



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



Facultad de
Psicología

Trabajo Final de Grado
Articulación teórico-clínica

**Cuando lo familiar deviene extraño: una lectura teórico-clínica
del duelo**

Estudiante: Camila Britos Mereles 5.076.810-1

Tutora: Prof. Adj. Mag. Mariana Zapata Neves

Revisor: Prof. Adj. Mag. Amparo Bazterrica Vidal

Facultad de Psicología, Universidad de la República

Montevideo, Uruguay

Abril, 2026

*“No solo los muertos les generan problemas geográficos a los vivos –ubicar sitios,
inventar lugares– sino que son literalmente geógrafos. Dibujan rutas,
otros caminos, otras fronteras, otros espacios”*

(Despret, 2021, p. 25)

Índice

Resumen	1
Introducción	2
Metodología del trabajo clínico	4
Capítulo I: El caso clínico de Isabel	4
1.1 La historia como entramado: aproximaciones al caso	4
1.2 Los primeros tiempos de un análisis	5
Capítulo II: Algunas consideraciones sobre la muerte: una mirada antropológica	6
2.1 Derivas históricas de la muerte en Occidente	6
2.2 Duelo, migración y desarraigo	10
Capítulo III: Un acercamiento al duelo desde la mirada psicoanalítica	13
3.1 La concepción freudiana del duelo	13
3.2 Aportes posfreudianos a la comprensión del duelo	16
3.2.1 De la normatividad a la singularidad del duelo	16
3.2.2 Un agujero en lo real	20
3.2.3 Sobre el dolor del duelo y el sostén imaginario	22
3.2.4 Tiempos de duelo...	25
Capítulo IV: Entre lo colectivo y lo íntimo: cultura, religión y duelo	26
4.1 De locuras colectivas y temporalidades subjetivas: los ritos significantes	26
4.2 El sostén del Otro religioso en el duelo	28
4.3 El peso de los ideales	29
4.4 Función y límites de la religión en el duelo	31
Capítulo V: Cuando el objeto perdido deviene extraño...	32
5.1. Lo siniestro, lo ominoso	33
5.2 Sobre la idealización	36
5.3 El duelo: ¿una desidealización?	38
Consideraciones finales	40
Referencias	43

Resumen

El presente trabajo aborda la noción de duelo de forma situada, a partir del trabajo clínico con Isabel, una paciente migrante latinoamericana que consulta tras el fallecimiento de su madre y un hallazgo perturbador. La aparición de lo siniestro en el caso, provoca una reapertura de la historia subjetiva de la paciente, llevándola a evocar recuerdos traumáticos y poner en palabras experiencias que, hasta entonces, se encontraban reprimidas, escindidas, silenciadas. El trabajo despliega un recorrido que articula distintas perspectivas, situando en un comienzo a la muerte y el duelo desde una mirada antropológica. Desde la mirada psicoanalítica se retoman y problematizan los desarrollos freudianos y posfreudianos, cuestionando una concepción del duelo orientada a su resolución y subrayando, en cambio, su carácter singular, no normativo. Entendiendo entonces, que el duelo introduce una transformación en la relación con el muerto y en el posicionamiento subjetivo de quien queda. Asimismo, se analiza la incidencia de la cultura, la religión y los rituales en la tramitación de la pérdida, atendiendo tanto a sus funciones como a sus límites. Se considera la experiencia de Isabel como un duelo particularmente desarraigado, que reinscribe la pérdida, y convoca un proceso de desidealización, tornándose un espacio de tensión, verdad y re-escritura del vínculo materno, así como también, de su propia historia.

Palabras clave: duelo y religión; duelo y desidealización; lo siniestro; muerte en occidente

Introducción

El presente Trabajo Final de Grado consiste en una articulación teórico-clínica a partir del análisis de la paciente Isabel. Esta experiencia se inscribe en el marco de mi Práctica de Graduación, realizada en la Clínica Psicoanalítica de la Unión de la Facultad de Psicología de la Universidad de la República.

La Clínica Psicoanalítica de La Unión surge en 1989 a partir del Convenio entre la Facultad de Psicología y la Comisión Fomento del barrio La Unión, en Montevideo. La existencia y el funcionamiento de este espacio habilitan el despliegue de experiencias formativas vinculadas a la práctica psicoanalítica dentro de la carrera de grado (Singer 2018).

En este marco, el presente trabajo se propone analizar y delimitar la noción de duelo a partir del trabajo clínico realizado con Isabel, quien consulta a raíz del fallecimiento de su madre, atendiendo las particularidades que emergen cuando la pérdida conlleva una reconfiguración de las representaciones que sostenían el vínculo con el objeto.

A partir del material clínico, se busca reflexionar acerca de cómo la experiencia de duelo no sólo se organiza en torno a la relación singular con el objeto perdido, sino que también se ve atravesada por la irrupción de lo siniestro, y por la incidencia de mandatos culturales y religiosos que orientan los modos de elaborar subjetiva y colectivamente la pérdida. De este modo, la riqueza del caso clínico permite problematizar las tensiones que se producen entre la organización simbólica y la emergencia de afectos ambivalentes que no encuentran fácilmente su inscripción.

En ese sentido, las preguntas que orientan la producción y la lectura clínica son las siguientes: ¿cómo ha sido entendida la muerte histórica y culturalmente? ¿cómo se conceptualiza el duelo desde la perspectiva psicoanalítica? ¿qué papel desempeña la religión en el duelo? y, particularmente, ¿qué ocurre cuando el duelo se ve perturbado por la irrupción de lo siniestro? En función de estos interrogantes se organiza la selección de fragmentos clínicos y la priorización de marcos teóricos que se movilizan en el análisis.

Para ahondar en ello, el trabajo se estructura en distintos ejes. En primer lugar, se presenta la metodología del trabajo clínico, el caso de Isabel y los primeros tiempos del análisis con la paciente.

Luego, se desarrolla una aproximación antropológica a la muerte y el duelo, apoyada en la perspectiva de Philippe Ariès, y en estudios etnográficos que permiten situar prácticas culturales y cosmovisiones que organizan el vínculo con la muerte.

Posteriormente, se realiza un recorrido por las distintas conceptualizaciones psicoanalíticas del duelo, partiendo desde los clásicos aportes freudianos hasta desarrollos de autores posfreudianos, tales como Singer, Allouch, Lacan y Nasio.

En un cuarto momento, se analiza la incidencia de la cultura y la religión en el duelo, atendiendo tanto las funciones como los límites de estos discursos en la elaboración de la pérdida. Para ello, se retoman las perspectivas de Lacan, Allouch y Peskin.

A continuación, se introduce la noción freudiana de lo siniestro para pensar cómo, en el caso clínico, la pérdida se complejiza a partir de la emergencia de elementos que desestabilizan las representaciones previas del objeto, volviéndose extraño aquello que resultaba familiar.

Finalmente, se proponen algunas consideraciones finales e interrogantes que surgen del análisis desarrollado. Y se reflexiona sobre el lugar de la clínica para una paciente que está de duelo, destacando el papel fundamental de la misma como un espacio de acompañamiento, en donde se habilita la palabra frente a aquello que, en apariencia, resulta indecible.

Es así como el presente trabajo busca ofrecer una lectura clínica situada que, sin pretender generalizaciones, contribuya a la comprensión y problematización de las formas singulares que puede asumir el duelo en la clínica psicoanalítica.

Metodología del trabajo clínico

La atención psicológica se desarrolla en formato de dupla, integrada por un estudiante del Ciclo de Graduación y un estudiante del Ciclo Integral, quien cumple el rol de observador y realiza el registro de cada encuentro. Dichos encuentros son posteriormente supervisados semanalmente por la docente responsable de la práctica, y por la co-visión grupal.

Cabe destacar que los estudiantes que llevarán a cabo la atención psicológica, firman previamente un compromiso de confidencialidad, en donde se detallan las obligaciones éticas relativas a la protección de la información de los consultantes. En consecuencia, se advierte que los datos identitarios expuestos en el caso que protagoniza el presente trabajo son ficticios, esto es, con el propósito de preservar la identidad de la paciente garantizando la confidencialidad.

Asimismo, a cada usuario se le entrega un consentimiento informado donde se explicita que, de acuerdo con los objetivos del servicio universitario, la Clínica Psicoanalítica de La Unión puede utilizar material clínico para actividades e instancias de producción científica, únicamente con fines académicos. La negativa a otorgar dicho consentimiento no afecta el derecho del usuario a recibir atención en la Clínica. En este caso, Isabel firmó este consentimiento.

Capítulo I: El caso clínico de Isabel

1.1 La historia como entramado: aproximaciones al caso

Green (2005) dirá que "en psicoanálisis no es tarea fácil desenredar la madeja de la historia de un individuo" (p. 207). No obstante, sin intención de establecer relaciones causales, y con la finalidad de contextualizar y presentar el caso, se propone un breve e inacabado recorrido por algunos hitos y descripciones significativas que han emergido del trabajo analítico, y que forman parte de la historia de Isabel.

