sobre el tema de la muerte, ya que puede llegar a aliviar su dolor. Puede encontrar respuesta a sus preguntas para así ordenar la confusión que le genera la pérdida.

Cuando el adulto miente cree defender al niño del sufrimiento. En una actitud similar a la del pensamiento primitivo, piensa que negando el dolor mágicamente lo anula. El adulto suele mentir a su hijo cuando muere un ser querido y piensa que no hablar de la muerte es hacer que esa muerte no exista para el niño (..) Uno de los más profundos dolores de la infancia proviene de la incomprensión del adulto o de la falta de respuestas a sus preguntas, o, más aún: de intuir que las respuestas a esas preguntas es una mentira (Aberastury, 1976, p. 4).

En relación a lo planteado por Aberastury podemos cuestionarnos que, si bien el adulto puede negar la pérdida para evitar el sufrimiento del niño, ¿cuánto tiempo lo puede sostener?, ya que ellos también son afectados por esa pérdida, entonces por más que ellos tengan la intención de ocultar lo sucedido, el acontecimiento será manifestado por otras vías posibles.

Se pueden tomar en consideración para continuar con este lineamiento los planteamientos Alba Flesler (2007), en su libro *El niño en análisis en lugar de los padres*, menciona como a lo largo de la historia fue cambiando la percepción hacia el niño:

...desde aquellos tiempos en que el punto de mira freudiano ubicó al niño en una nueva perspectiva. A partir de entonces, los pequeños pasaron a contar no solo como como sujetos sexuados sino también como seres con derecho a la palabra. Sus decires, sus preguntas y sus expresiones afectivas pasaron a considerarse desde un novedoso punto de vista" (p.153).

Luego hace hincapié en el aumento de la escritura sobre consejos de crianza y educación. Sobre todo, los escritos sobre la creencia que avala que a los niños hay que decirles la verdad, sin llegar a definir qué entienden los adultos del entorno por ésta. En referencia a la verdad, la autora antes mencionada toma aportes de Lacan:

Si los padres responden a todas las preguntas, ellos dirán toda la verdad no toda (Lacan Seminario 20). Esto significa que, diciendo todo lo que saben, ellos dirán que el saber no coincide con toda la verdad (Lacan Seminario 17). Pues la verdad es la verdad del sujeto; ella apunta a lo real del objeto que lo implica, pero jamás lo abarca en su totalidad" (Flesler 2007 p.150).

Es desde aquí que me planteo que, el tema en cuestión no es qué se le dice al niño en relación a la muerte, si es verdad o no, sino el cómo se le dice. Lo que se dice tiene que tener cierto orden de verdad, donde se respeten los tiempos del niño y él verá si se conforma, o no, con dichas palabras. De esto depende que vuelva a preguntar. El adulto y el entorno serán cruciales para posibilitar el proceso de duelo en el niño.

Retomando a Lacan en el *seminario IX La identificación*, en la clase del 15 de noviembre de 1961, hace mención a la verdad, sosteniendo que nunca es total. Es incompleta e imposible de descubrirla toda, ya que siempre habrá un resto que conocer porque es materialmente imposible. No hay suficientes palabras y, por esta imposibilidad, es que la verdad aspira a lo real. Hará una vinculación entre la verdad y el engaño, tomando el engaño como vía hacia la verdad. Sostiene que la verdad no es el contrario de la mentira. "Yo miento" si lo digo, es verdad, así que no miento, pero miento bien sin embargo, puesto que diciendo "yo miento" afirmo lo contrario". (Lacan 1961.p.1)

La palabra del adulto, por más que no sea verdad, siempre deja entrever algo con lo que respecta a la pérdida acontecida. Cuando el adulto hable sobre la verdad de lo acontecido, siempre habla desde su deseo, desde su percepción de lo real.

