



Universidad de la República

Facultad de Psicología

Instituto de Psicología Clínica

Trabajo Final de Grado – Monografía

**Exploración sobre las percepciones de la muerte y su
relación con el psiquismo.**

Docente Tutor: Mag. Lic. Roberto Julio García Podestá

Docente Revisor: Mag. Lic. Michel Dibarboure

Victoria Hortencia Selli Sosa
C.I. 4.976.358-8

Montevideo, 28 de febrero de 2020



Retrato de Luther Burbank - Frida Kahlo 1931 - Óleo sobre masonita (W620 x H870)

Resumen

Como eje central de este trabajo, nos proponemos indagar sobre nociones de la muerte, con énfasis en la muerte del sujeto; se buscará a través de una revisión bibliográfica, aproximarnos a esta idea problematizando desde una postura crítica, que propicie identificar si el conocimiento sobre la propia muerte y la conciencia de la misma, generan o tienen consecuencias para el psiquismo de los sujetos.

Tomando a la muerte como un fenómeno complejo, es que se utilizarán aportes de distintas áreas del conocimiento, para poder generar un enriquecimiento de la temática. Comenzando por la concepción filosófica de la muerte, para luego realizar un recorrido histórico que pretende explorar la noción de muerte en distintas épocas, acompañando la evolución que la humanidad ha tenido con respecto a las vivencias de la muerte del otro, y la forma como se han vivido los duelos en sociedad.

Se emplean consideraciones de otras culturas en las que se observan diferentes posturas al respecto, en este caso, el Oriente y México.

Para profundizar en esta temática dentro del campo Psicoanalítico, se utiliza como referencia principalmente la teoría freudiana sobre duelo, y se abordan las postulaciones que elaboró el autor acerca de las Pulsiones de vida y de muerte. Con el fin de visualizar esta temática dentro de la práctica Clínica Psicoanalítica se analiza un caso clínico.

Por último se intenta examinar si existe una relación entre la etapa evolutiva y la percepción de la mortalidad en los sujetos.

Palabras clave: Muerte, Cultura, Clínica Psicoanalítica.

Abstract

As the central axis of this work, we propose to inquire about the notions of death, with emphasis on the death of the subject; It will be sought through a bibliographic review to approach this idea, by problematizing from a critical posture that propitiates identify whether knowledge about one's own death and its consciousness, generate or has consequences on the psyche of the subjects.

Contributions from different areas of knowledge will be used in order to generate topic enrichment considering death as a complex phenomenon. Beginning with the philosophical conception of death, to then make a historical journey that aims to

explore the notion of death at different times, accompanying the evolution that humanity has had with respect to the experiences of the death of another, and the way which griefs have been lived in society.

Considerations from other cultures are taken which different positions are observed in this regard, in this case, the East and Mexico.

To deepen this topic within the Psychoanalytic field, the Freudian theory of grief is taken as a reference, and the postulations that the author elaborated on the Pulsions of life and death are addressed. In order to visualize this theme within the Psychoanalytic Clinical practice, a clinical case is analyzed.

Finally, we try to examine whether there is a relationship between the evolutionary stage and the perception of mortality in the subjects.

Keywords: Death, Culture, Psychoanalytic Clinic.

Índice

Introducción	6
Definiciones de muerte	8
Aportes filosóficos sobre la muerte	10
Contextualización histórica sobre la muerte y el morir en Occidente.....	13
Visiones que aportan otras culturas sobre la muerte	15
Acerca de los rituales mortuorios	17
Muerte en Psicoanálisis	19
Duelo	22
La muerte en la Clínica Psicoanalítica	27
Viñeta clínica: El viaje psicoanalítico de una paciente con cáncer de seno. Joyce McDougall (1999)	29
Percepción de la muerte según la etapa evolutiva	35
Consideraciones finales.....	37
Referencias Bibliográficas	40

Introducción

La presente monografía, surge como conclusión de la etapa de Formación de Grado. Se indaga en algunas conceptualizaciones teóricas existentes sobre la muerte, que surgen de las contribuciones de autores que han realizado estudios sobre la materia. Se pretende utilizar dichos aportes, para elaborar una articulación teórica entre distintas perspectivas, con el fin de conseguir una reflexión que contribuya a pensar sobre la misma y sobre su relevancia para la práctica clínica psicológica en la actualidad.

En el transcurso de la carrera, al tomar contacto con la teoría psicoanalítica en distintas asignaturas, fue generándose un creciente interés por seguir conociendo y profundizando en el cuerpo teórico que sustenta, y a partir de allí, ir dirigiendo la formación hacia la misma. Es por dichos motivos que aquel cuerpo teórico se constituye en la guía de esta producción.

Cabe señalar que la diversidad de autores propuestos para esta monografía, que naturalmente corresponden a momentos históricos distintos y a elaboraciones teóricas de disciplinas y campos de trabajo diferentes, se ha considerado con el fin de generar sustento y poder enriquecer a la temática y no con la intención de forzar un diálogo entre enfoques tan diversos.

Algunas de las preguntas que orientarán este trabajo son:

Tomar contacto con la propia mortalidad, ¿implica algún costo para el psiquismo?; El hecho de ser conocedores acerca de la propia finitud, ¿tiene algún impacto en la subjetividad del sujeto? ¿Por qué para nuestra sociedad éste es un asunto tan evitado y movilizador? ¿Por qué resulta tan difícil pensar en la muerte de aquellos que son seres queridos, o en la propia?

En el intento de poder comenzar a responder a las siguientes preguntas, repasaremos algunos puntos que tienen que ver con el desarrollo de la ciencia, específicamente de la medicina, y de la farmacología, ciencias que han permitido mejorar la calidad de vida y alargar la misma, y que tienen gran incidencia en lo relativo a la vida y por consiguiente a la muerte. Esto se podría evidenciar en una serie de estudios "(...) basados en datos de observación que han tratado de medir el impacto de la innovación biomédica en la longevidad y la salud de los estadounidenses y otras poblaciones durante las últimas décadas" (Lichtenberg, 2017, p. 45). Los mismos

fueron realizados en Estados Unidos y Alemania y publicados en el 2017 en el *Nordic Journal of Health Economics*. Allí se manifiesta que:

Varios autores han expresado ganancias sustanciales en la longevidad y la salud de los estadounidenses debido a la investigación biomédica y la innovación. Cutler, Deaton y Lleras-Muney (2006) “identificaron tentativamente la aplicación del avance científico y el progreso técnico (algunos de los cuales son inducidos por los ingresos y facilitados por la educación) como el determinante último de la salud.” Kramarow et al (2007) sugirieron que “los avances médicos han tenido un papel importante en la mejor salud de los estadounidenses mayores”. (Lichtenberg, 2017, p. 46).

En esa misma dirección, Lichtenberg (2017) declaró que:

(...) desde la Segunda Guerra Mundial las innovaciones biomédicas (nuevos fármacos, dispositivos y procedimientos) han sido la principal fuente de aumentos en la longevidad”. Además sostuvo que “gracias en gran parte a la investigación de los NIH (National Institutes of Health), los estadounidenses están viviendo casi 30 años más que en 1900” (Fuchs, 2010). (p. 46).

A partir de lo anterior podríamos preguntarnos si en nuestra región, se vive una realidad similar a la descrita por los autores, y para ello encontramos que Frenk et al. (1991) plantean que:

La transición epidemiológica en América Latina y el Caribe se inició antes de la década de los años treinta. Alrededor de 1930, en la mayor parte de los países latinoamericanos la esperanza de vida al nacer era inferior a 40 años y más de 60% de las muertes eran debidas a enfermedades infecciosas. Hacia 1950, la esperanza de vida de la región en conjunto era superior a los 50 años y solo en Haití y Perú era de 40 años. A principios de la década de los ochenta, la esperanza de vida promedio era de 64 años, mientras que en África era de 49 años, en el sur de Asia, de 55, y en el este de Asia, de 68. (p. 488).

A pesar de los mencionados progresos, y de que se haya logrado aumentar la esperanza de vida gracias a los avances científicos, aún no se ha podido lograr alguno que impida el desenlace final de la vida, la muerte.

Diariamente solemos encontrarnos con cuestiones que remiten a la muerte: En la naturaleza, en el arte, en el cine, en la literatura, en los medios masivos de comunicación: diarios, noticias, informativos, etc., y de forma aún más cercana se presenta en la propia pérdida de seres queridos, o de personas que conocemos. Por lo tanto, se podría considerar que la misma se conjuga con la cotidianidad de la vida, por más de que muchas veces pase desapercibida.

A través de este estudio, se intentará dar respuesta a las preguntas planteadas previamente y profundizar en esta temática que es tan interesante e inherente a la vida; no obstante, movilizadora y por ende, eludida.

Por otra parte, importa pensar acerca del papel que desempeña la disciplina psicológica respecto a este tema; y sobre el rol del profesional cuando aparecen cuestiones referidas a la muerte en la práctica clínica o en otros dispositivos donde participa la Psicología.

Con relación al estudio de la muerte, las autoras Lynch y Oddone (2017) plantean desde el campo de las Ciencias Sociales que el mismo puede ser enfocado por diversas disciplinas. Y que, si bien la muerte es un fenómeno individual, la forma en que se tramita y en que se procesa la propia muerte, y la de los seres queridos, es construida socialmente, compartida por una comunidad. Es por ello que como forma de integrar la comprensión sobre la misma, se manejará, como esbozan las autoras, el abordaje desde diferentes áreas del conocimiento.

Definiciones de muerte

Seguramente la mayoría de las personas posean ideas previas y representaciones acerca de la muerte. A pesar de ello, para ahondar en la reflexión y problematización de la misma, se hace necesario definirla específicamente. “Antes de hablar sobre la muerte, es necesario conceptualarla. La pregunta “¿qué es la muerte?” tiene múltiples respuestas y ninguna de ellas concluyente, pues la cuestión trasciende los aspectos naturales o materialistas y hasta, biológicamente, es difícil una respuesta unánime”. (Souza e Souza et al., 2013, párr. 14). Los conceptos o nociones que cada uno de nosotros pueda tener y elaborar acerca de ello, pueden variar ampliamente según diferentes criterios; edad, creencias religiosas, espiritualidad, incluso la profesión puede contribuir a determinarlos. “Lo humano se evidencia por la conciencia que posee de que va a morir” (Bacci, 2010, párr. 5).

Las autoras Lynch y Oddone (2017) sostienen que hay algo en torno a la noción de muerte, que escapa a lo consciente:

La muerte es un fenómeno tan complejo, ambiguo y desconocido que escapa una y otra vez a los intentos de aprehenderlo intelectualmente. De allí que la pregunta sobre la muerte haya sido abordada desde las distintas disciplinas y desde múltiples perspectivas. (p. 131).

Según la RAE (2018) la palabra muerte proviene del latín mors, mortis. Y sus dos primeras definiciones enuncian que la muerte es:

1. f. Cesación o término de la vida.
2. f. En el pensamiento tradicional, separación del cuerpo y el alma.

Previamente, se hacía alusión al hecho de que algunas profesiones pueden involucrar un mayor contacto con la muerte; tal es el caso de la enfermería, disciplina que corresponde a las Ciencias de la Salud y cuyos practicantes suelen convivir con la muerte de forma habitual, debido a las características de las actividades que realizan. En el estudio realizado por dichos profesionales “La muerte y el proceso de morir: sentimientos manifestados por los enfermeros”, se plantea que:

Autores afirman que morir, científicamente, es dejar de existir. Es cuando el cuerpo tiene colapso de sus órganos vitales, teniendo una parada progresiva de toda actividad del organismo, pudiendo ser de forma súbita, enfermedades agudas o accidentes, o lentas, enfermedades crónico-degenerativas, seguidas de una degeneración de los tejidos. (Souza e Souza et al., 2013, párr. 15).