Isabel es una mujer de 32 años de edad, de religión católica. Proviene de un país andino y reside en Uruguay hace cuatro años. Emigró "*por amor*", en sus palabras, luego de conocer por internet a su actual pareja, de nacionalidad uruguaya. Actualmente convive con él y con su suegra. Estudia una carrera universitaria y trabaja.

Su historia se encuentra marcada por la convivencia y el vínculo con su madre. En distintos encuentros, la paciente señala de forma reiterada: "*Siempre fuimos ella y yo*", lo que introduce la conformación de su núcleo familiar.

La paciente refiere no haber tenido "*una figura paterna*", dado que sus padres se separaron en una etapa muy temprana de su vida y no volvió a tener contacto con su padre. En consecuencia, menciona que su madre: "*siempre fue mamá y papá*".

Por su parte, la madre de Isabel se desempeñaba como trabajadora de hogar y vendedora, en un prostíbulo que funcionaba en el mismo terreno donde residían.

Este entorno, junto con otros factores tales como la precariedad socioeconómica, los mandatos sociales y familiares rígidos, las violencias y la escasez de figuras de cuidado, configuraron el escenario en el que se desarrolló su infancia, y cuyas marcas han ido emergiendo en el trabajo analítico.

1.2 Los primeros tiempos de un análisis

Isabel acude al espacio clínico señalando: "*Mi situación empezó el año pasado, hace un año aproximadamente*", situando el inicio de su malestar en el momento en que viaja a su país de origen a raíz del fallecimiento de su madre. Refiere que este acontecimiento, intensificado por el posterior hallazgo de "*cartas raras*" escritas por su madre, es lo que la motiva a consultar. Dichas "*cartas raras*" contenían descripciones explícitas de su cuerpo y de deseos sexuales de carácter incestuoso dirigidos a Isabel.

Lo perturbador de este hallazgo sacude la historia de Isabel, inundándola de confusión y perplejidad. A partir de este suceso, la paciente manifiesta tener dudas respecto a su infancia, y como defensa ante angustias persecutorias, escinde e idealiza la imagen materna.

En este contexto, el fallecimiento de su madre inaugura un proceso que ella misma cataloga como "*el duelo*", cargado de fuertes y contradictorios afectos. Isabel se muestra

atravesada por el enojo, el amor, la tristeza, la culpa, y la vivencia subjetiva de “*estar rota*”, expresión que la paciente asocia directamente a la ausencia materna.

Cabe destacar que Isabel lleva a cabo prácticas cotidianas que operan como rituales de honra a su madre, ayudándola a “*conectar*” con ella. En reiteradas ocasiones, aparecen en su relato referencias a costumbres culturales y religiosas vinculadas a la honra de los muertos, así como también, a los imperativos de recordar a los familiares fallecidos de manera “*bonita*”, “*feliz*” e idealizada.

En este contexto, Isabel acude al espacio con la “*necesidad de expresar*”, y la expectativa de poder sentirse “*sin culpa, tranquila, liberada*”. De encontrar un espacio donde pueda nombrar aquello que hasta ahora no había sido puesto en palabras: “*me di cuenta que necesito expresar, les conté cosas que no las hablé con nadie*”.

Es así como en los primeros encuentros emergen elementos analizadores, tales como la pérdida, el hallazgo de las cartas, las confusiones, los afectos contradictorios. Los mismos, ponen en movimiento distintas interrogantes en Isabel, dando paso a los primeros tiempos de un análisis.

Ahora bien, ¿en calidad de qué se enuncia que estos son los primeros tiempos de un análisis? Para abordar esta cuestión, resulta pertinente recurrir a Miller (2011) en *¿Cómo se inician los análisis?*, donde señala que el inicio de un análisis se produce cuando algo del malestar del sujeto se articula a una demanda de significación dirigida al Otro, condensada en la pregunta de “*¿Qué se supone que significa eso?*” (p. 295).

Retomando el caso clínico, las cartas, además de su contenido perturbador, introducen un enigma respecto del deseo materno. La perplejidad y la confusión que emergen dan cuenta de un punto en el que el sentido se desestabiliza, abriendo paso a la interrogación. En este movimiento, Isabel no solo busca expresar afectos, sino también preguntarse por aquello que la desborda.

Se observa entonces cómo su demanda se organiza en torno a ese “¿qué significa esto?”, interrogando la intención de su madre, el lugar que ocupó en su deseo y las consecuencias que esto tiene sobre su propia historia. Esta interrogación se despliega en el marco de la muerte de la madre, allí donde el otro al que se dirige queda sustraído de la escena, imposibilitando toda respuesta fáctica.

Es en este punto donde se sitúan los primeros tiempos de un análisis, cuando el sujeto queda capturado por la demanda de sentido dirigida al Otro, buscando que el analista escuche más allá de sus palabras. De este modo, “el curso del análisis consistiría entonces en los avatares de esta demanda de significación” (p. 295), en un punto donde el sentido se vuelve problemático y la interrogación se impone.

Capítulo II: Algunas consideraciones sobre la muerte: una mirada antropológica

2.1 Derivas históricas de la muerte en Occidente

A modo introductorio, Ceriani (2001) expone que “la muerte biológica, natural e irreversible, se ve desbordada, transfigurada por la muerte como evento sociocultural” (Ceriani, 2001, p. 326).

La cultura, la religión, la sociedad forman parte y organizan la muerte. En esta línea, Elmiger (2016) señala que “cada época y cada sistema de pensamiento designó arquitecturas políticas, legales y míticas que definieron estilos y modos de morir; maneras de juzgar la muerte, al muerto y al deudo” (p. 125).

Estas disposiciones no tienen un origen natural, ni universal, sino que responden a construcciones sociales e históricas propias de cada contexto.

En este marco, resulta pertinente exponer la perspectiva de Ariès (1975), quien desde un enfoque histórico, explora la evolución del culto a los muertos y cómo las actitudes hacia la muerte han sido transformadas desde la Edad Media hasta la actualidad en Occidente.

El autor comienza describiendo que durante una larga serie de siglos, del orden del milenio, la muerte fue un acontecimiento público, colectivo y ritualizado. Esto es caracterizado como la época de la “muerte domesticada”.

Normalmente en esta época, ante la inminencia de la muerte, el propio sujeto “moribundo” recibía una advertencia, y aceptaba su muerte. “Aquéllos eran advertidos. No se moría uno sin haber tenido tiempo de saber que iba a morir” (p. 24).

Este reconocimiento espontáneo o advertencia, en palabras del autor, “venía dada por signos naturales o, con mayor frecuencia aún, por una convicción íntima, más que por una premonición sobrenatural o mágica” (p. 25).

Asimismo, existía una actitud, una disposición corporal para morir, que se encontraba estandarizada en la comunidad: acostado en el lecho con el rostro mirando el cielo. Luego, con la influencia del cristianismo, se modificó la postura original, en donde el sujeto pasa a formar una cruz con su cuerpo, extendiendo sus brazos y rotando su cabeza hacia el Oriente. Y alrededor del siglo XII, comenzaron a posicionarse con las manos cruzadas sobre el pecho. Por su parte, los judíos se volvían hacia una pared para morir.

La actitud del sujeto lo predisponía a su muerte, e inauguraba los actos ceremoniales tradicionales, en los cuales participaba activamente. En un primer momento, el autor dirá que ocurría el lamento por la vida; un acto en donde el moribundo, con tristeza y discreción, evoca recuerdos y relata palabras para sus seres amados. “Pero esta emoción no dura . . . es un momento del ritual” (p. 30).

En esta época la muerte no era caracterizada por una angustia extrema, sino que, de modo contrario, se encontraba naturalizada, era familiar. No había un ocultamiento del cuerpo del difunto, y éste era velado en su casa, rodeado de vecinos y familiares a los cuales el propio sujeto convocaba, en tanto es él quien preside la ceremonia y conoce su protocolo.

En un segundo momento ceremonial, el moribundo pide perdón a quienes lo acompañan, y encomienda a los vivos a Dios. “Es tiempo, en ese instante, de olvidar el mundo y de pensar en Dios” (p. 30). El sujeto confiesa su culpa, y recita plegarias para ser salvado. “Tras la última plegaria, no queda sino esperar a la muerte, que no tiene razón alguna para tardar” (p. 31).

En este punto, Ariès (1975) destaca la simplicidad con la que los ritos de la muerte eran aceptados y celebrados, sin un carácter dramático, sin un excesivo impacto emocional. La muerte era entendida como un destino natural de la especie. La comunidad sostenía el tránsito, y los rituales orientaban el sentido de la pérdida, operando como marcos simbólicos.