Siguiendo esta misma línea, Tizón (2009) considera que lo fundamental para el desarrollo del proceso de duelo en el niño, es lo que se le dice y cómo se le dice. Pone el ejemplo de cuando se le dice al niño que la persona fallecida “ha ido al cielo” (p.239), esto no representaría un problema si la familia es creyente; de lo contrario, podría ser problemático:

Si la familia no tiene profundamente integradas esas creencias, el niño percibe desde el principio una discrepancia entre lo que se le dice y piensa en la familia. Eso complica la elaboración de los procesos de duelo, añadiéndole nuevas dificultades, tanto cognitivas, como, sobre todo, emocionales (Tizón, 2009, p. 239).

Entonces, se puede entender que el niño, detrás de toda respuesta, busca la intencionalidad del otro. Por otro lado, con lo que respecta a la aparición de dificultades cognitivas como emocionales, no tiene por qué ser siempre así. Si nos paramos desde la perspectiva de Lacan, ninguna verdad es completa, por lo tanto, la verdad como el engaño irán de la mano. Lacan (1953-1954) afirma que: “una palabra solo es palabra en la exacta medida en que hay alguien que cree en ella” (p.347).

Mientras tanto Tizón hace referencia que, además de lo que el adulto pueda comunicarle al niño sobre la pérdida, es importante generar cierta apertura para que el niño, al hacer preguntas, manifieste su sufrimiento. Esto pone en palabras su dolor: “Una forma de calibrar sus capacidades de comprensión y elaboración es animándole a hacer preguntas y respondiéndole en términos plenamente inteligibles para él” (Tizón, 2009, p. 237).

Uno de los medios para habilitar este espacio de preguntas y comprensión sobre lo sucedido con la persona fallecida puede ser la participación del niño en los ritos funerarios. Tizon (2009) en relación a las representaciones socioculturales nos dice que:

Las ideas de los niños sobre la muerte en buena parte dependen de las tradiciones culturales de sus familias y medio social. Si el medio social y/o familiar tiende a la negación, disociación, desvinculación de la realidad de la muerte, los niños encuentran más dificultades cognitivas (y, por supuesto, afectivas) para encarar las diferentes facetas de la misma (p. 249).

El adulto, atravesado por las pautas culturales, asume una posición frente al niño que ha sufrido una pérdida significativa. Las prácticas y discursos, que el adulto trasmite al niño en relación a la muerte, son facilitadores o inhibidores en la elaboración de su duelo. Ahora bien, esto que no se dice, ¿puede devenir en un hecho traumático?

Según lo trabajado en el capítulo de trauma, esto no se puede responder con anticipación ya que, durante la infancia, es la etapa en la cual se puede inscribir un suceso o vivencia dolorosa. Se verá recién a lo largo de la vida del sujeto, si esto se resignifica como traumático o no; dependerá de la singularidad de la vivencia de cada persona.

Aquí le podríamos dar un vuelco al trabajo y pensar cómo repercute en el niño si los adultos son los que están afectados por una vivencia traumática. Bruno (2016) señala que los padres que estén afectados por una vivencia traumática inevitablemente generarán un efecto en el niño.

Dependerá del lugar que ocupa en el discurso de los padres, de las vivencias de estos frente al suceso, y lógicamente de los recursos con que cuente el hijo para articular lo dicho y no dicho por los padres... Entonces, un traumatismo vivido por los padres tendría un efecto secundariamente traumático sobre el niño, por un efecto cierto de desplazamiento, retorno y espejamiento de lo traumático de los padres en el hijo, pero también por el desfallecimiento en sus funciones y el consecuente desamparo del niño (p.143).

Entonces, si nos encontramos frente a un adulto afectado por una vivencia traumática, en el momento que el niño está atravesando el duelo por un familiar significativo, la cual también afecta al adulto, la postura que éste adopte será crucial para el psiquismo de niño en el momento de la pérdida, como en su posterior desarrollo. No se tratará de lo que se dice o no, sino en cómo se dice. El “cómo” vendrá de la mano del cuidado hacia el niño, como mencionamos antes, éste será capaz de interpretar la intención del adulto. Aún así será imposible concluir si este “cómo”, por más que sea cuidado, no genere en el niño una impronta de lo que podrá devenir traumático.