Lo que se estudia desde una perspectiva biológica acerca de éste fenómeno es difícil de rebatir y se basa en hechos empíricos “En un sentido biológico se puede decir que la muerte es la detención completa y definitiva de las funciones vitales (...)” (Gómez-Gutiérrez, 2011, p. 41). Los órganos dejan de funcionar y allí se produce el deceso, que puede haber tenido distintos orígenes, como por ejemplo enfermedades, accidentes, muerte súbita, por vejez, etc. Podríamos decir entonces que luego de la muerte ese sujeto como tal, deja de hallarse en este plano de existencia.

Como se ha mencionado anteriormente, la muerte y el proceso de morir son inherentes a la vida de los sujetos, paradójicamente, de todos aquellos que están vivos. Sabemos que la misma, inevitablemente, forma parte del ciclo de la vida de cada individuo.

La importancia concedida a este evento, como una de las grandes articulaciones que modelan la vida, trasciende los contextos nacionales y parece formar parte de una “representación colectiva” del curso de la vida, cuyos hitos fundamentales serían los nacimientos, la pareja, la reproducción, la muerte. (Lynch y Oddone, 2017, s.p.).

Abt (2006) nos dice al respecto que

(...) la muerte es el acontecimiento *universal* e irrecusable por excelencia. Se trata de un acontecimiento que resulta familiar, en tanto que sucede

cotidianamente, pero al mismo tiempo, y paradójicamente nos resulta desconocido, ya que siempre el que muere es el otro. (pp. 3-4).

Ariès (2011) manifiesta que:

La muerte, en efecto, no es sólo la separación del otro. Es también, de manera menos común, cierto, cercanía maravillosa de lo insondable, comunicación mística con las fuerzas del ser, con el infinito cósmico: las imágenes de la extensión terrestre o marina expresan esa atracción. (pp. 527-528).

A partir del fragmento anterior, el Historiador amplía el foco de estudio de este fenómeno, podríamos decir que lo acerca a un registro espiritual y propone una mirada integradora del mismo, resultando la muerte no sólo como un hecho aislado (propio de la individualidad del sujeto que fallece), sino en unidad con el universo, conformando una parte del sistema, como un todo.

En la obra freudiana, no encontramos una definición específica sobre el fenómeno de la muerte, pero sí se hace mención sobre ella “Nuestra biología no ha podido decidir aún si la muerte es el destino necesario de todo ser vivo o sólo una contingencia regular, pero acaso evitable, en el reino de la vida” (Freud, 1975/1919, p. 241).

Teniendo en cuenta lo anterior y a partir del siguiente postulado, es posible acercarnos a su concepción biológica y filosófica sobre la muerte

Si nos es lícito admitir como experiencia sin excepciones que todo lo vivo muere, regresa a lo inorgánico, por razones *internas*, no podemos decir otra cosa que esto: *La meta de toda vida es la muerte*; y retrospectivamente: *Lo inanimado estuvo ahí antes que lo vivo*. (Freud, 1992/1920, p. 38).

Aportes filosóficos sobre la muerte

La Filosofía ha sido la ciencia encargada de reflexionar sobre las cuestiones existenciales que interpelan a la humanidad a lo largo de la historia; consecuentemente, ha profundizado en el estudio sobre la muerte. A continuación, se intentará ilustrar brevemente con algunos ejemplos, la manera en que dicha disciplina da forma a esta temática, y los aportes que realiza a la Psicología, tomando a algunos autores como referencia.

El filósofo de la Antigua Grecia Epicuro (341 a.C.- 270 a.C.), sostiene (1991) que la muerte es una de las principales causas de infelicidad para los hombres.

Epicuro trata de combatir el miedo que el hombre siente fundamentalmente por la conciencia de su mortalidad, convenciéndolo de que la muerte se inserta en el ciclo natural de las cosas, es decir, tratando de que acepte la mortalidad

como algo desprovisto de elementos sobrenaturales y terroríficos, ya que la condición básica para disfrutar de la tranquilidad epicúrea es aceptar los hechos naturales tal como son. (p. XXI.).

Epicuro, identificó que para los sujetos el hecho de saberse inmortales, generaba miedo y angustia si no se tomaba una actitud de naturalidad en la que se es consciente de que mientras transcurre la vida lógicamente se aproxima la muerte. Para dar cuenta de ello, Epicuro (1991) agrega que:

La filosofía epicúrea, para dominar la muerte, la hace desaparecer convirtiéndola en un hecho psicológico: si lo pensamos bien, nos dice Epicuro, cada momento de vida es también un momento de muerte, y aquél, tan temido, es solamente el último de todos. Esta solución, que neutraliza la muerte convirtiéndola en compañera de toda nuestra vida, conlleva, no obstante, un profundo sentimiento de melancolía respecto al ser humano que avanza muriéndose y se transforma a cada momento. (p. LVIII).

En la carta que escribe a Meneceo, el filósofo manifiesta que:

El peor de los males, la muerte, no significa nada para nosotros, porque mientras vivimos no existe, y cuando está presente nosotros no existimos. Así pues, la muerte no es real ni para los vivos ni para los muertos, ya que está lejos de los primeros y, cuando se acerca a los segundos, éstos han desaparecido ya. (p. 60).

En la teoría planteada por Epicuro, se minimiza el miedo a la muerte, con el argumento de que cuando suceda, el sujeto ya no contará con capacidades para percibirla, por lo tanto, si es algo por lo que no se va a transitar conscientemente, se elimina el factor que produce sentimientos displacenteros. Para Epicuro (1991) “(...) precisamente la muerte consiste en estar privado de sensación.” (p. 59).

En ese sentido Epicuro sostiene que:

Por tanto, la recta convicción de que la muerte no es nada para nosotros nos hace agradable la mortalidad de la vida; no porque le añada un tiempo indefinido, sino porque nos priva de un afán desmesurado de inmortalidad. Nada hay que cause temor en la vida para quien está convencido de que el no vivir no guarda tampoco nada temible. Es estúpido quien confiese temer la muerte no por el dolor que pueda causarle en el momento que se presente, sino porque, pensando en ella, siente dolor: porque aquello cuya presencia no nos perturba, no es sensato que nos angustie durante su espera. (Epicuro, 1991, pp. 59-60).

En la segunda máxima capital de Epicuro, se aprecia el factor de simplicidad que expresa a lo largo de su obra sobre la muerte, “La muerte no tiene ninguna relación

con nosotros, pues lo que se ha disuelto no tiene capacidad de sentir, y lo que es insensible no significa nada para nosotros” (Epicuro, 1991, p. 68).

Otro de los filósofos que realiza significativos postulados teóricos sobre el tema, es Schopenhauer (1981), para quien la muerte es el motor del pensamiento filosófico:

La muerte es el genio inspirador, el musagetes de la filosofía... Sin ella difícilmente se hubiera filosofado. Nacimiento y muerte pertenecen igualmente a la vida y se contrapesan. El uno es la condición de la otra. Forman los dos extremos, los dos polos de todas las manifestaciones de la vida. (p. 27).

Este Filósofo del Siglo XIX, plantea que si bien la vida y la muerte son opuestas, no podría existir una sin la otra. Y que la vida no podría prolongarse infinitamente, porque lo que tiene sentido es la continuación de la humanidad como especie, y no el individuo, como ínfima parte de la misma.

La individualidad de la mayoría de los hombres es tan miserable y tan insignificante, que nada pierden con la muerte. Lo que en ellos puede aún tener algún valor, es decir, los rasgos de la humanidad, eso subsiste en los demás hombres. A la humanidad y no al individuo es a quien se le puede asegurar la duración (Schopenhauer, 1981, p. 27).

El autor menciona que la vida y la muerte están destinadas al azar. Agrega que los seres humanos estamos preocupados por esta temática, pero que la naturaleza no. Haciendo referencia a ello, narra que tanto animales, como humanos somos vulnerables y nos encontramos a merced de diversas amenazas, y que ante esto, la naturaleza permanece inmutable, que nada significa para ella, la vida o la muerte individual “El oráculo de la Naturaleza se extiende a nosotros. Nuestra vida nuestra muerte no le conmueven y no debieran emocionarnos, porque nosotros también formamos parte de la Naturaleza” (Schopenhauer, 1981, pp. 27-28). Como parte de la naturaleza, ese es nuestro destino, fundirnos en ella. Encontramos en este caso, una similitud a la idea de Ariès que fue planteada previamente.

Por otra parte, para el Filósofo Olivé (1995) estudiar la muerte:

(...) es posible en virtud de que la muerte se constituye como un fenómeno — es decir, como un tipo de acontecimiento en el mundo del cual podemos tener experiencia sensorial, y por ende es susceptible de convertirse en un objeto de nuestro conocimiento empírico. Gracias a la labor de investigación de los seres humanos podemos conocer la relación de la muerte, como fenómeno, con otros acontecimientos naturales y sociales, y por esa vía *explicarnos* (al menos parcialmente), otros fenómenos —entre ellos, ni más ni menos que el de la vida—, y por medio de ello entender más sobre la muerte. (párr. 2).

Contextualización histórica sobre la muerte y el morir en Occidente

Ariès, uno de los principales referentes en este tópico, realiza un recorrido histórico acerca de la muerte y su construcción socio-cultural en Occidente, que abarca desde la Edad Media hasta la Modernidad.

En el mismo, identifica dos grandes momentos en cuanto a la reacción que adquiere la sociedad frente a la muerte y las denomina como la *muerte domesticada* y la *muerte salvaje*. La *muerte domesticada* abarca desde el siglo VI, hasta el siglo XVIII, corresponde a la muerte no temida, que es vivida como algo familiar. El autor describe que en ese entonces, los sujetos tienen una estrecha relación con la religiosidad, y la muerte es aceptada desde esos parámetros. Las ceremonias alrededor de ella, ocurrían para los grupos sociales, y la partida de un sujeto, era vivida como una pérdida para todo ese grupo humano, que se permitía sanar en su conjunto.

Por eso, cuando llamamos a esta muerte familiar la muerte domada no entendemos por ese término que fuera antaño salvaje y que luego haya sido domada. Queremos decir, por el contrario, que hoy se ha vuelto salvaje mientras que antes no lo era. La muerte más antigua estaba domada. (Ariès, 2011, p. 40).

La *muerte salvaje* comienza para el autor, a partir del siglo XVII, allí es cuando el proceso de la muerte de un sujeto se convierte en un suceso privado, lejano de la comunidad, que comienza a acaecer dentro del ámbito hospitalario, o en el hogar, quedando reservada a los familiares cercanos y al círculo más íntimo del difunto; lo que la llevó a convertirse paulatinamente en algo cada vez más solitario. En el siglo XX la muerte se ha vuelto para el autor, aún más *salvaje*.

El hombre de otro tiempo hacía caso de la muerte, era una cosa seria, que no había que tratar a la ligera, en el momento supremo de la vida, grave y temible, pero no tan temible como para apartarla, para huir de ella, para hacer como si no existiera, o para falsificar sus apariencias. (Ariès, 2011, p. 450).

Ariès (2011) sostiene que si bien el vínculo que se ha mantenido con la muerte en un milenio, ha ido variando, no ha perdido por completo su carácter público y social, si bien ha disminuido con respecto al pasado. Así ha permanecido para diversas partes del Occidente latino y no es certero que el mismo vaya a desvanecerse, independientemente de la cultura o la religión a la que se pertenezca. (p. 626). La actitud previa, queda evidenciada en el siguiente fragmento:

No sólo todos y cada uno morían en público como Luis XIV, sino que la muerte de todos y cada uno era un acontecimiento público que emocionaba, en los dos

sentidos de la palabra, etimológico y derivado, a la sociedad entera: no era sólo un individuo el que desaparecía, sino la sociedad la que había sido alcanzada y necesitaba cicatrizar. (Ariès, 2011, pp. 625-626).