Será posteriormente, en el último período de la Edad Media, con la “propia muerte”, donde surge la preocupación por la individualidad del morir, y la muerte se tiñe de un carácter introspectivo. En este punto, la actitud hacia la muerte sufre “modificaciones sutiles que, poco a poco, darán un sentido dramático y personal a la familiaridad tradicional del hombre y la muerte” (p. 43).

En épocas de la muerte domesticada, no había juicios ni condenas individuales. Cabe destacar que, la “familiaridad tradicional implicaba una concepción colectiva del destino” (p. 41). El hombre de esta época estaba inmediata y profundamente socializado.

Sin embargo, comienzan a aparecer progresivamente figuras religiosas, que realizan el pasaje de las almas en un “más allá”, y las juzgan por sus acciones individuales cometidas en el Juicio Final.

Posteriormente, estas figuras religiosas se reducen a la presencia de un sacerdote en la habitación del moribundo, quien desata una guerra entre el “bien” y el “mal”, y realiza allí mismo el juicio. De este modo, la Iglesia pasa a ocupar un rol central en los rituales, haciéndose presente en misas y entierros.

Asimismo, aparece el ataúd cerrado como elemento que inaugura el ocultamiento progresivo del cuerpo. También surgen las placas sepulcrales individuales, en donde se inscribía el nombre del difunto, y unos pocos simples datos identitarios, traduciendo “la voluntad de individualizar el lugar de la sepultura y de perpetuar en dicho lugar el recuerdo del difunto” (p. 58). Otra forma de perpetuar este recuerdo, era a través del testamento, el cual encuentra su origen en esta época y detalla los servicios religiosos que el difunto proveerá para la salvación de su alma.

De este modo, se instala la idea de que cada sujeto tiene “su” muerte individual, su destino espiritual, y su memoria particular. En este punto, el duelo comienza a tornarse más regulado, menos espontáneo.

En el siglo XVIII se inaugura un nuevo sentido otorgado a la muerte, aparece la muerte romántica, la “muerte del otro”, en palabras del autor. Allí, el hombre occidental carga intensa y afectivamente a la muerte, “la exalta, la dramatiza, la quiere impresionante y acaparadora” (p. 63).

No obstante, además del componente emocional añadido, se destaca un cambio de foco, pasando de ocuparse menos de la propia muerte, y más de la ajena. En primer lugar está la muerte del otro, cuya añoranza y recuerdo inspira el nuevo culto a tumbas, misas periódicas y visitas frecuentes a cementerios. Desplazándose el culto de lo público a lo privado, llevando flores al muerto, evocándolo y cultivando su recuerdo. Se transita la pérdida como un acontecimiento íntimo y sensible. Se multiplican los rituales, idealizando el vínculo entre los vivos y los muertos en un más allá, que opera como lugar de reencuentro.

En este punto, la expresión del dolor de quienes quedan, se debe a una intolerancia ante la separación según el autor. Sin embargo, la idea de muerte por sí misma, genera conmoción, en tanto resulta ahora impredecible, una ruptura en lo cotidiano:

La muerte es a partir de ahora considerada –cada vez más–, como una transgresión que arranca al hombre de su vida cotidiana, de su sociedad razonable, de su trabajo monótono, para someterlo a un paroxismo y arrojarlo a un mundo irracional, violento y cruel (pp. 64-65).

Para ese entonces, la muerte era menos aceptada y más temida. El duelo desmesurado iniciaba con la confirmación de la muerte y se traducía en la indumentaria y gesticulaciones dramáticas. El testamento que perpetuaba la voluntad, sentimientos y recuerdos del difunto, se reduce ahora a un acto legal de distribución de riquezas.

Poco a poco, la muerte que en tiempos anteriores estaba tan presente por resultar familiar, se difumina y desaparece. Se torna vergonzante y un objeto de tabú. Y lo hace tan lentamente, que, según el autor, los contemporáneos no logran percibirlo.

Es a partir del siglo XX en donde la “muerte vedada” encuentra su lugar. Es en esta época, en donde se admite y asume a la vida como “siempre dichosa”. Allí, la fealdad de la agonía, la crudeza de la muerte, y las emociones desmesuradas, son rechazadas, negadas, evitadas. Se oculta al moribundo su propia muerte, a aquél quien ya no es capaz de advertirla.

La muerte se traslada al hospital, donde ya no supone una ceremonia ritual presidida por el moribundo. Ahora la muerte es “un fenómeno no técnico conseguido por el cese de los cuidados” por parte de los médicos (p. 85). La muerte se institucionaliza, se medicaliza.

Por su parte el duelo y la expresión de emociones intensas, se reprimen, en tanto ahora pueden ser patologizadas. “Uno sólo tiene derecho a conmovirse en privado, es decir, a escondidas” (p. 86).

De este modo, los rituales comunitarios se debilitan, y se fortalecen prácticas íntimas, domésticas. En palabras de Ariès (1975), “los rituales de la muerte, son conservados al menos en apariencia . . . pero han empezado ya a vaciarse de su carga dramática” (p. 84).

En ese sentido, el autor sostiene que la muerte moderna es expulsada del espacio colectivo, para pasar a ser vivida en soledad. “El luto ya no es, pues, un tiempo necesario y cuya observancia imponga la sociedad; se ha convertido en un estado mórbido que hay que curar, abreviar y borrar” (p. 95). Suprimiendo, casi radicalmente, todo aquello que recuerde a la muerte.

El duelo que en la Edad Media constituía un fenómeno colectivo, pasa a ser, en la modernidad, una experiencia individual, para posteriormente ser temida y evitada en el mundo contemporáneo. Tal como señala Baudrillard (1980), “de las sociedades salvajes a las sociedades modernas, la evolución es irreversible: poco a poco los muertos dejan de existir”, en tanto son excluidos del entramado simbólico de quienes quedan (p. 145).

El duelo de nuestros días se encuentra enmarcado en este contexto, con un origen público y un devenir en soledad, tensionado por la negación social de la muerte.

2.2 Duelo, migración y desarraigo

El recorrido realizado permite situar el duelo de Isabel. La experiencia de una pérdida atravesada por costumbres y mandatos culturales y religiosos que prescriben cómo deben ser recordados los muertos, así como por rituales que buscan sostener la presencia materna.

Las costumbres, prácticas, y cultos propios de la cultura de origen de Isabel, se encuentran cargados de un fuerte componente afectivo y simbólico. Las concepciones sobre la muerte en dicho contexto cultural están atravesadas por configuraciones sincréticas, esto es, producto de la colonización española durante el siglo XVI, que dio lugar a grandes modificaciones en sus sistemas de creencias (Ayasta, 2012).

“La identidad entre los dioses de origen precolombino y el averno cristiano ha encontrado puntos de coincidencia . . . las religiones andinas incorporaron el mensaje cristiano a una matriz renovada, conservando las valencias sagradas suficientes” (Millones y Mayer, 2021, p. 61). Se instala entonces, un sincretismo cultural y religioso, en donde se articulan elementos de cosmovisiones indígenas, con el catolicismo, dando lugar a distintas formas de comprender la muerte.

Por su parte, para algunas comunidades indígenas, como las *Shipibo-Konibo*, el universo es tradicionalmente concebido como un sistema animado, en el que toda entidad posee una dimensión espiritual. Humanos, animales, naturaleza, espíritus de ancestros, cosmos, se encuentran en una profunda interconexión espiritual (UNICEF, 2012).

En este marco, la muerte no implica una ruptura definitiva entre vivos y muertos, sino que se inscribe en una lógica de continuidad relacional con sus almas. El alma conforma lo energético, lo espiritual, aquello no tangible ni perceptible para el humano (UNICEF, 2012). Los muertos no desaparecen, sino que permanecen vinculados a los vivos a través de distintas prácticas, recuerdos y formas de presencia que se integran en la vida cotidiana.

Con mayor impronta del catolicismo, se realizan ritos fúnebres y ceremonias consecutivas en honor al difunto, en donde se presentan familiares y allegados, que constituyen un dispositivo central en la tramitación de la pérdida, en tanto habilitan un espacio compartido de evocación y sostén.

De este modo, la relación con el muerto no se reduce al recuerdo ni a la interioridad del sujeto, sino que se sostiene en dispositivos culturales que habilitan su permanencia en el entramado social.

Desde la perspectiva propuesta por Ariès (1975), las concepciones sobre la muerte presentes en el contexto sociocultural de origen de Isabel pueden entenderse como una modalidad híbrida o articuladora, constituida, por un lado, de elementos que hacen a la concepción de la “muerte domesticada”, en la medida en que el muerto continúa formando parte del entramado simbólico de los vivos, destacando allí el papel de la comunidad y lo colectivo. Y por otro, supone a su vez elementos que le son propios a la “muerte del otro”, tales como la centralidad del vínculo y la fuerte carga afectiva que conlleva el duelo por la pérdida, los cultos al muerto con gran influencia de la Iglesia, y las prácticas de recuerdos.