Como ya mencioné en varias oportunidades, tanto las vivencias como los vínculos del niño tendrán sus singularidades. La elaboración del duelo en el sujeto culminaría con la aceptación de la nueva realidad, esto implicará una modificación de su mundo de significados. Aquí entran en juego la verdad, las palabras pronunciadas, o no, por parte del adulto. Si aquí hay ausencia de sentido, su proceso de duelo podrá ser en un futuro traumático, o tal vez la afectación de los adultos que viven la pérdida como una vivencia traumática podrá tener repercusiones en el niño. Bruno en relación a esto cita a Echeburúa (citado en Bruno 2016):

El acontecimiento traumático puede compararse a una piedra arrojada en un estanque. Así origina ondas que no solo afectan a las víctimas propiamente dichas, sino también a aquellos que están cerca de ellos [...] un suceso traumático actúa en círculos concéntricos. En el primer círculo se encuentran las víctimas directas. El segundo círculo está constituido

por los familiares, que tienen que afrontar el dolor de sus seres queridos y readaptarse a la nueva situación (Bruno 2016 p. 36).

Este es un claro ejemplo de cómo los sujetos somos continuamente afectados por un otro, por el lenguaje y por el entorno que nos rodea. Somos causa y efecto de sensaciones y vivencias, con toda la complejidad y singularidad que esto conlleva. Según lo trabajado en el capítulo de trauma, esto no se puede responder con anticipación ya que es en la infancia, la etapa en la cual se puede inscribir un suceso o vivencia dolorosa. Será recién a lo largo de la vida del sujeto, si esto se resignifica como traumático o no; dependerá de la singularidad de lo vivenciado.

Conclusiones

Luego del recorrido bibliográfico realizado, intentaré responder o llegar a un acercamiento a las interrogantes realizadas al comienzo del trabajo. Aquí se presentaron conceptos que tienen una gran complejidad para la teoría psicoanalítica, esto me dificultó poder profundizar en ellos, pero sí me habilitaron comprenderlos, y en algunos momentos, lograron despojarme de mis propias consideraciones y prejuicios vinculados a la temática. Los términos silencio, palabra, duelo y trauma, tienen un gran peso en la teoría psicoanalítica. A través del abordaje de cada uno de ellos, se puede visualizar su importancia y relevancia.

En la primera parte de mi trabajo, intenté problematizar acerca de la importancia de la palabra, para poder darle un sentido al silencio, cuando este se presenta en el proceso de duelo del niño. Aquí vimos cómo el lenguaje es de primordial importancia para la constitución del sujeto. La palabra, y el lenguaje fueron objeto de estudio desde el inicio de la teoría, siendo la vía para acceder al inconsciente del sujeto. La palabra no tendrá un único sentido o empleo, sino un sinnúmero de estos.

Mediante los aportes de Freud y Lacan, concluyo que el silencio también es una forma de enunciar, y posee la misma importancia que la palabra. El silencio del sujeto, está conformado de palabras y voces. No solo se pondrá la palabra como un elemento esencial para el psicoanálisis, sino que también se trabajará a partir del silencio del sujeto. Es fundamental resaltar que callar o estar en silencio no son lo mismo. Los silencios también dicen, habrá voces que se harán escuchar a través ellos. Tanto el silencio como la palabra parecen opuestos, pero una vez insertos en la complejidad de estos, vemos como los límites entre ambos se desdibujan. Las palabras expresadas por el sujeto dentro del encuentro clínico, podrán o no, tener un acceso directo a la cura, ya que hay palabras que están vinculadas a la verdad y otras no. Esto me llevó a cuestionarme acerca de la verdad, concluyendo que esta nunca será total y estará siempre ligada a la percepción de cada sujeto. Para Lacan hablar no es lo mismo que decir, ya que el discurso puede estar vacío, aunque en él abundan las palabras.