Es interesante reparar que la descripción que el autor realiza, podría adaptarse a los tiempos actuales y a la forma en la que se vive; que no permite que los procesos que ocurrirían con las personas de manera natural, como puede ser en este caso la muerte, ocupen tanto tiempo de vida, y por lo tanto esto lleva a que queden invisibilizados, sin tramitar.

La sociedad no tiene ya pausas: la desaparición de un individuo no afecta ya a su continuidad. En la ciudad todo sigue como si nadie muriese. El segundo carácter no es menos sorprendente. Desde luego, la muerte ha cambiado en un milenio, ¡pero con qué lentitud! (Ariès, 2011, p. 626).

Es posible agregar que, la naturalidad con la que se acoge a la muerte, determina el impacto que ésta tiene sobre los sujetos. En este sentido Ariès (2011) plantea que:

La muerte de uno, incluso de uno de los más allegados, no destruía toda la vida afectiva; quedaban posibles sustituciones. Finalmente la muerte no era nunca la sorpresa brutal en la que se convirtió en el siglo XIX, *antes* de los progresos espectaculares de la longevidad. Formaba parte de los riesgos cotidianos. Desde la infancia se la esperaba más o menos. En estas condiciones, el individuo no era derribado como en el siglo XIX. No esperaba tanto de la vida. (p. 650).

Se podría pensar a partir de la idea formulada por Ariès, en una contraposición con la realidad que se vive en la sociedad occidental actual con respecto a las expectativas de vida; generalmente se cuentan con grandes anhelos para la vida y su proyección hacia el futuro. Cuestionarnos si esto radica en la evolución del ser humano hacia un modelo hedonista, cuyo motor suele ser la ambición y la competitividad, podría tener sentido. Esto quizás influya en la connotación negativa que se le atribuye a la muerte, al punto de que suele ser desplazada de la conciencia, siendo evitado incluso, nombrarla; según Ariès (2011) la muerte:

Está ahora tan difuminada en nuestras costumbres que a duras penas podemos imaginarla y comprenderla. La actitud antigua en que la muerte está a la vez próxima, familiar y disminuida, insensibilizada, se opone demasiado a la nuestra, en que causa tanto miedo que ya no osamos decir su nombre. (p. 40).

Ariès, (2011) manifiesta que a pesar de los incontables cambios que ha atravesado la sociedad a lo largo de la Historia, la manera en la que se toma a la muerte, no ha variado ampliamente;

Encontrar de Homero a Tolstói la expresión constante de una misma actitud global ante la muerte no significa que le reconozcamos una permanencia estructural extraña a las variaciones propiamente históricas. Muchos otros elementos han recargado este fondo elemental e inmemorial. Pero ha resistido dos impulsos evolutivos durante dos milenios aproximadamente. En un mundo sometido al cambio, la actitud tradicional ante la muerte aparece como un rompeolas de inercia y de continuidad. (p. 40).

Visiones que aportan otras culturas sobre la muerte

Basándonos en lo que hemos venido desarrollando hasta este punto, es posible reflexionar que para la sociedad occidental la muerte y lo relativo a ella, se encuentra asociado a sentimientos como la angustia o la tristeza. No obstante ello, en otras culturas sabemos que no ocurre lo mismo. Según Gómez-Gutierrez (2011):

En el caso de la civilización oriental, vida y muerte no se consideran eventos contrarios, sino que son asumidas como una identidad; no así en la civilización occidental, en la que vida y muerte representan eventos que se niegan el uno al otro (Torres, 2006). (p. 42).

Podríamos plantearnos la hipótesis de que la forma como cada sociedad se acerca a la muerte, la tramita, o elabora sus creencias sobre ella, se encuentra atravesada e influida por la religión que ha sido predominante para dicha población. De forma tal que si utilizamos dicha conjetura, podríamos pensar que el legado de las religiones judía y católica, han influido en la actitud que se adquiere frente a la muerte en estas culturas. Por otra parte, en las sociedades orientales que basan sus creencias en religiones como el taoísmo, hinduismo o budismo, el pensamiento que se tiene acerca de ello, es que:

Estrictamente hablando, desde el punto de vista oriental no existe la muerte. Este nombre es una mentira y su idea una ilusión nacida de la ignorancia. No hay muerte. Sólo hay vida con muchas fases y modalidades, a una de las cuales llaman “muerte” los ignorantes. Nada muere realmente aunque todo experimenta un cambio de forma y actividad. Así dice el Bhagavad Gita: “Nunca nació el espíritu ni nunca dejará de ser. Nunca hubo tiempo en que no fuera, pues sueños son el principio y el fin. Sin nacimientos ni muertes ni mudanzas permanece el espíritu por siempre. La muerte no lo toca, aunque parezca muerta la casa en que mora. (Ramacharaka, 1995, p. 17).

Encontramos en dos autores de distintas ramas del conocimiento y distintos momentos históricos, una coincidencia acerca de su pensamiento sobre el momento de la muerte. Ramacharaka (1995) plantea que “Cuando el alma deja el cuerpo, las células se disgregan en vez de agregarse como antes. La unificante fuerza que las mantenía

agregadas retiró su poder y se manifiesta la actividad inversa” (p. 17). Y por su parte, Schopenhauer (1981) manifiesta que “Parece que la conclusión de toda actividad vital es un maravilloso alivio para la fuerza que la mantiene. Esto explica tal vez la expresión de dulce serenidad difundida en el rostro de la mayoría de los muertos” (p. 27). A pesar de que los autores pertenecen a diferentes épocas y a distintas teorías, ambos coinciden en que algo que sucedía hasta ese entonces, se termina, y de la misma forma, mencionan que lo que ejercía de sostén para que la vida sucediera, deja de pasar a partir del momento en que se produce el hecho de la muerte, evidenciando un cambio que es producido a partir de ese instante.

En palabras de Laplanche y Pontalis (2004) lo anterior se podría ver explicitado de la siguiente forma:

De hecho, lo que Freud intenta explícitamente designar con el término «pulsión de muerte» es lo que hay de más fundamental en la noción de pulsión, el retorno a un estado anterior y, en último término, el retorno al reposo absoluto de lo inorgánico. Lo que así designa, más que un tipo particular de pulsión, es lo que se hallaría en el principio de toda pulsión. (p. 341).

Si bien hasta este punto se han mencionado diferencias entre occidente y oriente en cuanto a la muerte y sus vivencias, dentro de occidente, podemos encontrar una excepción a la norma, en la cultura mexicana. La familiarización con la muerte en dicha cultura, hace que la misma se encuentre incorporada a la vida diaria e integrada a la cotidianidad de los sujetos, lo que se observa, por ejemplo, en la popular celebración del día de los muertos (dos de noviembre), en la que se honra al difunto y a la unión de los espíritus de los fallecidos con los vivos en

Ese otro mundo desconocido y su nexa con nuestro mundo vivo es lo que hemos venido celebrando desde el México precortesiano. Costumbres y tradiciones con caracteres lugareños o regionales que se han conservado sin contaminantes globalizados, ofrendas llenas de colorido a través de una entrañable y ancestral tradición, el culto a la Muerte. (Whizar-Lugo, 2004, p. 3).

Dicha festividad se conmemora con gran adhesión de personas, y concurren turistas de diversas partes del mundo.

Otro popular ejemplo, es una película infantil animada “Coco” del año 2017, cuyo argumento se basa en la celebración de dicha festividad y en abordar el tema de la muerte; lo que nos muestra la cercanía que desde la infancia se mantiene con este asunto, y la naturalización que ello genera. Según Gómez-Gutiérrez (2011) Esto tiene un anclaje en el pasado, en la conformación de los pueblos:

En México, la ideología que se tiene con respecto a la muerte está entrelazada por la influencia de los pueblos de Mesoamérica que habitaron el territorio y por la cultura occidental, la unión de las diferentes civilizaciones hace que la visión ante la muerte sea diferente a la de otros lugares y por tanto las reacciones y la manera de vivir el duelo que causa sean únicas. (p. 40).

Por otra parte, la famosa pintora mexicana Frida Kahlo (1907-1954) es otro ejemplo de ello. A través de sus obras, se ve plasmada una cercana relación con la muerte; sus cuadros reflejan vivencias de miedo, fantasías que rodean la idea de muerte, alusiones a intervenciones médicas, y a diversas pérdidas que la acompañaron a lo largo de su trágica pero significativa vida, que se vio alterada a causa de un accidente automovilístico. A partir de sus creaciones, podríamos preguntarnos si mediante la exteriorización de sus emociones relacionadas con la propia muerte, se habrá logrado elaborar un proceso de aceptación, volcando aquello que pertenecía a su mundo interno, en su arte.

Para la portada de este trabajo se seleccionó una de las múltiples pinturas de Kahlo; el retrato de Luther Burbank, quien fue un popular horticultor de la época, conocido por realizar injertos entre frutas y verduras. En ella, se puede ver una alusión a la estrecha conexión entre la vida y la muerte, como la vida se retroalimenta de la muerte y ambas coexisten.

Acerca de los rituales mortuorios

Otra de las cuestiones inherentes a la muerte, son los rituales que sobrevienen luego de la misma. En nuestra cultura, luego de que ocurre el deceso de una persona, se lleva a cabo el velatorio y posteriormente el entierro del cuerpo del difunto. Podríamos preguntarnos si estos rituales surgen a partir de una necesidad del ser humano de buscarle un sentido y un significado a aquello que no tiene una explicación a priori, u oficia como una despedida del que parte; estos rituales no siempre acompañaron a los sujetos, y han ido modificándose a lo largo de la Historia, en contraste con lo que ocurre en la naturaleza, donde el cuerpo muerto naturalmente vuelve a formar parte de ella, sin que medien rituales.

Para dar respuesta a esa inquietud, Nisbet (1986) plantea que:

El hombre es la única especie que entierra a sus muertos. Entre las crisis recurrentes de la condición humana -nacimientos, matrimonios y muerte- la muerte es la que ha generado el mayor número de rituales, gran parte de ellos basados en la creencia de una vida posterior. Es como si en el hombre

existiera una disposición instintiva para rechazar a la muerte como algo definitivo, como el término del ciclo de vida. (p. 123).

El anterior fragmento, sugiere que el entierro es una forma de invisibilizar a la muerte. Por otra parte, podríamos pensar, que debido a la falta de control que tiene el hombre sobre la muerte, en un intento de recuperar o lograr acercarse a dicho poder, es que se encarga de dirigir el posible desenlace de ésta a través de los ritos. Ariès (2011) manifiesta en este sentido que:

La ritualización de la muerte es un caso particular de la estrategia global del hombre contra la naturaleza, hecha de prohibiciones y de concesiones. Por eso la muerte no fue abandonada a sí misma y a su desmesura, sino por el contrario aprisionada en unas ceremonias, transformada en espectáculo. Por eso también no podía ser una aventura solitaria, sino un fenómeno público que comprometiese a la comunidad entera. (p. 674).

Ariès (2011) plantea que alrededor del siglo XIII los ritos que tienen que ver con la muerte, como el velatorio y el duelo, se transformaron en celebraciones pertenecientes a la Iglesia.

El autor agrega, además, que hubo un punto de quiebre que modificó las percepciones sobre la muerte en las personas, que fue la postura ante el cuerpo del fallecido. Antes era objeto de la familia del moribundo, y a partir de ese momento se convirtió en algo a esconder, a quitar del alcance de la vista. Comienza el uso de lo que aún hoy día utilizamos en los rituales de muerte en nuestra cultura, los cajones, y el ocultamiento bajo tierra, o en algún lugar similar, donde no pudieran ser vistos. (p. 190).