No obstante, cabe destacar que el duelo de Isabel por la pérdida de su madre, tiene su lugar en un contexto migratorio, donde las formas locales de duelo y relación con la muerte difieren en gran medida de las de su país de origen.

Uruguay es un país caracterizado por una fuerte tradición laica. Como señala Soterio (2023), “la sociedad laico-excluyente uruguaya es una realidad palpable, apuntalada por un paradigma clásico de secularización que aún continúa con vigencia discursiva y operativa” (p. 109).

En ese sentido, resulta esperable que las formas de relación con la muerte se inscriban con mayor fuerza en la lógica de la “muerte vedada”. La muerte contemporánea en nuestro país tiende a ser medicalizada, institucionalizada y progresivamente privatizada, mientras que los rituales colectivos pierden centralidad y la dimensión religiosa ocupa un lugar más discreto en las prácticas funerarias. Es así como el duelo se configura como una

experiencia predominantemente individual, cuya expresión pública se encuentra restringida o deslegitimada.

Respecto al caso clínico, una de las particularidades de la experiencia de Isabel se encuentra precisamente en duelar a su madre lejos de su tierra, agregando una dimensión de desarraigo al duelo. En tanto sujeto migrante, su vivencia de la pérdida se inscribe entre marcos culturales distintos entre sí.

Por un lado, las organizaciones simbólicas propias de su contexto de origen habilitan el despliegue de rituales de honra colectivos y distintas formas de continuidad del vínculo con el muerto; por otro, el contexto en el que se encuentra tiende a medicalizar, patologizar, privatizar o deslegitimar dichas formas.

La paciente continuó en su país de origen los días posteriores al fallecimiento de su madre, y formó parte del velorio y de la misa de los siete días acompañada por amigas, dado que, en palabras de Isabel: *“No tenemos más familiares pero tenemos amigas, amigas de ella y amigas de mi antiguo trabajo. Me acompañaron allí, se portaron enormemente bien”*.

Sin embargo, por motivos laborales y económicos tuvo que regresar a Uruguay al poco tiempo. Sin poder traer consigo las cenizas de su madre, ni continuar asistiendo a las siguientes ceremonias colectivas (reuniones, misas mensuales y anuales).

Es así como la paciente relata: *“En [menciona su país de origen], al haber estado haciendo papeles, el viaje, documentos, no tuve mucho tiempo. Me vine sola y no había terminado mi proceso. Fue tan rápido, no me dio tiempo para procesar, para vivir el duelo [...] tengo pensado volver, no he podido”*.

Así, el duelo de Isabel se despliega aquí, sin ciertos soportes que, en su cultura de origen, orientan y acompañan la pérdida. No se trata simplemente de una diferencia de costumbres, sino de una alteración en las condiciones de su tramitación. La imposibilidad de inscribirse en estos rituales colectivos con sus allegados introduce una dimensión de soledad que no es sólo afectiva, sino también simbólica.

Pese a ello, Isabel refiere haber asistido sola a una Iglesia de aquí para rezar por su madre en la fecha que correspondía sus misas; priorizando, adaptando y conservando la presencia del culto. Sin embargo, ante la falta de un marco compartido y de una comunidad que acompañe ese gesto, su alcance es transformado, aquella escena colectiva queda circunscripta a una experiencia más íntima, sin el mismo sostén.

En este sentido, desde la práctica clínica, se vuelve necesario no desestimar estas formas de relación con el muerto y reconocer el lugar que ocupan en la subjetividad de quien está de duelo. Escuchar y contemplar aquellas particularidades que organizan la experiencia de un paciente, implica evitar despojarlas apresuradamente de su función a partir de los marcos de referencia propios del analista.

Contemplar la perspectiva antropológica, constituye un marco contextual y una vía de acceso para comprender que el duelo se encuentra estructuralmente mediado por las formas en que cada cultura organiza el morir. Lejos de tratarse de un proceso exclusivamente intrapsíquico, su despliegue se encuentra condicionado por los dispositivos simbólicos disponibles, así como también por las condiciones que habilitan (o limitan) su expresión.

En consecuencia, Green (2005) subraya que, desde nuestro rol:

Estudiar la cultura permite ver algunos aspectos de la teoría psicoanalítica mejor iluminados por ella que por la clínica. Examinar otras culturas, a veces más que la nuestra, nos hace observar el modo en que se integran socialmente formas particulares de la vida pulsional y darles significación respecto de los valores grupales (p. 211).

Capítulo III: Un acercamiento al duelo desde la mirada psicoanalítica

En el presente apartado se aborda la noción de duelo desde la perspectiva psicoanalítica, en tanto constituye un eje relevante para la lectura del material clínico.

Partiendo de las clásicas formulaciones freudianas y avanzando hacia desarrollos posfreudianos que complejizan y amplían dicha conceptualización, se delimitan aquellos aportes que permiten pensar sus particularidades en la clínica.

3.1 La concepción freudiana del duelo

Freud (1917/1976b) en su obra *Duelo y melancolía*, define al duelo como la reacción frente a la pérdida de una persona amada, o de un objeto abstracto que simboliza un objeto de amor, tal como la patria, la libertad o incluso un ideal. Asimismo, señala que "pasado cierto tiempo se lo superará, y juzgamos inoportuno y aun dañino perturbarlo" (p. 242).

El autor habla de duelo en términos de "trabajo de duelo", resaltando así su carácter procesual y metódico. Dirá que en este trabajo de duelo, se retira la libido del objeto que se perdió, para ser desplazada a un nuevo objeto.

Resulta pertinente destacar que desarrolla sus ideas con el propósito de investigar y comprender la melancolía, mas no desarrollar una teoría específica respecto al duelo. El porqué de ello radica en que tanto el duelo como la melancolía presentan manifestaciones semejantes.

En ambos cuadros se presentan una desazón profunda, una cancelación del interés por el mundo exterior, la pérdida de la capacidad de escoger un nuevo objeto de amor, e inhibiciones vinculadas a la productividad. El rasgo que se presenta de forma excepcional en la melancolía, y que la diferencia del duelo, es la perturbación del sentimiento de sí. "En

el duelo, el mundo se ha hecho pobre y vacío; en la melancolía, eso le ocurre al yo mismo” (p. 243).

Freud (1926/1976c) en *Inhibición, síntoma y angustia* define a las inhibiciones como rebajas o "limitaciones de las funciones yoicas, sea por precaución o a consecuencia de un empobrecimiento de energía" (p. 86). Dentro de las funciones yoicas se encuentran: el trabajo profesional, la función sexual, la alimentación y la locomoción como las más frecuentes.

Resulta pertinente convocar la palabra de Isabel para analizar lo planteado. En el primer encuentro, la paciente manifestó que al regresar de su país luego del fallecimiento de su madre: *“Estaba muy ‘ida’. Decía: ¿por qué pasó esto?, llegaba a casa y me metía al cuarto”*.

El estar “ida” aparece vinculado a un estado de desorientación y retraimiento, a un repliegue sobre sí misma y sus interrogantes, que implicaría cierta desconexión respecto de la realidad circundante. O lo que Freud (1917/1976b), en otras palabras, describe como una relativa cancelación del interés por el mundo exterior.

La paciente refiere que en su cotidianeidad continuaba asistiendo al trabajo. Sin embargo, no lograba sostener el desempeño habitual de sus funciones, requiriendo la ayuda de sus compañeros, señalando: *“Estoy agradecida con mi trabajo, me ayudaron mucho cuando pasó lo de mi mamá”*.

De forma similar Isabel expresa que, pese a que asistía a sus clases, no logró aprobar las materias que cursó en ese entonces, señalando: *“En clase estuve muy retraída”*.

Las dificultades para sostener el rendimiento laboral y académico pueden pensarse como efectos de rebajas funcionales o inhibiciones vinculadas con la productividad, en consonancia con lo planteado por el autor.

Isabel, al regresar a su casa en ese entonces, se recluía en su cuarto, donde pasaba tiempo acostada llorando, escuchando audios o mirando fotos de su madre. De este modo, la desazón freudiana se hace presente en el duelo de la paciente:

I¹: Me pregunto ¿cómo estoy viviendo el duelo?

P: ¿Cómo lo estás viviendo?

I: Triste...

En ese período, se pone de manifiesto cierto retraimiento de sus vínculos cercanos, en tanto, Isabel señala haber dejado de compartir salidas con su pareja como solía hacer, así como también, momentos cotidianos con su suegra, tales como charlas y meriendas.

¹ En las viñetas clínicas presentadas, “I” remite a Isabel y “P” a la practicante.

Isabel expresa que, en ese entonces, se sentía incomprendida ante los consuelos que le brindaba su entorno más cercano, señalando: *"Las personas dicen que la vida continúa, fallecen familiares de otras personas y continúan con sus vidas, a mí me cuesta"*.