En relación a la constitución psíquica del niño, se dejó en evidencia como la palabra desempeña una función importante e imprescindible, a su vez el silencio también aportará para que se habilite el desarrollo del niño a través de lo que Winnicott denomina capacidad de estar a solas.

El abordaje del concepto de trauma en la teoría psicoanalítica es de gran complejidad, este es un tema sobre el cual no se pueden hacer generalidades, la afectación del hecho traumático dependerá de cada sujeto y su singularidad frente a la vivencia traumática. Para Freud la vivencia traumática, será un desborde del aparato psíquico del sujeto, que se hace imposible de tramitar por el exceso de excitación proveniente de su interior o exterior. Lacan por su lado sostiene que la experiencia traumática es lo que no puede ser simbolizado, al no inscribirse simbólicamente en el sujeto en el encuentro con lo real, por no tener nombre ni imagen, quedando por fuera del sentido.

Ahora bien, la idea de este trabajo era poder relacionar el trauma con la elaboración del duelo en el niño, cuando aparece el silencio como respuesta a lo acontecido con la persona perdida. Esto no se puede responder con anticipación ya que, será en la infancia, la etapa en la cual se puede inscribir un suceso o vivencia dolorosa. Se verá recién a lo largo de la vida del sujeto, si esto se resignifica como traumático o no; dependerá de la singularidad de la vivencia cada persona. En lo que respecta al duelo en la infancia, se verá la relevancia que tienen los adultos que lo acompañan en este proceso ya que serán los que trasmitan lo sucedido, a su vez, estos también estarán atravesados y afectados por la pérdida, esto provocará un decaimiento en sus funciones. A causa de esto, el niño podrá o no tener repercusiones en etapas posteriores. Tanto la palabra, como el silencio del adulto, estarán enunciando lo acontecido, el niño podrá percibirlo. Lacan menciona que toda palabra necesita una respuesta. No existe una sin la otra, aunque la respuesta sea el silencio, este también podrá ser escuchado.

El lugar del otro será fundamental para este proceso. Aquí no solo nos referimos al adulto que acompaña, el entorno, o la cultura, sino que va más allá de eso, ese otro será el que habilite el proceso, permitiendo generar anudamientos de lo real, con lo simbólico y lo imaginario. Para eso es preciso trabajar en y con el lenguaje, ese lenguaje que presupone la capacidad de simbolizar. Entonces concluyo que no se trata solo de lo que se dice, o se silencia, sino en cómo se dice y como se acompaña ese silencio. El “cómo” vendrá de la mano del cuidado hacia el niño, respetando sus tiempos y emociones, habilitando que expresen su llanto, ira, rabia, sobre todo el contenido afectivo. Como menciono anteriormente, el niño será capaz de interpretar la intención del adulto. Aun así, será imposible concluir si este “cómo”, por más que sea cuidado, no genere en el niño una impronta de lo que podrá devenir traumático. Tanto las vivencias como los vínculos del niño tendrán sus singularidades. La elaboración del duelo en el niño culminaría con la

aceptación de la nueva realidad, esto implicará una modificación de su mundo y de su significado.