Lynch y Oddone (2017) agregan al respecto que “(...) si bien sabemos que la muerte es universal, pues todo lo que vive está destinado a morir o desaparecer, también es única, en tanto representa individualmente un acontecimiento sin precedentes e irrepetible.” (pp. 132-133). Lo singular de este fenómeno se enmarca dentro de una sociedad, comunidad que acompaña la pérdida, y para ello “(...) los grupos sociales responden a su presencia e intentan mitigar la angustia que genera mediante el recurso de rituales, creencias y prácticas que enmarcan la percepción colectiva acerca de la muerte” (Lynch y Oddone, 2017, p. 130).

Podríamos pensar a partir de lo que mencionan las autoras, que la creación de estos rituales se ha dado como forma de poder ayudar en la tramitación de la tristeza y la angustia que se siente luego de la partida de un ser querido, como consecuencia de ese momento doloroso; por otra parte, encontramos un contraste con estas mismas vivencias en el pasado, específicamente en el siglo XIX donde “(...) las ceremonias del

entierro se convertían también en una fiesta de la que no estaba ausente la alegría, donde la risa hacía que con frecuencia las lágrimas desaparecieran” (Ariès, 2011, p. 650).

Muerte en Psicoanálisis

La psicología, al ser la ciencia encargada de estudiar el comportamiento humano, no se escinde de este asunto, por más que implique ciertas movilizaciones, cuestionamientos o interpelaciones.

La trascendencia de esta temática reside en el común denominador de que las pérdidas en mayor o menor medida, atraviesan a toda existencia humana sin excepción. Es en ese sentido que Gómez-Gutiérrez (2011) expresa que:

Dentro del terreno de la psicología, la muerte en relación a otros temas es poco abordada y sin embargo de suma importancia, ya que es irremediable para toda persona, y vivirlo significa a su vez enfrentarse a un proceso doloroso. Precisamente uno de los motivos de estudiar este tema dentro de la disciplina psicológica está en el poder adaptar los conocimientos y aplicaciones que se adquieran a cualquier acontecimiento que implique una pérdida para el individuo. (p. 40).

Las palabras de la autora sugieren que no solamente la muerte es vivida como una pérdida significativa para el sujeto, sino que se podrían incluir en ese sentir rupturas de vínculos, como el de pareja o de amistad, la pérdida de un empleo, etc.

Se intenta muchas veces, vivir como si la muerte no existiera, trasladarla al futuro lejano, como si no fuera a suceder, aun sabiendo que:

La muerte da sentido a la vida, pero la vida, con su vertiginoso remolino de emociones, amores y encuentros tiende a hacernos difícil el comprender y aceptar la muerte... aunque difícilmente se vive sin morir un poco cada día. Se vive y se muere. Y todo mundo sabe que ambos caminos son inevitables. Quizá porque no se trata de una disyuntiva, sino de una única ruta. (Gómez-Gutiérrez, 2011, p. 40).

A partir de lo que se menciona anteriormente, para adentrarnos en el campo Psicoanalítico, podríamos cuestionarnos sobre qué ocurre con aquello que es excluido del lenguaje y del pensamiento, como hemos visto que ocurre en el caso de la muerte, ¿es equivalente a decir que no es relevante para los sujetos? A la siguiente pregunta, podemos comenzar a elaborar una respuesta basándonos en lo que plantea Freud (1915), quien argumenta que “Mostramos una patente inclinación a prescindir de la muerte, a eliminarla de la vida. Hemos intentado silenciarla e incluso decimos, con

frase proverbial, que pensamos tan poco en una cosa como en la muerte. Como en nuestra muerte, naturalmente.” (p. 12). Podríamos pensar que lo anterior se conforma como una defensa contra la angustia que se produce al tomar contacto con la propia muerte.

El autor nos acerca a la visión que propone desde el Psicoanálisis para pensar la misma:

La muerte propia es, desde luego, inimaginable, y cuantas veces lo intentamos podemos observar que continuamos siendo en ello meros espectadores. Así, la escuela psicoanalítica ha podido arriesgar el aserto de que, en el fondo, nadie cree en su propia muerte, o, lo que es lo mismo, que en lo inconsciente todos nosotros estamos convencidos de nuestra inmortalidad. (Freud, 2000a/1915, p.12).

Este modo en el que se manifiestan ante la muerte los seres humanos, no sería inocuo, sino que podemos inferir de las palabras de Freud, que esta actitud produce consecuencias en el psiquismo, y por ende para la vida, lo que se traduce ya sea minimizando riesgos, o evitando ciertas actividades, que pongan en riesgo la misma. Con la excepción de algunos grupos, como por ejemplo la adolescencia, donde se observan conductas de riesgo que no necesariamente pasan por el sistema consciente.

Esta actitud nuestra ante la muerte ejerce, empero, una poderosa influencia sobre nuestra vida. La vida se empobrece, pierde interés, cuando la puesta máxima en el juego de la vida, esto es, la vida misma, no debe ser arriesgada. Se hace entonces tan sosa y vacía como un *flirt* americano, del cual se sabe desde un principio que a nada habrá de conducir, a diferencia de una intriga amorosa continental de la cual los dos protagonistas han de tener siempre presente la posibilidad de graves consecuencias. Nuestros lazos sentimentales, la intolerable intensidad de nuestra pena, nos inclinan a rehuir nosotros y a evitar a los nuestros todo peligro. Excluimos así de la vida toda una serie de empresas, peligrosas desde luego, pero inevitables, tales como las incursiones aéreas, las expediciones a tierras lejanas y los experimentos con sustancias explosivas. (Freud, 2000a/1915, p. 13).

Más adelante, Freud (1915) advierte que con la intención de modificar el sentido de la muerte como punto final de la vida, las religiones crean otras formas de existencia luego de la misma, como ser la reencarnación, las vidas anteriores, etc. El paso por la tierra, configuraría como una previa a todo aquello que podría comenzar luego de la

muerte. Transformando de esa forma el enfoque de la muerte como final, en algo a lo que sus creyentes o fieles, pudieran llegar a anhelar. (p. 17).

Tomaremos la teoría de las pulsiones que Freud elabora, ya que allí se pueden identificar aportes de la misma, que contribuyen a continuar problematizando sobre esta temática.

En el escrito *Más allá del principio de placer* (1920), Freud define a las pulsiones como:

Una pulsión sería entonces “(...) un esfuerzo, inherente a lo orgánico vivo, de reproducción de un estado anterior que lo vivo debió resignar bajo el influjo de fuerzas perturbadoras externas; sería una suerte de elasticidad orgánica o, si se quiere, la exteriorización de la inercia en la vida orgánica”. (p. 36).

Laplanche y Pontalis (1996) plantean que en dicha obra, Freud elabora una teoría dualista en base a las pulsiones de vida y de muerte (p. 327) y agregan en cuanto a su significado, que “la pulsión se define como «un concepto límite entre lo psíquico y lo somático»” (p. 326).

Freud (1920) realiza una clasificación de dos tipos de pulsiones: las que denomina de muerte (Tanatos), y las sexuales (Eros). (p. 43). “(...) Nos vimos llevados a distinguir dos clases de pulsiones: las que pretenden conducir la vida a la muerte, y las otras, las pulsiones sexuales, que de continuo aspiran a la renovación de la vida, y la realizan.” (p. 45).

En ese sentido Laplanche y Pontalis (1996) argumentan que

La pulsión sexual, que Freud, en la primera teoría de las pulsiones, contrapone a las pulsiones de autoconservación, es asimilada en el último dualismo, a las pulsiones de vida, al Eros. Así como en el primer dualismo la pulsión sexual era la fuerza sometida al solo principio de placer, difícilmente «educable», que funcionaba según las leyes del proceso primario y que constantemente amenazaba desde dentro el equilibrio del aparato psíquico, ahora se convierte, con el nombre de pulsión de vida, en una fuerza que tiende a la «ligazón», a la constitución y mantenimiento de las unidades vitales; y, en compensación, su antagonista, la pulsión de muerte, es la que funciona según el principio de la descarga total. (p. 333).

Más adelante, en *El yo y el ello* (1923) Freud retoma estas ideas, y continúa exponiendo acerca de las diferencias de estas pulsiones contrapuestas.

Sobre la base de consideraciones teóricas, apoyadas por la biología, suponemos una *pulsión de muerte*, encargada de reconducir al ser vivo orgánico al estado inerte, mientras que el Eros persigue la meta de complicar la

vida mediante la reunión, la síntesis, de la sustancia viva dispersada en partículas, y esto, desde luego, para conservarla. (p. 41).

Por otra parte agrega una similitud entre ellas: “Así las cosas, ambas pulsiones se comportan de una manera conservadora en sentido estricto, pues aspiran a restablecer un estado perturbado por la génesis de la vida.” (p. 41). En la Teoría elaborada por Freud, de su noción sobre las pulsiones, se desprende que en el aparato psíquico se lleva a cabo una disputa entre polaridades –vida y muerte- donde una intenta imponérsele sobre la otra.

Duelo

Si bien el eje central de este trabajo es dilucidar, comprender y profundizar acerca de los efectos psíquicos que causa el conocimiento de la propia mortalidad, el duelo es un tema interesante para complejizar, y del que la psicología y principalmente el Psicoanálisis tiene mucho para aportar.

Según Laplanche (1973) la representación de la propia muerte no tiene registro en el inconsciente, y nos acercáramos a ella a partir de la muerte de personas queridas, para el autor

En el inconsciente, la muerte será siempre la muerte del otro, la destrucción o la pérdida provocada, y únicamente alcanzaríamos a tener algún presentimiento de nuestra propia mortalidad a través de la identificación ambivalente con la persona amada, cuya muerte deseamos y tememos a la vez: es decir, esencialmente en el duelo. (p. 14).

Por otra parte, Freud (1912) crea y estructura la problemática de duelo en *Duelo y Melancolía*. En las siguientes líneas describe el significado de duelo “El duelo es, por regla general, la reacción frente a la pérdida de una persona amada o de una abstracción que haga sus veces, como la patria, la libertad, un ideal, etc.” (p. 241). Como se había hecho mención anteriormente en el trabajo, no solamente la pérdida de un objeto, configura como tal para el sujeto, sino que ocurre también con cuestiones simbólicas, identitarias o de pertenencia. “[El término alemán «Trauer», como el inglés «mourning» {y el castellano «duelo»}, puede significar tanto el afecto penoso como su manifestación exterior.] (pie de p. 241).

Para el autor, mientras una persona se encuentra tramitando un duelo, suele atravesar por

(...) la pérdida del interés por el mundo exterior —en todo lo que no recuerde al muerto—, la pérdida de la capacidad de escoger algún nuevo objeto de amor

—en remplazo, se diría, del llorado—, el extrañamiento respecto de cualquier trabajo productivo que no tenga relación con la memoria del muerto. Fácilmente se comprende que esta inhibición y este angostamiento del yo expresan una entrega incondicional al duelo que nada deja para otros propósitos y otros intereses. En verdad, si esta conducta no nos parece patológica, ello sólo se debe a que sabemos explicarla muy bien. (Freud, 2000b/1915, p. 242).

Freud describe al duelo como un trabajo por el gasto energético y por las características que posteriormente esboza sobre el mismo

Se ejecuta pieza por pieza con un gran gasto de tiempo y de energía de investidura, y entretanto la existencia del objeto perdido continúa en lo psíquico. Cada uno de los recuerdos y cada una de las expectativas en que la libido se anudaba al objeto son clausurados, sobreinvertidos y en ellos se consume el desasimiento de la libido. ¿Por qué esa operación de compromiso, que es el ejecutar pieza por pieza la orden de la realidad, resulta tan extraordinariamente dolorosa? He ahí algo que no puede indicarse con facilidad en una fundamentación económica. Y lo notable es que nos parece natural este displacer doliente. Pero de hecho, una vez cumplido el trabajo del duelo el yo se vuelve otra vez libre y desinhibido. (Freud, 2000b/1915, pp. 242-243).