En consecuencia, los rasgos del duelo freudiano tienen su lugar en el caso de la paciente. En tanto, se observa un repliegue sobre sí misma, cierta desconexión de su entorno y una disminución de su desempeño laboral y académico.

Si bien no se logra apreciar una pérdida de la capacidad de investir nuevos objetos de amor tal como plantea el autor, sí se observa un retraimiento de sus vínculos cercanos en ese entonces, junto con la vivencia de *"a mí me cuesta"*, lo que podría pensarse como una rebaja transitoria de dichos investimentos.

Asimismo, resulta pertinente diferenciar este cuadro del de una melancolía. Si bien ambos comparten elementos, no está presente en Isabel una perturbación del sentimiento de sí, rasgo distintivo de la melancolía como se mencionó anteriormente. La paciente logra dar cuenta de su malestar en relación con *"el duelo"* por la pérdida sufrida y lo que ésta remueve, en ese sentido, el malestar no se encontraría ligado a una desvalorización del propio yo de la paciente.

Si bien el duelo trae consigo modificaciones en la conducta del sujeto durante un período de tiempo, en sí mismo no es considerado por Freud (1917/1976b) como un estado patológico, ya que culminado el trabajo del duelo, el yo del sujeto vuelve a desinhibirse. Por lo que en tal caso se estaría ante un duelo "normal".

Como contraparte, el autor dirá que "se torna patológico el hecho de que esta libido, en lugar de desplazarse a otro objeto, se vuelque sobre el propio yo, produciendo de este modo, identificaciones con el objeto perdido" (p. 246).

Allí, el sujeto puede negar la muerte, considerarse el culpable de la misma, creer que el difunto lo influencia, que se encuentra poseído por él, que padece la misma enfermedad que ocasionó su muerte, si ese fuera el caso, entre otras manifestaciones (Laplanche y Pontalis, 1996).

Desde la visión freudiana se observa, entonces, una gradación entre el duelo normal, el duelo patológico y la melancolía. En donde el duelo normal se encuentra enmarcado en una lógica que apunta a los estados finales, a saber, una elaboración que permite superar la pérdida mediante un progreso hacia un fin. Pero... ¿cuál es ese fin?

Freud (1917/1976b) sostiene que "el duelo mueve al yo a renunciar al objeto declarándose muerto y ofreciéndole como premio el permanecer con vida" (p. 254). Se trata de un movimiento que transforma la relación libidinal con el objeto perdido, en donde prima el acatamiento al principio de realidad al conferir al objeto el estatuto de muerto. En consecuencia, es allí donde radica el fin, en la aceptación de la pérdida y del principio de realidad.

Cuando se alcanza dicho fin, el duelo es superado, y consecuentemente es entendido como tal, dado que de otro modo se estaría ante un duelo patológico o melancólico (Singer, 1999).

A un año del fallecimiento de su madre, Isabel manifiesta sentirse “*detenida*”. Esta vivencia de detención es ubicada por la paciente de forma directa en relación con la pérdida, como se observa en el siguiente fragmento:

P: ¿Qué es lo que te detiene?

I: El fallecimiento de mi mamá. Pienso, busco causantes, explicaciones... pero sé que en realidad falleció, y ya está.

Esta viñeta da cuenta de un reconocimiento de la muerte del objeto y, en este sentido, de un acatamiento al principio de realidad. No obstante, la vivencia de detención y la búsqueda de explicaciones persisten en la paciente, sugiriendo que dicho reconocimiento no agota el proceso. Si bien constituye una condición necesaria, por sí misma no resulta suficiente para dar por finalizado el trabajo de duelo.

En consecuencia, el caso de Isabel invita a problematizar la concepción freudiana de duelo como un *trabajo* orientado a un *fin*, dando cuenta de sus tensiones y abriendo interrogantes acerca de los modos singulares en que la pérdida se tramita en el sujeto.

3.2 Aportes posfreudianos a la comprensión del duelo

En el campo psicoanalítico, la noción freudiana de duelo ha sido objeto de diversas revisiones y cuestionamientos por parte de autores posfreudianos. En este sentido, Allouch (2011) advierte que “el psicoanálisis tiende a reducir el duelo a un trabajo; pero hay un abismo entre trabajo y subjetivación de una pérdida” (p. 9).

En efecto, la perspectiva inaugurada por Freud, pese a sus vigencias, dio lugar a una serie de interrogantes y desarrollos teóricos posteriores orientados a problematizar la noción de “trabajo de duelo” y sus supuestos.

En este apartado, y en palabras de Lacan (1961/2004), “nos acercamos a una verdad que el propio Freud dejó fuera del campo de lo que él podía comprender” (p. 440).

3.2.1 De la normatividad a la singularidad del duelo

Singer (1999) comienza cuestionando el carácter finalista de la visión freudiana, en tanto allí “el fin borra el proceso mismo. El fin del trabajo cuenta más que los obstáculos que se interponen para su cumplimiento” (p. 134). Señala que es precisamente en esos obstáculos en donde reside el trabajo propiamente analítico, el cual queda elidido desde la perspectiva freudiana, tal como se vislumbró en el apartado anterior con el caso de Isabel.

En ese sentido, se observa cómo “la normatividad toma así la delantera en relación a la clínica” (p. 135), puesto que la superación de la pérdida se torna un criterio clínico.

Como consecuencia, la autora cuestiona la distinción entre duelos normales y duelos patológicos. Argumenta que la misma introduce, de forma implícita, una línea de pensamiento que borra matices presentes entre los distintos duelos, reduciendo así la capacidad explicativa de la teoría y su especificidad.

Es así como esta acepción primera del duelo lo despoja de su cualidad psicopatológica, al introducir "la virtualidad de un duelo "normal", cerrado a sus vicisitudes, diferencias y dificultades" (Singer, 2019, p. 268).

De este modo, Singer (2019) afirma que el duelo debe comprenderse como inherente al *pathos* que concierne a la clínica, entendido en términos de sufrimiento y pasión.

En diálogo con esta visión, Allouch (2011) reconoce la pluralidad de duelos en su modelo, al tiempo que sostiene que el duelo es, ante todo, patología, y no normalidad. El autor critica la búsqueda de una normativa generalizadora, puesto que la misma disciplina al doliente, borrando las singularidades de éste. A su vez, considera que el duelo posee un carácter ético, en tanto implica una posición del sujeto frente al otro muerto.

Siguiendo esta línea, resulta pertinente exponer la visión de Despret (2021), quien critica aquellas concepciones tradicionales del duelo que incitan a "cortar los lazos con los fallecidos" (p. 16).

La autora invita a reflexionar sobre los modos en que los muertos continúan existiendo en las vidas de "quienes quedan". Dicha existencia, no se da en términos de una presencia fáctica, sino a través de prácticas, recuerdos, diálogos internos y distintas formas subjetivas de relación que sostienen el vínculo con el muerto.

Retomando el caso clínico, se observa cómo la madre de Isabel continúa ocupando un lugar significativo en su vida. En tanto, se hace presente en modismos, decires y prácticas cotidianas en las que la paciente la mantiene activa a través de sus actos: "*Conecto haciendo cosas que hacía ella*". En distintas oportunidades, Isabel da cuenta de la persistencia de este lazo libidinal con su madre, afirmando: "*No voy a olvidar a mi mamá, la recuerdo todos los días*".

En este marco, Despret (2021) señala que "los que aprenden a cuidar las relaciones con sus muertos asumen efectivamente un trabajo, entonces, que no tiene nada que ver con el trabajo de duelo", haciendo alusión al trabajo de duelo freudiano (p. 23).

Lo que desde una lectura normativa podría ser interpretado como una dificultad para "superar" la pérdida, puede pensarse, desde la perspectiva de Despret (2021) y Allouch (2011), como una forma singular de sostener el vínculo con el objeto perdido, dado que está poniéndose en juego allí, la posición ética de Isabel frente al otro muerto.

En esta línea, Allouch (2011) advierte sobre el riesgo de que el analista, desde "una posición académica que sólo imagina la nada después de la muerte" (p. 67), reduzca las

ideas y los modos de vincularse con la muerte que habitan a los pacientes, a meras creencias, desconociendo así su valor en la subjetividad del sujeto.

Es así como se propone darle lugar a aquello que nos resulta irracional, para no arrasar con la sensibilidad del sujeto que afronta una pérdida. La permanencia del muerto en la vida del sujeto no debe ser patologizada desde un ámbito psicopatológico, dado que no se trata de “superarlo” y separarse del objeto, sino de respetar su lugar irremplazable.

Ahora bien, ¿cómo sostener la irremplazabilidad del objeto perdido frente a la concepción freudiana que plantea su eventual sustitución?