Bibliografía

- Aberastury, A. (1976). *La muerte de un hermano*. Buenos Aires. Ed. Paidós.
- Allouch, J. (2011). *Erótica del duelo en tiempos de la muerte seca*. Buenos Aires: El cuenco de plata.
- Bruno, G. (2016). Presencia del dolor en padres que consultan por un hijo. En Hounie, A. y Fernández, A(Ed.), *Políticas del dolor. La subjetividad comprometida* (pp.134-145). Montevideo, Uruguay: Ediciones Universitarias.
- Donzino, G. (2003). *Duelos en la Infancia: características, estructura y condiciones de Posibilidad*. Cuestiones de la Infancia. Recuperado de:
http://dspace.uces.edu.ar:8180/xmlui/bitstream/handle/123456789/282/Duelos_en_la_infancia.pdf?sequence=1
- Evans, D. (1997). *Diccionario introductorio de psicoanálisis lacaniano*. Buenos Aires: Paidós.
- Flesler, A. (2007). *El niño en análisis y el lugar de los padres*. Buenos Aires: Paidós.
- Freud, S y Breuer, J. (1992). *Estudios sobre la Histeria*. Obras completas: Sigmund Freud. (Vol. 2). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1992). *Carta 69*. Obras Completas: Sigmund Freud (Vol. 1) Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1992). *Duelo y melancolía*. Obras. Obras completas. (Vol.14). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1992). *Fragmento de análisis de un caso de histeria Tres ensayos de teoría sexual y otras obras*. Obras completas: Sigmund Freud. (Vol. 7). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1992). *Inhibición, síntoma y angustia*. Obras completas. (Vol.20). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1992). *Más allá del principio de placer*. Obras completas. (Vol.18). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1991). *Moisés y la religión monoteísta*. Obras completas. (Vol.23). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1992). *Proyecto de psicología*. Obras. Obras completas. (Vol.1). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1991). *Recordar, repetir y reelaborar (Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis, 2)*. Obras completas. (Vol.12). Buenos Aires: Amorrortu.

- Freud, S. (1991). *Trabajos sobre Técnica psicoanalítica y otras obras*. Obras completas: Sigmund Freud. (Vol.12). Buenos Aires: Amorrortu.
- Gómez, A.M. (1999). *La Voz, ese instrumento....* Barcelona, España: Editorial Gedisa.
- Hounie, A,(2013). *La construcción de saber en clínica* (Tesis Doctoral) Universidad Complutense de Madrid. Facultad de Filosofía. Madrid.
- Klein, M. (1940). *El duelo y su relación con los estados maníaco-depresivos*. En Contribuciones al Psicoanálisis. Paidós, Buenos Aires.
- Lacan, J. (1961). *Clase del 15 de noviembre de 1961*. Recuperado de: <http://www.psicoanalisis.org/lacan/9/uno.htm>
- Lacan, J. (2006). *El deseo y su interpretación*. Seminario 6. Buenos Aires: Editorial Paidós. (Trabajo original publicado 1958-1959)
- Lacan, J. (1981). *El estadio del espejo como formador del yo*. En Escritos I México: Siglo Veintiuno. (Trabajo original publicado 1949)
- Lacan, J. (1954-1955). *El yo en la teoría de Freud*. El seminario, libro 2. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1979). *Escritos 1. Función y campo de la palabra y el lenguaje en psicoanálisis*. Escritos 1. México: Siglo XXI editores. (Trabajo original publicado en 1953)
- Lacan, J. (2016). *La Angustia*. Seminario 10. Texto establecido por JacquesAlain Miller. Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original en 1963)
- Lacan, J (2003). *La lógica del Fantasma*. Seminario 14. Buenos Aires. Versión íntegra. (Trabajo original de 1967)
- Lacan, J (2008). *La Transferencia*. Seminario 8. Buenos Aires: Editorial Paidós
- Lacan, J. (1973). *Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis* Seminario 11. Texto establecido por Jacques-Alain Miller. Buenos Aires-Barcelona-Mexico: Paídos. (Trabajo original de 1964).
- Laplanche, J y Pontalis, J.B (1993). *Diccionario de Psicoanálisis*. Barcelona, España. Editorial Labor.
- Real Academia Española. (2014). *Diccionario de la Lengua española*. Consultado en <http://www.rae.es/>
- .-Tizón, J. (2009) *Pérdida, pena, duelo. Vivencias, investigación y asistencia*. Barcelona. Ed. Paidos Ibérica.

- Winnicott, D. W. (1981). *La capacidad para estar a solas*. Barcelona, España: Editorial Laia. (Trabajo Original publicado 1958)
- Winnicott, D. W. (1993). *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador: Estudios para una teoría del desarrollo emocional*. Buenos Aires: Paidós.