Freud discrimina al duelo de un estado patológico, y agrega que luego del tiempo que dura su trabajo, el sujeto se cura

Si el objeto no tiene para el yo una importancia tan grande, una importancia reforzada por millares de lazos, tampoco es apto para causarle un duelo o una melancolía. Ese carácter, la ejecución pieza por pieza del desasimiento de la libido, es por tanto adscribible a la melancolía de igual modo que al duelo; probablemente se apoya en las mismas proporciones económicas y sirve a idénticas tendencias. (Freud, 2000b/1915, p. 253).

En ese trabajo Freud elabora una analogía entre el duelo y la melancolía, estados que comparten algunas características como son el afecto doloroso, la pérdida de interés por el mundo exterior, y la incapacidad de elegir un nuevo objeto de amor en reemplazo del que se perdió. Sin embargo, se diferencian en que en la melancolía ocurre la disminución del sentimiento yoico, y el empobrecimiento del yo, mientras que en el duelo se ve empobrecido el mundo del sujeto. En la melancolía, se imposibilita el trabajo de duelo.

Por otra parte, los autores Souza e Souza et al. con respecto al duelo, manifiestan que (2013):

La muerte significa, normalmente, dolor y soledad para los que quedan. Por lo tanto, desde esta perspectiva, no es solo la destrucción de un estado físico y biológico que ella trae, sino también el fin de un ser en correlación con el otro. (párr. 6).

Los autores Souza e Souza et al. (2013) asocian al duelo con la evocación de la muerte de sí mismo:

Hablar sobre la muerte, abstracta o específica, es hablar de lo que se está haciendo, de lo que no se hizo, de planes, sueños, pérdidas, del tiempo que se fue, de lo que resta aún. La muerte del otro es un recuerdo de la propia muerte (...) (párr. 1).

Ariès (2011) desde su vasto conocimiento de las etapas que se han transitado en Occidente con respecto a la muerte y los rituales que la suceden, analiza con respecto al duelo que

Es evidente que la supresión del duelo no se debe a la frivolidad de los supervivientes, sino a una coacción despiadada de la sociedad; ésta se niega a participar en la emoción del enlutado: una manera de rechazar, de hecho la presencia de la muerte, incluso aunque en principio se admita su realidad. (pp. 647-648)

El autor manifiesta que actualmente, las personas que mantienen contacto con aquellos que atraviesan el luto, no empatizarían con el dolor del otro, para evitar de esa forma, la cercanía que ello implicaría con la muerte. “El rechazo de la muerte ha ido más allá de la persona de los enlutados y de la expresión del duelo para extenderse a todo lo que afecta a la muerte y que se vuelve infeccioso.” (p. 648). Podemos ver que para el autor, no es necesario contactar con la propia muerte para rechazarla, sino que la muerte de otros, también remite a este sentimiento, haciendo que se resista fuertemente a él.

Ariès (2011) compara al duelo de estos días con una enfermedad, que se podría contagiar estando en algún lugar cercano a un fallecido, o en un cementerio. Además agrega que desde que en los colectivos ha aparecido esa reacción negativa ante el duelo, se ha advertido desde la Psicología la importancia de poder atravesar esos momentos, y lo poco saludable que resultaría no hacerlo. (p. 648).

Pero su apreciación del duelo y de su papel es exactamente contraria a la que la sociedad tiene. Ésta considera el duelo como morboso mientras que, para los psicólogos, es la represión del duelo lo que es morboso y causa morbidez. Esta oposición muestra la fuerza del sentimiento que impulsa a excluir la muerte. En efecto, todas las ideas de los psicólogos y de los psicoanalistas sobre la sexualidad y el desarrollo del niño han sido vulgarizadas rápidamente

y asimiladas por la sociedad, mientras que sus ideas sobre el duelo han sido totalmente ignoradas y mantenidas al margen de la vulgata que difunden los medios. La sociedad estaba dispuesta a acoger unas, pero rechazó las otras. Su rechazo de la muerte no ha sido ni un segundo embotado por la crítica de los psicólogos. (Ariès, 2011, p. 649).

Freud manifiesta al respecto que:

Cosa muy digna de notarse, además, es que a pesar de que el duelo trae consigo graves desviaciones de la conducta normal en la vida, nunca se nos ocurre considerarlo un estado patológico ni remitirlo al médico para su tratamiento. Confiamos en que pasado cierto tiempo se lo superará, y juzgamos inoportuno y aun dañino perturbarlo. (Freud, 2000b/1915, p. 242).

Por otra parte, Ariès (2011), narra que mientras existía un duelo (que oficiaba como un ritual de despedida luego del fallecimiento de un ser querido); en la época medieval y moderna, donde resultaba compartido por la sociedad, no tenía como fin último el sostén del que quedaba, sino que era una herida de la comunidad, que debía sanar en su conjunto. Se elaboraba en base a ese sentido, y se destinaba tiempo para ello, que era quitado de otras actividades o tareas; Por otra parte, las visitas a la casa de las familias de los deudos eran utilizadas con el fin de brindar apoyo y contención. (p. 650). En referencia a lo anterior podemos ubicarnos en nuestro contexto presente, e intentar visualizar si alguna de estas actitudes, pudiera ser sostenida o llevada a cabo. Probablemente la respuesta sería que no y que más allá de la evitación del contacto con la muerte, el escaso tiempo con el que se cuenta hoy en día, no sería suficiente para poder ocuparse de estas cuestiones, que terminan siendo pasadas por alto.

Para los deudos "(...) la muerte se admite, en el plano consciente y racional, como un hecho natural, pero se vivencia en lo personal como un accidente, arbitrario e injusto, para el que nunca se está preparado" (Lynch y Oddone, 2017, p. 132). El sentimiento de injusticia es común entre las personas que transitan este proceso donde parece que nunca es el momento adecuado para la pérdida de un ser querido. "La muerte, entonces, se inserta en las trayectorias de vida, mayoritariamente, con un sentido de continuidad, aun cuando no ha perdido (a pesar de las tendencias sociales hacia la invisibilización) su gran carga emocional para la subjetividad (...)" (Lynch y Oddone, 2017, p.144).

Con respecto al duelo cuando ocurre durante la etapa evolutiva de la infancia, los adultos referentes adquieren suma relevancia, y por otra parte los lugares de pertenencia a los que asiste el niño, según Gamo y Pazos (2009):

La dependencia del adulto en la infancia es fundamental. Se ha discutido la importancia de la capacidad de la elaboración de duelos en la infancia y su repercusión posterior en la patología. Las dificultades provienen, quizás más que del impacto de la muerte, de lo que haya pasado antes y después de ésta. Es decisivo detectar los factores posteriores como las relaciones con la familia extensa, el entorno, el medio educativo. (párr. 11).

Destacan además que la falta de comunicación en estos casos hacia los niños o jóvenes, perjudican el proceso que ocurriría naturalmente en el duelo. Sabemos que lo no dicho expresamente, termina siendo dañino para el sujeto, y en estos casos, puede llevar al surgimiento de fantasías que acaban por generar aún más sufrimiento.

El secreto es uno de los aspectos que más añaden dificultad a la elaboración del duelo. Tisseron, ha expuesto en su libro "El psiquismo ante las pruebas de las generaciones" (33), el efecto de pérdidas y secretos de las generaciones anteriores. El enigma ante el pasado de los progenitores o familiares perdidos se configura como una de las fuentes de imposibilidad de elaboración del duelo. (Gamo y Pazos, 2009, párr. 13).

A su vez, generan aportes en cuanto a la actitud que se debiera tomar en estos casos

De modo preventivo, se debe ayudar a la elaboración de los duelos, teniendo en cuenta el medio familiar, procurando evitar negaciones excesivas, proporcionando un ambiente continente y abierto, con figuras sustitutivas. La actuación debería ser más específica en los casos de riesgo como antecedentes patológicos, pérdidas múltiples, situaciones de desestructuración o catástrofe familiar. (Gamo y Pazos, 2009, párr. 16).

Según los autores, algunas de las características particulares de la adolescencia, permiten que en el caso de duelo por figuras paternas, según la vinculación que se tenía con la persona fallecida, el impacto sea positivo o negativo

En la edad adolescente, las tendencias y cambios identificadorios pueden ser muy intensos. Los movimientos identificadorios que suceden con las personas perdidas, sus ideales, o con figuras sustitutivas, juegan un papel muy importante en la configuración y cambios de la identidad. A veces, la identificación o la identificación negativa, con un rechazo de ésta, se ve favorecida por la pérdida de las figuras paternas, de las que previamente intentaba alejarse; cabe que se produzca una asunción masiva de sus ideales, un rechazo, una identificación con aspectos destructivos (por ejemplo, en el caso de hijos de alcohólicos). (Gamo y Pazos, 2009, párr. 18).

Los autores agregan que en algunos casos los duelos ocurridos dentro de la infancia o de la adolescencia, ofician de pasaje entre una etapa vital y la siguiente:

El duelo en estas edades determina, a veces, el paso de una etapa a otra, de la infancia a la adolescencia, de ésta a la edad adulta o de muchacho a hombre, de forma repentina o forzada, lo que origina cambios psíquicos diversos. (Gamo y Pazos, 2009, párr. 19).

Manifiestan además, que los duelos vividos en dichas edades, pueden pausar la continuación del desarrollo del sujeto, o se puede generar el efecto contrario, como se visualiza en el ejemplo que mencionan

También puede dar lugar a cierto detenimiento de la evolución o tendencias regresivas. De estos fenómenos da cuenta, a menudo, la literatura, como se ha señalado en un anterior trabajo (6). Un ejemplo aparece en la autobiografía de Tolstoi (38), cuya madre muere al final de su infancia, lo cual supone una serie de cambios y procesos que el autor relata magistralmente. Nos dice que con la muerte de su madre acabó para él la época de la infancia y empezó otra nueva, la de la adolescencia; en el momento de la resolución del duelo, contrariamente al dolor que nos había expresado tras la muerte de la madre: "no estaba nada triste, mis pensamientos no se dirigían hacia lo que dejaba sino hacia aquello que me esperaba... la naturaleza primaveral infundía en el alma sentimientos de alegría del presente y una luminosa esperanza del futuro". (Gamo y Pazos, 2009, párr. 19).

Por otra parte, la no superación de estas vivencias en dichos momentos vitales, o una tramitación negativa del duelo, podrían desencadenar más adelante en la vida de ese sujeto, en psicopatologías.

Palabras que nos sirven para ilustrar otra característica de los fenómenos de duelo adolescentes, la energía y curso ascendente de la vida, tiende a favorecer la evolución y la resolución de las crisis. En algún caso, por el contrario, se dan consecuencias dramáticas, como graves descompensaciones biográficas, psicopatología y suicidio. (Gamo y Pazos, 2009, párr. 19).

La muerte en la Clínica Psicoanalítica

Tomaremos lo que Green definió como complejo de madre muerta, para visualizar una de las formas dentro de las que puede presentarse la muerte en la Clínica Psicoanalítica. En él, encontramos algunos elementos del caso que abordaremos a continuación. "La madre muerta es entonces, contra lo que se podría creer, una madre que sigue viva, pero que por así decir está psíquicamente muerta a los ojos del pequeño hijo a quien ella cuida" (Green, 1993, p. 209). La particularidad en este tipo de pérdida, es que no se pierde a la persona amada como tal, sino el amor y el sostén que ella proporcionaba.

El sujeto, en este caso el hijo de la “madre muerta”, tiene que adaptarse a esta situación donde

(...) el yo pondrá en práctica una serie de defensas de otra índole: 1. La primera y más importante será un movimiento único, con dos vertientes: *la desinversión del objeto materno y la identificación inconsciente con la madre muerta*. La desinversión, sobre todo afectiva, pero también representativa, constituye un asesinato psíquico del objeto, perpetrado sin odio. Se comprende que la aflicción materna impide la emergencia de un contingente de odio susceptible de dañar todavía más su imagen (Green, 1993, p. 217).