En esta línea, se vislumbra la crítica de Allouch (2011) a la idea freudiana de transitoriedad, según la cual el objeto de amor es fundamentalmente un objeto sustituible (Freud, 1916/1976d). Mientras que Freud propone que para finalizar el duelo por un objeto perdido es necesario encontrar su sustituto, para Allouch (2011) no hay tal, en tanto el objeto resulta insustituible.

Es así como el autor se pregunta: “Si pierdo a un padre, a una madre, a una mujer, a un hombre, a un hijo, a un amigo, ¿voy a poder reemplazar ese objeto? ¿No se relaciona precisamente mi duelo con él en cuanto irremplazable?” (p. 49).

En articulación con el caso clínico, estas interrogantes cobran mayor valor al agregarse la dimensión de que, para Isabel, su madre constituía su única familia: “*Siempre fuimos ella y yo*”. De este modo, cabe preguntarse ¿es posible desplazar la libido de un objeto de tal impronta como lo es el materno? ¿Qué “nuevo objeto” podría eventualmente ocupar el lugar que deja esta pérdida?

La pérdida del objeto amado confronta al sujeto con lo que el muerto representaba como objeto *a*. De este modo, el autor introduce que el objeto perdido y sustituible propuesto por Freud (1917/1976b) no es más que “este objeto despojado de toda función de suscitación del deseo. En tanto suscita el deseo, el objeto no podría llamarse sustituible en esencia” (Allouch, 2011, p. 131).

Asimismo, el autor retoma el postulado lacaniano según el cual existe una disparidad entre la situación anterior y ulterior al duelo. Al analizar el material clínico, se observa cómo este planteo se pone en juego, en tanto Isabel recurre en reiteradas oportunidades al fallecimiento de su madre como un hito que organiza su discurso en términos de una referencia cronológica: “*cuando pasó lo de mi mamá*”, “*antes del fallecimiento de mi mamá*”, “*después que falleció mamá*”. Operando como un “antes” y un “después”.

Sin embargo, este antes y después además de marcar una referencia temporal, constituye un punto de quiebre que reordena retrospectivamente su experiencia. En este sentido, Isabel afirma: “*he cambiado mucho desde que falleció mamá*”, o “*ese miedo al cáncer no me viene desde antes, sino desde que falleció mamá*”, entre otras menciones. Lo

que daría cuenta de cómo la paciente sitúa e inscribe la pérdida con relación a una transformación subjetiva.

La experiencia de la pérdida introduce una transformación en la relación de objeto, y por consiguiente en el sujeto, lo que también da cuenta de la esencial no sustitución del objeto. “En la elaboración del duelo, el retorno no es a cero” (Singer, 1999, p. 136).

En otro orden, Allouch (2011) discrepa con la concepción del duelo como “trabajo”, dado que ésta sugiere un carácter metódico y secuencial de elaboración psíquica. Desde su perspectiva, introduce la noción de duelo como “acto”, planteando que éste se compone de una serie de actos que marcan la relación del enlutado con el muerto. No se trataría, entonces, de “etapas de duelo” ni de tareas, sino de acontecimientos singulares que producen efectos subjetivos.

Ahora bien, como se planteó en el apartado anterior, en el duelo se hace evidente una rebaja de energía en el sujeto, rebaja que tiene su lugar también en el caso de Isabel. En ese sentido, cabe preguntarse por las condiciones de posibilidad de dichos actos, ¿cómo puede el sujeto llevarlos a cabo cuando se encuentra afectado por la inhibición propia del duelo?

Es en este punto donde se retoma a Despret (2021), quien propone que es el muerto quien, de algún modo, pone a trabajar al sujeto, obligándolo a desplazarse y convocándolo a responder ante su ausencia. En palabras de la autora:

Por las preguntas que nos obligan a hacernos, los muertos pueden activar a quienes se prestan a los encuentros que suscitan . . . convirtiendo a los que quedan, en fabricantes de relatos. Todo se pone en movimiento, signo de que algo, allí, insufla vida (p. 24).

Desde esta perspectiva, el movimiento para llevar a cabo los actos de duelo, no proviene únicamente de la energía disponible en el sujeto, sino de la interpelación misma que introduce el muerto. Así, la noción de duelo como acto propuesta por Allouch (2011) encuentra aquí su condición de posibilidad.

En este marco, el duelo es entendido por el autor, “esencialmente, como un acto sacrificial gratuito, que consagra la pérdida al suplementarla con un pequeño trozo de sí” (p. 23). Este pequeño trozo de sí remite a aquello que se constituía en la relación entre el sujeto y el objeto, tratándose de un pequeño trozo que no es “ni de ti ni de mí, de sí; y por consiguiente, de ti y de mí pero en tanto que tú y yo siguen siendo, en sí, indistintos” (p. 10).

Es así como el duelo se inscribe en una dimensión “erótica”. Lo erótico, en este caso, no remite a lo sexual en un sentido restringido, sino a las formas en que el sujeto inviste, desea, afecta y se deja afectar por el otro.

Es en ese entramado en donde el duelo encuentra su escena, en la desarticulación de la configuración libidinal que sostenía el vínculo; de allí la idea de que el duelo implica perder a alguien perdiendo un trozo de sí. Se destaca entonces, además de la pérdida del objeto, aquello que con la pérdida del objeto se pierde del sujeto.

Cabe mencionar que, si bien se denomina “pequeño” trozo de sí, éste resulta particularmente imponente y notorio. Esta pérdida supone una marca que parece no tener reparación en quien está de duelo. Es en ese sentido que el duelo apunta a la realización de un acto capaz de producir en el sujeto una pérdida sin compensación alguna, “una pérdida a secas” (Allouch, 2011, p. 9).

3.2.2 Un agujero en lo real

Allouch (2011) dirá que los fenómenos del duelo constituyen “un llamado a lo simbólico y a lo imaginario, a partir de la apertura de un agujero en lo real” (p. 383).

¿De qué trata este agujero en lo real? Para precisar esto, resulta pertinente recuperar la palabra de Lacan (1959/2014) en su sexto seminario, donde afirma que “el duelo, que es una pérdida verdadera, intolerable para el ser humano, le provoca un agujero en lo real” (p. 371).

Este agujero en lo real es planteado a partir de una operación que el autor presenta como inversa a la fórmula de la *Verwerfung*, es decir, la forclusión del Nombre-del-Padre. Allí, Lacan (1959/2014) señala que “tanto esta fórmula como su inversa, deben tomarse en sentido literal” (p. 371).

El autor sostiene que en la forclusión estructural “lo rechazado en lo simbólico reaparece en lo real” en forma de alucinación (p. 371). En cambio, en el duelo, se trata de un real que irrumpe porque aún no ha encontrado su inscripción simbólica, exigiendo, de este modo, ser bordeado.

En consecuencia, es menester aclarar que el agujero en lo real es entendido y abordado, en este caso, desde su sentido fenomenológico, como *lo real* de la pérdida, como aquello que no ha podido ser simbolizado. No debe confundirse con su visión estructural como forclusión del Nombre-del-Padre, así como tampoco, con el agujero que tiene su lugar en la economía libidinal del sujeto, vinculado con la desorganización y caída de investiduras que se produce a partir de la pérdida.

Surge entonces la pregunta por aquello que se pierde con la pérdida, en la medida en que no se trata de un objeto delimitable ni susceptible de ser restituido. Para abordar esta cuestión, resulta pertinente recurrir a Allouch (2011) en el siguiente pasaje:

¿Qué se le va a mostrar al niño como lo perdido? ¿Un cadáver? ¡Pero eso no es lo que perdió! ¿Una foto del muerto? ¡Pero la foto sigue estando allí! ¿El amor? ¿El odio? ¿El desprecio? ¿Y de quién serían las palabras que expresarían el amor, el

odio, el desprecio? Más aún, ¿el niño ha perdido a un amante o a un amado, a un odiante o a un odiado, a un despreciante o a un despreciado? Y sobre todo: ¿qué se sabe al respecto? Porque ése es el punto: se cree saber lo que el niño ha perdido... (p. 47).

En este planteo, el autor enfatiza lo peligrosa que es la ilusión del saber, el riesgo de suponer o señalar qué es lo que ha sido perdido para el sujeto. Aquello perdido resulta incierto y singular, no es un objeto claramente identificable. Creer conocer su determinación implica simplificar la experiencia subjetiva del duelo y obturar el agujero provocado por la pérdida.

Ante semejante pérdida, ni el propio sujeto reconoce qué es aquello que ha perdido, en tanto, el reciente suceso no ha sido significado aún, "ese agujero resulta mostrar el lugar donde se proyecta precisamente el significante faltante" (Lacan, 1959/2014, p. 371).

En ese sentido, la perspectiva propuesta por Allouch (2011) y Lacan (1959/2014) permite situar de otro modo ciertas demandas que emergen en la clínica contemporánea, especialmente aquellas que buscan una nominación rápida del malestar.