El autor destaca las dificultades de estos sujetos de poder establecer vínculos afectivos y amorosos en etapas posteriores, y como lo describe en el siguiente párrafo, los mismos cuentan con poca capacidad de imponerse ante la vida

Aun si imaginamos el tras-torno de la situación por parte del sujeto, quien se atribuye, en una megalomanía negativa, la responsabilidad de la mutación, existe una desproporción insalvable entre la falta que el sujeto se reprocha haber cometido y la intensidad de la reacción materna. A lo sumo podría llegar a pensar que esa falta se liga a su manera de ser, y no a algún deseo prohibido; de hecho, se le vuelve prohibido ser. (Green, 1993, p. 218).

Green nos acerca mediante su relato, a las características que podrían presentar en el proceso analítico los pacientes que arrastran este complejo proveniente de la infancia, “El paciente tiene el sentimiento de una maldición que pesara sobre él, la de la madre muerta que no termina de morir y que lo mantiene prisionero” (Green, 1993, p. 220). Ese aprisionamiento que narra el autor, impide que el sujeto pueda desenvolverse en los distintos aspectos referentes a su vida, como por ejemplo en los vínculos de pareja.

Según el autor, parte del yo del sujeto, se muere con esta “madre muerta”, dejando una huella, un vacío en el psiquismo de ese sujeto

El objeto está “muerto” (en el sentido de no viviente, aun si no sobrevino muerte real); de esa manera arrastra al yo a un universo abandonado, mortífero. El duelo blanco de la madre induce el duelo blanco del hijo, y entierra una parte de su yo en la necrópolis materna. Nutrir a la madre muerta equivale entonces a mantener bajo los sellos del secreto el amor más antiguo hacia el objeto primordial, sepultado por la represión primaria de la separación mal consumada entre los dos compañeros de la fusión primitiva. (Green, 1993, p. 233).

Mediante estos ejemplos nos interesa poder visualizar bajo qué formas aparece o se presenta esta temática de la muerte en la clínica psicológica, particularmente en la psicoanalítica, y cómo es el trabajo que el profesional lleva a cabo. Para ilustrarlo más

detalladamente, tomaremos una viñeta de un caso clínico de la Psicoanalista Joyce McDougall. En la misma, hay elementos que apuntan a la noción planteada por Green.

**Viñeta clínica: El viaje psicoanalítico de una paciente con cáncer de seno.
Joyce McDougall (1999)**

Fragmentos seleccionados de la primera entrevista con Sue Libermann

Sue Libermann: “(...) ¡quisiera terminar con esto de una vez! (Esto me sonó casi como un deseo de muerte y comencé a temer por ella).

Joyce Mc Dougall: Esto es... ¿terminar con qué?

SL: Bueno, yo voy a morir ¿no es cierto?

JMD: Todos vamos a morir, pero es como si Ud. ya está entregándose a la muerte.

SL: (...) ¿Ud. piensa que voy a morir?, a lo que le respondí que yo no podía predecir una cosa así.

JMD: Ud. habla como si hubiese decidido morir de este cáncer. ¿Qué le han dicho los médicos?

SL: Oh, dejo todo en manos del Dr. D. El insiste en que ha tenido mucho éxito con la esterilización de la médula.

(Aquí también noté que ella hablaba como si todo estuviese fuera de su control... cómo si debía aceptar su muerte a través del cáncer como un destino inevitable. Una vez más sentí una ola de inmensa preocupación por Sorel y, aunque tenía muy poco tiempo disponible, decidí que haría todo lo posible por ayudarla)” (p. 3).

Fragmentos seleccionados de la tercera sesión con Sue Libermann (Sorel)

SL: “(...) Michael se casó conmigo solo por el dinero, de eso me di cuenta después. Durante las primeras semanas de casados, repentinamente estalló diciéndome: "Debo decirte que te vas a morir de cáncer... tal como le pasó a mi madre". Por supuesto que inmediatamente le creí... siempre había sabido que la muerte estaba a la vuelta de la esquina, pero no sabía cómo moriría... ¡él le puso el nombre!” (p. 4).

“(...) Tomé la iniciativa de discutir su pronóstico con uno de sus médicos tratantes que conocía, quien me dijo que, en su opinión, Sorel podía contar con sólo 6 meses de vida. Junto a esta predicción alarmante, la propia preocupación de Sorel con morir y la muerte, provocó mi interés en ayudarla y mi deseo de atraerla hacia la vida” (p. 4).

“(...) Sorel, por primera vez, fue capaz de formular su certeza de que había sido una niña no deseada, y que desde muy niña había hecho todo lo posible por no llamar la

atención sobre sí misma, por miedo que ella misma interpretó como los deseos de muerte de la madre hacia ella. Le dije: "...en otras palabras, Ud. Pensaba que podría sobrevivir pero sólo con la condición de que no viviera realmente"... ¡Si, exactamente eso! Desde muy niña siempre trate de pasar desapercibida, era muy cuidadosa de hablar en voz baja o de no actuar en forma demasiado vital. ¿Así que la – esterilización- comenzó muy temprano? Le comenté. De allí en adelante ambas comenzamos a estudiar la forma como ella paralizaba cualquier emoción positiva o cualquier actividad libidinalmente investida. "pensaba que era malo sentir demasiada vitalidad por cualquier cosa" concluyó" (p. 5).

"El Cáncer como destino" (p. 6).

"(...) Pude mostrarle que parecía que ella no veía al cáncer como una enfermedad sino como un destino sobre el cual no tenía ningún control. En una ocasión me dijo: Oh, eso es absolutamente cierto..... yo no tengo cáncer... ¡yo soy cáncer!" (p. 6).

"(...) Al continuar nuestro trabajo, Sorel comenzó a engranar muchos recuerdos en los cuales ella se sentía obligada a destruir cualquier pensamiento, sentimiento o actividad que pudiese delatar el deseo culpógeno de estar y sentirse viva, realmente viva. "Haciéndose la muerta", esperaba adaptarse a lo que ella sentía que se esperaba de ella" (p. 6).

"(...) El único afecto permitido era el pánico relacionado con su constante preocupación por la muerte. En sus propias palabras: "No estaba consciente de desear vivir... todos mis esfuerzos estaban dirigidos a evitar la muerte" (p. 7).

Fragmentos seleccionados de las Notas de Sue Libermann "CANCER: una enfermedad" (p. 9).

"(...) Mi cáncer es mi madre. Ella me devora viva y me infecta todo el cuerpo con su veneno. Luchar contra la muerte era mi intento de alejarme de su garra: ella nunca estaba conmigo y, sin embargo, por no estar allí cuando yo más la necesitaba, fue capaz de hacerme tanto daño. Ella se volvió el veneno esencial, aterrador pero invisible... debo sacarme este madre-cáncer de mi sistema y de mi cuerpo, fuera de mi mente y de mi alma" (p. 9).

"(...) Desde que era pequeña y fui forzada a negar y a "matar" mis instintos, ya había comenzado a matarme. La muerte me había invadido y nunca me dejó hasta ahora. Ahora ya no la necesito, tengo confianza en que me curaré tanto física como mentalmente. ¡MI TRATAMIENTO FUNCIONARA! No soy una enfermedad, tengo una enfermedad, y la muerte ya puede abandonarme porque puedo dejarla ir.

(...) Joyce me dio la posibilidad de optar por la vida. Sin ella nunca hubiese podido cruzar este sufrimiento horrible y llegar a la puerta trancada que ahora puede abrirse lenta, lentamente” (pp. 9-10).

Fragmentos seleccionados de las “Notas de Sue Libermann” (p. 10).

“(...) Sorel murió cuando todavía era pequeña, y desde el momento en que murió, ella ya no podía sentir más nada, solo miedo y desesperación. Vivía en un paraje muerto, lleno de personas muertas. Y a partir de ese momento perdió toda esperanza de tener derecho a vivir” (p. 10).

“(...) Esto me lleva a la parte más importante de mi análisis. Ahora sé, muy dentro de mí, que he esperado e inclusive deseado este cáncer. Sé esto tan claramente cómo si fuese un hecho de mi pasado que me han narrado. Para mí, pertenecerle a la muerte era una realidad incuestionable, una realidad transmitida por mi madre y que, por lo tanto, no podía ponerse en duda. Desde el momento en que nací, ella me ofreció a la anti-vida, y pronto nada quedó de la bebida vivaz, sino un maniquí enfermo y canceroso llamado Sorel. Acepté el CANCER transformándome en él, pero también estoy convencida de que ya no lo necesito más. Que esta es una imagen totalmente perversa de un ser humano, creado por una mente enferma.

Cada célula de mi cuerpo añora y desea ser despertada, pero ¿puedo irla? Ahora necesito ser una mujer y disfrutar todos los aspectos de la feminidad. Sobre todo, QUIERO VIVIR” (p. 12.).

“(...) Sé muy bien que no existen atajos en el psicoanálisis... así que debo revivir cada ansiedad que experimenté y, al hacer esto, encontrar alivio...” (p. 13).

Fragmentos seleccionados de “El último fax de Sorel” (p. 15).

(...) Siempre estuve invadida por la muerte y nunca en mi vida hubo un momento cuando no sintiese que la muerte era parte de mí misma, era la única fuerza que me mantenía viva. Desde mi más temprana infancia, desde el momento que recibí el primer mensaje de mi madre, fui atraída por la muerte.

(...) Pero no puedo desprenderme de esta morbosa unión con la muerte, como si ella fuese mi único vínculo estable, mi única compañía confiable a la que podía acudir cada vez que la necesitaba, y la cual nunca me defraudó. El dolor de mi muerte... el miedo, el pánico... y la ANSIEDAD siempre podían ser evocados fielmente. Entonces ¿cómo puedo dejarlos ir ahora? Ellos son los únicos sentimientos estables y solidarios que siempre he conocido.

Luego de haber realizado una detenida lectura del caso y extraer los fragmentos que resultan relevantes para incorporar a la indagación que propone este trabajo, surgen las siguientes líneas de reflexión.

Sabemos que el cáncer tiene una fuerte connotación relacionada a la muerte para nuestra sociedad; si bien los adelantos en medicina han logrado mejorar la calidad de vida de dichos pacientes, y se ha ampliado la variedad de tratamientos disponibles, no se cuenta con una cura definitiva que haga que la enfermedad desaparezca por completo, o que brinde la seguridad de que en algún momento la misma no volverá a aparecer.

Uno de los puntos centrales en este caso clínico es la relevancia que adquiere el significativo muerte para la vida de esta paciente, su historia ha sido enteramente atravesada por el miedo a la muerte y por la fuerte impresión de que siempre se ha encontrado cerca de ella.

La paciente narra en su primera entrevista con la Psicoanalista, que desde que puede recordar se ha sentido angustiada, y con un particular miedo de enfermarse de cáncer, para lo cual se ha sometido a diversos análisis para descartarlo. “el Dr.R. me dijo que él pensaba que mi convicción de tener cáncer era una fantasía que yo tenía que utilizar para hacerme daño”. (McDougall, 1999, p. 2). A partir del trabajo con la Psicoanalista, la paciente consigue un significativo cambio para su vida, y toma contacto por primera vez con sus deseos de vivir, eligiendo la vida sobre la muerte. Como se puede ver en algunos de sus relatos, logra diferenciarse y distanciarse de la enfermedad, encontrándose con sus elementos internos sanos, que la llevan a acercarse a la opción de poder combatir, de luchar contra su padecimiento para poder vivir.

A lo largo del caso, también se puede ver cierta ambivalencia en cuanto a estos sentimientos encontrados de ganarle a la enfermedad o entregarse por completo a ella, sin presentar resistencia.

La enfermedad le genera por momentos miedo ante la posibilidad de morir, pero no consigue anteponerse a ello para combatirla, tomando mayormente un rol pasivo ante su padecimiento, como el que prevaleció a lo largo de su vida.

Desde pequeña sintió que la muerte estaba muy presente. Le generaba culpa estar viva, frente a la idea de que sus padres nunca habían deseado que ella viviera, lo que llevó a que la paciente sobreviviera, pero sin vivir realmente.

Durante el trabajo psicoanalítico con McDougall, Sue consigue correrse de ese lugar en el que se situó siempre, como merecedora de esa dolencia, y se distingue de ella, visualizándose como sujeto antes que enfermedad.

Para continuar pensando este caso, podemos precisar según Gil y Junkers (2006) que

(...) el objetivo fundamental del tratamiento psicoanalítico es poner a disposición de cada individuo todas las partes de uno mismo que sea posible al servicio de las experiencias vitales creativas y satisfactorias, tanto presentes como futuras. El psicoanálisis permite que un individuo esté en contacto con las partes de sí mismo que han sido olvidadas, desatendidas o apartadas y que continúan ejerciendo una influencia importante sobre el individuo. Durante el análisis estas partes reviven, así como antiguas vivencias emocionales –lo que contribuye a hacer el duelo del pasado– a la vez que la autoinvestigación permite que se produzca la liberación del pasado, que continúe el disfrute de la vida (...). (párr. 47).

En los relatos de Sue, se evocan diversos recuerdos del pasado, algunos de ellos podríamos dudar si pertenecen al terreno de la fantasía, pero lo cierto es que tienen actual vigencia para la paciente; al reelaborarlos en el presente, consigue resignificarlos y asignarles un nuevo sentido. En esa línea, los autores proponen que

A lo largo del análisis se elaboran gradualmente las experiencias privadas intensas del pasado que aún permanecen vivas y son egosintónicas, y se libera energía para nuevas inversiones vitales en los ámbitos interior y exterior en los que uno vive solo y con otras personas (Gil y Junkers, 2006, párr. 47).

Luego de realizar esa tarea con la Psicoanalista, la paciente logra por primera vez pensar en sus proyectos personales, encontrando inclusive un espacio físico dentro de su casa para ocuparse de sus intereses y de sí misma.

En cuanto a las construcciones en el análisis comenta Coltart que la convicción de la “verdad” de la construcción logra el mismo resultado terapéutico que el recuerdo recapturado. Compara a continuación los conceptos de construcción y reconstrucción. La “reconstrucción” sugiere la reproducción exacta de un recuerdo perdido, un pedazo del pasado, mientras que la “construcción” da el peso adecuado y respetuoso al modo en el que cada acontecimiento de la vida es “nuevo” en el análisis. Asimismo, señala que la transferencia y la contratransferencia permiten percibir y construir una estructura fuerte mediante la experiencia personal nueva, directa, única, del analista en el presente. (Gil y Junkers, 2006, párr. 61).

En transferencia se logró que la paciente reviva, y reconstruya vivencias del pasado, de su niñez y juventud, que le generaban angustia en el presente, y gracias a ello consiguió liberarse de gran parte de su sufrimiento psíquico.

Inicia Hägglund su trabajo señalando que el punto de partida en el psicoanálisis en el proceso del morir es la consideración de los componentes emocional e ideacional de los afectos de la persona que muere. Cuando, en la transferencia, el paciente comunica al analista sus fantasías sobre la muerte puede enlazarlas con las experiencias de la vida que ha vivido creando un nuevo modo de pensar sobre sus experiencias vitales. En este proceso se integran selectivamente las fases y las relaciones de objeto más esenciales de la vida y se cohesionan las experiencias vitales en un conjunto integral. Un objetivo fundamental de la terapia de la persona que confronta la muerte es resolver los sentimientos negativos hacia sí mismo y hacia su pasado, por lo que se debe conceder más importancia al pasado que al futuro. (Gil y Junkers, 2006, párr. 86).

Si pensamos sobre cuál sería la finalidad de comenzar o de realizar un proceso terapéutico en circunstancias vitales como las de la paciente, quien se encuentra atravesando una etapa avanzada de una enfermedad terminal, los autores nos dicen al respecto que

(...) el objetivo final de la terapia en el proceso de la muerte debería ser ayudar y apoyar al paciente a mantener su conexión con su mundo de fantasía y a enlazarla con la comunicación con su analista. En la interacción con el analista, el paciente crea una nueva combinación de experiencias vitales que es verdaderamente representativa de la realidad presente frente a la muerte inevitable. (Gil y Junkers, 2006, párr. 90).

Sobre un proceso psicoanalítico como el que realiza Sue, que se encuentra enmarcado en el término de la vida, Fulco (2002) brinda las características singulares de este tipo de análisis.

La certeza del fin ya sea a corto o mediano plazo, embarcan a paciente y analista en primer lugar a un cambio en las coordenadas temporo-espaciales, que obligan a redefinir entre otras las características clásicas del encuadre. El tiempo con el que cuentan paciente y analista está acotado, y esto repercute en la dinámica del trabajo: la realidad fáctica invadiendo el espacio analítico, amenaza el trabajo con la realidad psíquica (paradojalmente a veces alivia de su angustia a modo de tregua al mismo analista): diagnósticos, exámenes, tratamientos cruentos, el propio deterioro físico entre una sesión y otra que habla de un cuerpo que se pierde, irrumpen con violencia en el psiquismo del paciente y del analista impidiendo muchas veces a este último hacer uso de sus posibilidades de pensamiento. (p. 94).

La autora examina, además, la implicación del analista en cuanto a su disponibilidad de trabajar con este tipo de pacientes y las repercusiones que ello conlleva para su propio psiquismo.

Por otra parte, introduce la idea de “duelo por la propia muerte”. Como veíamos anteriormente en este trabajo, los duelos se llevan a cabo cuando mueren personas amadas. Pero en este caso, el duelo sería sobre la propia persona que se encuentra en un proceso de muerte

El trabajo del duelo, cuando es posible, adquiere características particulares: Se trata de un “duelo anticipado, radical” (DAVID, C. 1996), se trata de una pérdida que aún no ha tenido lugar, donde el objeto a perder es la propia vida, dejar de ser, dejar de existir es lo que está en juego: es la propia identidad y la propia estructura psíquica las que son puestas a prueba. Si el duelo consiste en matar al muerto, aquí el muerto es la propia persona, el yo, el ser. (Fulco, 2002, p. 94).

La autora se interroga sobre si esto fuera posible en un marco terapéutico, y que en caso de serlo, el analista, tendría que haber resuelto anteriormente los duelos que atañen a sí mismo, para contar de esa manera, con disponibilidad de habilitar este proceso en el analizado

¿Es posible el duelo frente a la propia muerte? Como analistas podríamos decir que a veces es posible, siempre y cuando se tenga en cuenta que cada muerte es diferente y que será en cada encuentro entre analista y paciente que se jugará la posibilidad de realizar este último trabajo psíquico. Podríamos decir que es difícil pensar que alguien pueda acompañar a morir si no ha transitado a su vez por sus propios duelos. (Fulco, 2002, p. 98).

Percepción de la muerte según la etapa evolutiva

Habitualmente, cuando se piensa en la muerte, se tiende a asociarla a la etapa evolutiva de la vejez. “La muerte, en un contexto de gran aumento de la esperanza de vida, se va desplazando hacia la última etapa vital a la que se percibe como “antesala de la muerte” (Durán, 2004)” (Lynch y Oddone, 2017, párr. 60). Incluso la proyección de vida de muchas personas es hecha pensando en que se vivirán varios años más, lo que marca el armado del proyecto vital, la toma de decisiones y los estilos de vida elegidos.

Para profundizar en esta idea Lynch y Oddone (2017) plantean que:

Después de los 50 años, los individuos están más expuestos a enfrentar la muerte de personas de su entorno, lo que les hace sentir su propia finitud. Así, las personas ancianas son más conscientes de sus posibilidades de morir que los jóvenes. Y ese hecho es un importante factor en la manera en la que estructuran sus vidas y en el sentido que le dan. (párr. 17).

Podríamos a partir de lo anterior, elaborar la hipótesis de que esto quizás suceda para mantener alejada de la conciencia la idea de la propia muerte, como un mecanismo de defensa, que niega esta posibilidad como forma de evitar sufrimiento para el psiquismo.

Por otra parte las autoras afirman que:

La literatura gerontológica destaca que la construcción de significados sobre la muerte cambia a partir de la mediana edad, cuando se produce “una personificación de la muerte” (Salvarezza, 2002). Este proceso supone que es vivida como una experiencia cercana. La pérdida de seres queridos promueve la posibilidad de pensar en la muerte propia como un hecho real (Widera-Wysoczańska, 1999). Y la percepción del tiempo comienza a medirse en función de lo que resta por vivir (Wahl y Kruse, 2006; Dittmann-Kholi, 2005). (Lynch y Oddone, 2017, párr. 57).

Encontramos respuesta a la hipótesis que nos planteamos anteriormente en una de las conclusiones del estudio realizado por las autoras, donde se afirma que a mayor edad, mayor es la percepción de la propia muerte.

Teniendo en cuenta los datos obtenidos, parecería no haber nada en “la naturaleza” de un determinado evento (en este caso, la muerte) que lo convierta en disruptivo por esencia, sino que, por el contrario, es la percepción subjetiva (modelada individual y socialmente) lo que lo construye como tal. Asimismo, dicha percepción, anclada como sabemos en el aprendizaje, varía a lo largo de la vida, de acuerdo al momento en el cual el evento ocurre y en función de las consideraciones sociales asociadas al suceso. (Lynch y Oddone, 2017, párr. 65).

Las personas que cuentan con una mayor trayectoria de vida, han tenido que transitar por diversas pérdidas, lo que hace que de forma gradual, el final de la vida vaya comenzando a cobrar lugar en la consciencia.

Sin embargo, debemos mencionar que la identificación de la muerte como punto de inflexión (o cambio y interrupción) se incrementa a medida que avanza la edad. Estos hallazgos están en consonancia con la literatura gerontológica, que destaca que la construcción de significados sobre la muerte cambia a partir de la mediana edad, es decir, se produce una “personificación de la muerte”. La muerte es vivida como una experiencia cercana, y la pérdida de seres queridos promueve la posibilidad de pensar en la muerte propia como un hecho real. La muerte del otro revela, a modo de espejo, la propia condición de mortales, y acerca a la experiencia de vulnerabilidad. Es entonces cuando la percepción del tiempo comienza a medirse en función de lo que resta por vivir. (Lynch y Oddone, 2017, p. 72).

Consideraciones finales

En este trabajo se ha procurado explorar la noción de muerte en distintas épocas y cómo ha ido variando el comportamiento que se tiene hacia ella y la acepción que se le atribuye; para poder acercarnos a comprender sobre su significación dentro del campo de estudio de la psicología, particularmente en la Clínica Psicoanalítica, se ha tomado a modo de ejemplo un caso clínico.

El fenómeno de la muerte ha sido objeto de estudio de distintas disciplinas a lo largo de la historia de la humanidad, y es por ese motivo que en la presente monografía, se ha realizado un relevamiento de autores que pertenecieron a distintos momentos históricos.

Con la finalidad de enriquecer esta temática, que no se concluye a una sola área del conocimiento, es que se han incorporado además de la Psicología, tomando como referente al Psicoanálisis, aportes desde la Filosofía, Antropología, e Historia con el fin de producir nuevos sentidos, que variaron desde los contrastes, hasta las similitudes entre las mencionadas teorías.

El propósito de este trabajo ha sido realizar una reflexión crítica que surge de un interés personal por esta temática, y que a su vez, permitiera elaborar un recuento de connotaciones referidas a la misma.