En el relato de la paciente, se hizo presente la demanda de un diagnóstico frente aquello que le resultaba incomprensible: incertidumbres, afectos intensos y contradictorios ligados a la pérdida y al hallazgo perturbador. Es así como en la primera consulta, ante la pregunta de "*¿Qué expectativas tenés de este espacio? ¿Qué esperás que suceda aquí?*", Isabel manifestaba:

I: Sería más como... liberarme de emociones.

P: Liberarte de emociones...

I: Sí, liberarme. Y también un diagnóstico.

P: ¿Un diagnóstico?

I: Sí, saber qué es lo que tengo, qué me pasa, si es algo trivial, si es algo que tengo en la cabeza, si es una depresión o no sé, saber qué problema tengo, porqué estas emociones.

P: Bueno de a poco vamos a ir viendo. Desde este espacio la idea no es etiquetar con un diagnóstico, sino poder ayudarte a entender esto que traés como un 'problema', que puedas expresarte, 'liberar' esas emociones que mencionabas.

I: Sí totalmente. Me gustaría sentirme sin culpa, tranquila, liberada. Del fallecimiento de mi mamá y de las cartas, nunca voy a saber exacto qué pasó, no puedo seguir buscando respuestas y eso, porque no hay bola mágica para preguntarle y que me responda [ríe]. No le puedo preguntar a ella, pero contar quizás sí...

En esta viñeta, la paciente formula explícitamente el pedido de “*un diagnóstico*”, de “*saber qué tengo*”, como si ese significante pudiera suturar el agujero abierto por la pérdida y reordenar aquello que aún no encuentra inscripción simbólica.

Sin embargo, tal como advierte Allouch (2011), la ilusión de saber qué es lo perdido, o qué “tiene” el sujeto, comporta el riesgo de obturar prematuramente el agujero que la pérdida inaugura. Responder con un diagnóstico inmediato equivaldría a ofrecer un sentido ya dado, una palabra que clausura la pregunta y que, lejos de acompañar el duelo, podría funcionar como un obstáculo frente a lo real que irrumpe.

Al responder a Isabel: “*desde este espacio la idea no es etiquetar con un diagnóstico*”, se sostiene la ética de no responder con un saber previo, sino habilitar un espacio donde aquello que falta pueda ser dicho, bordeado, alojado sin apresurarse a significarlo.

La paciente misma introduce y da cuenta de la imposibilidad de obtener una respuesta cerrada desde la lógica: “*Nunca voy a saber exacto qué pasó [...] no puedo seguir buscando respuestas [...] no hay bola mágica*”.

Allí se puede observar cómo el duelo abre un agujero en lo real que no puede ser colmado por un saber totalizante. Lo que se pierde no es un objeto delimitable, y por eso mismo no hay diagnóstico que pueda capturar y dar cuenta de la singularidad de esa falta.

En ese sentido, el duelo abre camino a la significación, acto que conlleva angustia, la cual resulta esperable y necesaria para la subjetivación de la pérdida. Representa una oportunidad y, a su vez, una respuesta del sujeto para tratar de bordear, de rodear, de darle forma a ese agujero que se abrió con la pérdida.

Es así como para Lacan (1961/2004) el trabajo analítico en torno al duelo consistiría en “autenticar la pérdida real, pieza a pieza, pedazo a pedazo, signo a signo, elemento I mayúscula a elemento I mayúscula, hasta agotarlos. Cuando esto está hecho, se acabó” (p. 438). Cuando los significantes sean tramitados, el duelo culmina, dado que el mismo tiene un final. Si bien, “nunca lo simbólico recubre lo real, podrá concluirse el duelo con un resto ineliminable que es su cicatriz” (Wainszelbaum, 2021, p. 834).

Por ende, tanto Allouch (2011) como Lacan (1959/2014; 1961/2004), proponen escuchar el agujero que la pérdida habilita, permitir que el sujeto lo habite.

En este caso, la escucha analítica se orienta a sostener el agujero, no a obturarlo. Se abre paso a que la paciente pueda “*liberar*” y “*contar*” aquello que la habita, sin imponer un diagnóstico o sentido que clausure su experiencia.

Desde nuestro rol, se trataría entonces, de dar lugar a aquello que falta, sin ánimos de repararlo (Allouch, 2011).

3.2.3 Sobre el dolor del duelo y el sostén imaginario

En otra línea, Nasio (1991) ahonda en la noción de “dolor del duelo” y sostiene que, en contraposición a su habitual concepción, el dolor del duelo no se reduce al sufrimiento ocasionado ante la pérdida del objeto amado. Al respecto dirá que “es costumbre vincular el dolor con la separación, con la desgarradura o la violencia que toda pérdida repentina conlleva” (p. 108).

El autor se pregunta porqué hay dolor ante la pérdida de un ser amado, y agrega que la respuesta a esta pregunta desde la teoría freudiana, resulta ambigua y contradictoria, señalando: “parecería que el dolor fuese correlativo del trabajo de ligazón y desligazón de las representaciones del objeto que hemos amado y que ahora está perdido” (p. 108).

Sin embargo, el dolor del duelo aparece en la medida en que la ligazón con las representaciones del objeto amado, se encuentra más fuerte que nunca. El dolor del duelo no es dolor de *pérdida*, sino de *reencuentro*, es el “dolor de reencontrar lo que se perdió, sabiéndolo uno irremediabilmente perdido” (p. 107).

En el caso de Isabel, este retorno psíquico e insistente del objeto perdido se manifiesta claramente en la siguiente enunciación de la paciente: *“A veces pienso que mi mamá está en un viaje... como esta idea de que estuviera de viaje y fuera por eso que no hablamos hace tiempo. Después recapacito. No va a volver, es un viaje eterno”*.

Pese a que el objeto perdido retorna en forma de fantasía, Isabel no desconoce ni niega la pérdida. Por el contrario, ésta irrumpe reactualizando su ausencia irremediable. Allí, es donde reside la fuente del dolor del duelo según el autor, en reencontrar a su madre, pero reencontrarla como definitivamente perdida.

En el duelo se invisten y sobreinvisten las representaciones psíquicas del objeto amado y perdido, ocasionando dolor. De este modo, el dolor del duelo no proviene meramente de la ausencia del objeto, sino de su retorno insistente en el psiquismo del sujeto, que lo confronta una y otra vez con el carácter definitivo de la pérdida.

Del mismo modo, cuando Isabel señala: *“A veces pienso en el ‘qué hubiera’, es doloroso pensar en el ‘qué hubiera’ [...] me hubiera gustado tener a mi mamá hasta de viejita”*, da cuenta de otra forma del retorno del objeto, ya no como fantasía imaginaria, sino como futuro imposible, pero psíquicamente investido. El “*qué hubiera*” funciona como una modalidad de reencuentro con la madre, pero un reencuentro que duele en tanto la confronta con lo irrealizable, con aquello que ya no será.

En esta línea, Nasio (1991) agrega que “lo que duele es amar de nuevo, sí, pero sin que esté la persona imaginaria que sostiene ese amor” (p. 109). Es decir, duele la reactivación de ese lazo libidinal con el objeto perdido, en ausencia de su sostén imaginario.

Ahora bien, ¿a qué refiere este sostén imaginario? Se trata de la propia imagen del sujeto que le era devuelta por el otro vivo y amado. Tal como señala el autor: “ahora que ya

no está, vuelvo a descubrir huellas y su amor sin reencontrar por ello mi propia imagen” (p. 110).

Para Isabel, su madre además de ser objeto de amor, constituía un sostén imaginario. La caída del mismo aparece de manera implícita con su vivencia de sentirse “*rota*”, así como también, en la dificultad para reubicarse subjetivamente tras la muerte de su madre, al expresar: “*¿Cómo sigue continuando la vida? Me cuesta tenerlo claro*”.

El “*qué hubiera*”, vinculado con el reencuentro de la pérdida de un futuro con el objeto amado, también puede leerse como: ¿quién hubiera sido yo con ella viva?

En reiteradas oportunidades, como se señaló, Isabel menciona respecto a su madre: “*Siempre fuimos ella y yo*”. Este pasaje, habilita el siguiente planteo: en tanto siempre *fuimos*, ahora que *no somos*, ¿quién soy?

Es decir, la pérdida del objeto implica también la pérdida de una cierta imagen de sí, devuelta por su madre y sostenida en esa relación. De este modo, la identidad de Isabel estaba profundamente enlazada a la mirada materna. Esto último se refleja en el siguiente fragmento, donde Isabel relata:

I: Los amigos de mi mamá me tomaban como referencia. Los hijos de ellos no estudiaron, tuvieron hijos, son alcohólicos. Mi mamá les decía: ‘Isabel salió buena hija, mi hija no es así, mi hija es tranquila’ [...] Yo con mamá era muy buena hija [...] quería que mi mamá viera una hija perfecta [se rasca la palma de la mano, se muestra ansiosa].