La Filosofía nos muestra que este tópico ha acompañado al sujeto como un tema de preocupación desde sus comienzos. Bacci (2010), en el siguiente fragmento, da cuenta de lo sustancial de esta temática para los sujetos:

la "(...) construcción de la muerte y de los sucesos posteriores duelo y luto, ubican al sujeto social y psíquico, en un contexto afectivo permitido y esperado para la tramitación y elaboración de su conflicto propiamente humano existencial. (párr. 1).

Si bien hemos reparado como se ha ido transformando la forma en que culturalmente se ha vivido la muerte a partir del estudio que elabora Ariès sobre ella; se evidencia a partir de sus postulados, si lo pensamos desde lo psicológico, que los cambios no han sido positivos o beneficiosos, sino que la muerte ha ido desapareciendo de la cotidianeidad, se la ha obviado, escondido y reprimido, lo que ha producido una actitud de omisión, que lejos de facilitar un apropiamiento de la misma, produce el efecto contrario, que genera que sea anulada y apartada de nuestro pensamiento, llevando a

la poca elaboración y comprensión sobre la misma, situándola en un lugar mítico, casi fantasmático.

En el tipo de vida que se mantiene hoy en día, en épocas de Hipermodernidad, no se permiten o disponen de tiempos ni espacios donde se pueda promover una vivencia y otorgarle un significado en comunidad a la muerte del otro, ni para sobrellevar los momentos de duelo, en caso de estar tramitando uno.

El duelo en la actualidad es una enfermedad insoportable de la que hay que curarse cuanto antes y se demandan terapéuticas para dominar o eliminar el dolor producido por la muerte. Ha dejado de ser una particularidad de la comunidad humana, el sufrimiento por la desaparición del sujeto amado, que se debe transitar en el tiempo. (Bacci, 2010, párr. 17).

El acompañamiento de los profesionales en estos procesos, aparecen luego de que el sostén que ejercía la comunidad, se pierde.

Se visualiza, a través de los autores relevados a lo largo del trabajo, que resulta aún más desafiante poder pensar sobre el final de la propia vida; dado que no se genera una introspección respecto a ello, lo que puede dar lugar a temores, miedos, y por último al rechazo y a la negación hacia la muerte.

En este sentido es interesante repensar el rol que se toma desde la práctica psicológica, y en cómo poder dar mayor visibilidad a esta temática, no sólo teniendo en cuenta a poblaciones adultas, sino también a edades más tempranas como la adolescencia y la infancia.

Por otra parte, se entiende que a partir de un acercamiento hacia una actitud más positiva e integradora de la muerte en la vida, la misma se transita con mayor naturalidad, como se visualiza en el siguiente fragmento:

Cuando chicos, a los mexicanos se nos enseña a no temer a la muerte, a verla como un fenómeno natural, como parte final de la vida terrenal. La hemos bautizado de muy diversas formas: la calaca, la calica, la huesuda, la calavera, la parca, la dentona, la pelona. (Whizar-Lugo, 2004, p. 1).

Si bien la forma en la que se presenta la temática de la muerte en la práctica clínica puede diversificarse como por ejemplo en el duelo, en el miedo a la muerte, etc., en el caso específico del trabajo con pacientes que transitan el proceso de la muerte, como vimos en la viñeta clínica, la autora sugiere:

Acompañar desde la clínica a un paciente condenado a morir, trabajar con él en ese difícil camino, implica embarcarse en una dura tarea que nos compromete de una manera diferente tal vez a la que estamos habituados en

nuestros consultorios. Cuando la muerte está anunciada, pronosticada, la tenemos, podríamos decir, frente a nosotros, nos obliga cada vez, a un exigente trabajo con nuestra propia finitud, nuestros propios duelos, nuestra propia "inmortalidad." (Fulco, 2002, p. 94).

Por medio del caso clínico se visualiza una de las diversas formas en que puede aparecer esta temática en la clínica psicológica psicoanalítica y el posible trabajo que se logra entre la dupla analista-analizado. Pensando desde el lugar que ocupa el profesional en esta tarea:

Es indudable que el psicoanalista desde su función tiene reflexiones para aportar, pero también otras para recibir y cuestionarse. Es deseable que continúe buscando su inserción en los grupos que dentro de la cultura, dentro de la ciencia, con su cuota de incertidumbre, se siguen interrogando sobre el problema de la muerte y el morir. (Fulco, 2002, p. 98).

La autora deja entrever que este no es un tema acabado, sino que la construcción de los sentidos que cobra, dependerán del interés del profesional, de la disponibilidad, y de la apertura para trabajar con este asunto.

Basándonos en los postulados de Freud nos encontramos con que para la teoría Psicoanalítica, la muerte propia no tiene lugar en el psiquismo, sino que a través de distintos mecanismos, como la represión, es alejada de la conciencia, y tampoco presenta registro en lo inconsciente. Lo que reafirma sobre la dificultad que se genera en los sujetos, para poder acercarse, o pensar sobre ella.

De sus palabras, podemos inferir que sería sabio contar con una mayor proximidad con la muerte; lo que nos hace pensar que sería ventajoso llegar a asumir a la misma, como parte de la vida, visualizándola no como una contraposición, sino como un continuo.

¿No sería mejor dar a la muerte, en la realidad y en nuestros pensamientos, el lugar que le corresponde y dejar volver a la superficie nuestra actitud inconsciente ante la muerte, que hasta ahora hemos reprimido tan cuidadosamente?

Esto no parece constituir un progreso, sino más bien, en algunos aspectos, una regresión; pero ofrece la ventaja de tener más en cuenta la verdad y hacer de nuevo más soportable la vida. Soportar la vida es, y será siempre, el deber primero de todos los vivientes. Si quieres soportar la vida, prepárate para la muerte. (Freud, 2000a/1915, p. 21).

Referencias Bibliográficas

- Abt, A. C. (2006) El hombre ante la Muerte: Una mirada antropológica. Segundas Jornadas de Psicooncología XII Congreso Argentino de Cancerología. Recuperado de https://www.researchgate.net/profile/Analia_Abt_Sacks2/publication/282657983_El_hombre_ante_la_muerte_Una_mirada_antropologica/links/5616827908ae73279641faa2/El-hombre-ante-la-muerte-Una-mirada-antropologica.pdf
- Ariès, P. (2011). *El hombre ante la muerte*. Buenos Aires: Taurus.
- Anderson, D. K., & Unkrich, L. (2017). *Coco*. Estados Unidos: Walt Disney.
- Bacci, P. (2010) La muerte y el duelo en la Hipermodernidad. *Querencia* (13). Recuperado de https://querencia.psico.edu.uy/revista_nro13/pilar_bacci.htm
- Epicuro (1991). *Obras* (Trad. M. Jufresa). Barcelona: Altaya. Recuperado de https://leyendohistoriadela filosofia.files.wordpress.com/2015/06/epicuro_obras.pdf
- Frenk, J., Frejka, T., Bobadilla, J. L., Stern, C., Lozano, R., Sepúlveda, J., y José, M. (1991). La transición epidemiológica en América Latina. *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*. 111(6), 485-496. Recuperado de <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/16560/v111n6p485.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Freud, S. (1975). Lo Ominoso. En J. L. Echeverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 17, pp. 215-251). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1919).
- Freud, S. (1986). El Yo y el Ello. En J. L. Echeverry (Trad.), *Obras Completas* (Vol.19, pp. 1-66). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1923).
- Freud, S. (1992). Más allá del principio de placer. En J.L Etcheverry (Trad). *Obras completas: Sigmund Freud* (Vol. 18, pp. 1-62) Buenos Aires: Amorrortu (Trabajo original publicado en 1920 [1920-1922]).
- Freud, S. (2000a). De guerra y muerte: temas de actualidad. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 14, pp. 273-303). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1915).
- Freud, S. (2000b). Duelo y melancolía. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 14, pp. 235-258). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1915).

Fulco, M. C., (2002). Duelo por la propia muerte, ¿duelo posible?. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 96, 92-100. Recuperado de https://www.apuruguay.org/revista_pdf/rup96/rup96-fulco.pdf

Gamo, E. y Pazos, P. (2009). El duelo y las etapas de la vida. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría* 29 (2), 455-469. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352009000200011

Gil, G., Junkers, G. (2006). Psicoanálisis en el envejecimiento, el morir y la muerte. *Aperturas Revista Internacional de Psicoanálisis en Internet*. (024). Recuperado de <http://www.aperturas.org/articulo.php?articulo=0000421>

Gómez-Gutiérrez, J. (2011). La Reacción ante la Muerte en la Cultura del Mexicano Actual. *Investigación y Saberes*, 1 (1), 39-48. Recuperado de https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/34992762/reaccionmuerte_cultural.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1555450690&Signature=XRYpgcNZ4yb1XUv0L2UZPwwEMKA%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DReaccionmuerte_cultural.pdf

Green, A., y Etcheverry, J. L. (1986). *Narcisismo de vida, narcisismo de muerte*. Buenos Aires: Amorrortu.

Laplanche, J., y Pontalis, J. B. (2004). *Diccionario de psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.

Laplanche, J. (1973). *Vida y muerte en psicoanálisis*. Buenos Aires: Amorrortu.

Lichtenberg, F. R. (2017). The impact of biomedical innovation on longevity and health. [El impacto de la innovación biomédica en la longevidad y en la salud], *Nordic Journal of Health Economics*, 5(1) 45-57. Recuperado de <https://www.journals.uio.no/index.php/NJHE/article/view/1290/1177>

Lynch, G. y Odone, M. (2017). La percepción de la muerte en el curso de la vida: un estudio del papel de la muerte en los cambios y eventos biográficos. *Revista de Ciencias Sociales*, 40, 129-150. Recuperado de https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/9101/1/RCS_Lynch_2017n40.pdf

McDougall, J. (1999). Violencia somática: el viaje psicoanalítico de una paciente con cáncer de seno. Recuperado de

http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/electivas/081_psicosomaticas/material/archivos/violencia_somatica_mcdougall.pdf

Nisbet, R. (1986). De la muerte domada a la muerte salvaje. [Revisión del libro *El hombre ante la muerte*, por Philippe Aries]. *Historias*, 15, 123-126. Recuperado de https://www.estudioshistoricos.inah.gob.mx/revistaHistorias/wp-content/uploads/historias_15_123-126.pdf

Olivé, L. (1995). La muerte: algunos problemas filosóficos. *Ciencias*, 38, 30-35. Recuperado de <https://www.revistaciencias.unam.mx/en/191-revistas/revista-ciencias-38/1813-la-muerte-algunos-problemas-filos%C3%B3ficos.html>

Ramacharaka, Y. (1995). *La vida después de la muerte*. Buenos Aires: Kier.

Real Academia Española. (2018). *Diccionario de la lengua española* (23.^a ed.). Recuperado de <https://dle.rae.es/?id=Q0MaZUb>

Salvarezza, L. (2002). *Psicogeriatría, teoría y clínica*. Buenos Aires: Paidós.

Schopenhauer, A. (1981). *El amor, las mujeres y la muerte: y otros ensayos*. Edaf. Recuperado de <http://www.biblioteca.org.ar/libros/133502.pdf>

Souza e Souza, L. P., Mota Ribeiro, J., Barbosa Rosa, R., Ribeiro Gonçalves, R. C., Oliveira e Silva, C. S. y Barbosa, D. A. (2013). La muerte y el proceso de morir: sentimientos manifestados por los enfermeros. *Enfermería Global*, 12(32), 222-229. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000400013

Whizar-Lugo, V. M. (2004). Día de Muertos: una festividad ritual con tradición mexicana. [Suplemento] *Anestesia en México*, 1, 3-5. Recuperado de <https://www.imageneseducativas.com/wp-content/uploads/2015/10/D%C3%ADa-de-los-Muertos.pdf>