El reconocimiento materno jugaba un papel sumamente relevante en cuanto a lo identitario en Isabel. En tanto, ella era una buena hija en la medida en que su madre y su entorno la veían así. En consecuencia, a lo largo de su vida Isabel sostuvo una posición subjetiva organizada alrededor del ideal de ser “*una hija perfecta*”, ideal que encontraba su garantía en la mirada materna. Pero... ¿qué ocurre con esa identidad cuando su madre ya no está para sostenerla?

En este punto, resulta pertinente el planteo de Nasio (1991), donde sostiene que el duelo consistirá en habituarse “a estar en el silencio de la presencia del otro perdido, pero sin el soporte de mis imágenes” (p. 110), es decir, sin la mirada de ese otro que sostenía y confirmaba la imagen que el sujeto tenía de sí, su identidad.

Con la pérdida de su madre, surgen interrogantes en Isabel acerca de cómo continuar siendo, y se habilita, de forma paralela y paradójica, la pregunta por quién ella fue, por su propia identidad.

Se observa entonces, cómo la pérdida habilita un proceso de reubicación subjetiva. A partir de la caída de una posición identitaria que se encontraba sostenida en aquél

vínculo, emerge la posibilidad, dolorosa pero fecunda, de construir nuevos sentidos e imágenes identitarias propias, ya no reguladas por el mandato materno.

Es así, como en uno de los últimos encuentros Isabel señala:

I: Últimamente mi actitud, después de lo de mi mamá, cambió. Sobre todo con relación a ser yo misma.

P: Antes del fallecimiento de tu madre ¿no eras vos misma?

I: No, me sentía con esa obligación de terminar la carrera, no embarazarme, encontrar un buen hombre. Me influenciaba, me decía que era bonito estudiar esto, que era ideal hacer aquello...

Este pasaje permite situar un movimiento en la posición subjetiva de Isabel, vinculado con una aparente caída del ideal de “hija perfecta”, organizado en torno a la mirada materna. La madre, lejos de desaparecer, continúa presente bajo otras formas, pero ya no en el lugar de pleno garante de su identidad.

En consonancia con lo anterior, Nasio (1991) propone que el horizonte del duelo se orienta hacia un desprendimiento del objeto perdido que nunca resulta total ni definitivo. El duelo no borra al objeto perdido, sino que reorganiza su inscripción en el psiquismo del sujeto.

Así, el duelo de Isabel por la muerte de su madre, no implica su olvido, sino la reconfiguración del vínculo con ella, lo que transforma su modo de estar. Lo que a su vez habilita, no sin conflicto, la emergencia de un posicionamiento menos regulado por ese sostén, y en dirección a una interrogación por el propio deseo.

3.2.4 Tiempos de duelo...

En otro orden, Nasio (2017) se interroga acerca de la naturaleza del duelo y lo define en los siguientes términos: “un duelo es el tiempo que hace falta para aprender a vivir con la ausencia del ser amado desaparecido . . . ese tiempo necesario para integrar día tras día la pérdida” (pp. 113-114).

Desde esta perspectiva, ¿cómo pensar este tiempo? ¿de qué se trata? En el caso de Isabel, el duelo aparece perpetuado en el tiempo, vivenciado como un sin fin, donde la paciente manifiesta: *“El duelo va a ser para siempre, no se termina, la tristeza siempre va a estar. Lo veo de aquí a dos años más tranquila, pero siento que aún me falta más”*.

Si bien, sostiene la idea de que el duelo no tiene un final y que *“la tristeza siempre va a estar”*, agrega una referencia temporal cronológica de dos años en la que proyecta alcanzar cierta tranquilidad.

En este punto, cabe preguntarse qué estatuto tiene este tiempo en el discurso de la paciente: ¿se trata de un tiempo cronológico que permitiría anticipar un cierre del duelo? ¿de un intento de dar forma a un proceso cuya duración no se deja precisar?

Nasio (2017) advierte que la temporalidad de la que él habla, es psíquica. Se trata de un tiempo no reducible a la cronología objetiva, sino inscripto en la experiencia subjetiva, que enmarca la elaboración progresiva de la pérdida.

De este modo, se entiende que la referencia cronológica de Isabel, podría operar como modo de calmar angustias ante las incertidumbres e imprecisiones del duelo. Otorgando sentido a lo que está atravesando y ofreciendo un panorama más alentador, que incluye la posibilidad de transitarlo en paz y tranquilidad.

Es así, como la enunciación de Isabel: *“Siento que aún me falta más”*, podría entenderse como un posicionamiento subjetivo respecto al duelo, aludiendo a que el mismo constituye un camino emprendido, un tiempo de elaboración en donde aún continúan (y continuarán) emergiendo elementos.

Capítulo IV: Entre lo colectivo y lo íntimo: cultura, religión y duelo

Como se introdujo en el Capítulo II del trabajo, el duelo puede ser comprendido como una experiencia que, si bien se inscribe en la vivencia singular del sujeto, se encuentra mediada por marcos culturales y prácticas colectivas que orientan sus formas de expresión y elaboración.

Como señala Molina (2021), “adolecer la pérdida, vivir el luto y el duelo . . . es en sí mismo una experiencia individual y colectiva, así como también, un hecho social”, atravesado por discursos, instituciones y expectativas colectivas (p. 3). La pérdida no acontece por fuera de lo social, sino en relación con sistemas de creencias y significación compartidos que organizan la experiencia.

En ese sentido, resulta pertinente analizar cómo la cultura, la religión y la comunidad intervienen en el duelo de Isabel. ¿Cómo lo colectivo se articula con lo singular en el duelo? ¿qué ofrece? ¿qué exige? ¿sutura? ¿obtura? Estas interrogantes orientan las líneas de análisis desarrolladas a continuación.

4.1 De locuras colectivas y temporalidades subjetivas: los ritos significantes

Nasio (1991) subraya la importancia del tiempo y la presencia de rituales en el duelo, “el ritual da paso al tiempo; y un duelo no realizado es un duelo que no pudo darse tiempo” (p. 111). Este tiempo, como se mencionó anteriormente, no es sino el tiempo subjetivo y psíquico indispensable para integrar la ausencia. Los rituales, ceremonias, funerales, permiten al sujeto retomar la representación del objeto perdido, sobreinvertirla y, de manera progresiva, separarse de ella reubicándola.

Los rituales separan los vivos de los muertos, demarcan, escriben y dan al deudo alguna representación para la angustia; algún marco, algún lugar. Son lo que el Otro Social ofrece al doliente como un piso simbólico ante el desamparo, ante el temblor, ante la catástrofe (Elmiger, 2016, p. 26).

Por ello, en el caso de Isabel resulta pertinente atender tanto a las prácticas y rituales propios de su contexto cultural, como a los modos singulares en que la paciente los retoma en su cotidianeidad. En sus relatos, Isabel da cuenta de una serie de prácticas orientadas a “honrar” a su madre:

I: Hago el arroz como lo hacía ella, el salpicón, y otro tipo de comidas, la limpieza también. La honro de esa forma, conecto haciendo cosas que hacía ella, digo: ‘¡mamá lo hacía así!’

P: ¿Cómo te sentís haciendo eso?

I: Super bien, tranquila conmigo misma. A veces decía ‘hoy no recordé a mamá’, entonces me ponía a escuchar su música favorita. Este año no voy a poder ir a su misa del año, donde se honra al fallecido [quiebra la voz], quiero avanzar en mis estudios [...]. Cuando rezo, hablo con ella. La semana pasada le hablé y le dije que voy a ir a una Iglesia católica de aquí este año a rezar por ella, y a honrarla el año que viene allá si o si [...]. También está el tema de las cenizas, estoy ansiosa por liberar a mi mamá, por temas económicos no pude hacerlo en [menciona su país de origen], pero hablé con una Iglesia de aquí hace poco, es una Iglesia bonita que tiene un pozo cenizario para dejar cenizas dentro. Como mi mamá también era católica, es la mejor opción. El tema de las cenizas es un tema pendiente para mi...

Por su parte, Lacan (1959/2014) sostiene que “el rito introduce una mediación con respecto al abismo que el duelo crea” (p. 376). El rito aparece así como un intermediario que le permite al sujeto transitar, bordear ese agujero provocado por la pérdida, otorgándole un marco simbólico.

En el caso de Isabel, algunos aspectos del proceso ritual permanecen abiertos, puntualmente la inasistencia a las misas colectivas en su país de procedencia y el destino de las cenizas, vivido por ella como un “*pendiente*” que insiste y aún no encuentra resolución.

¿Qué ocurre cuando estos ritos quedan “*pendientes*”, suspendidos o incompletos? En palabras de Lacan (1959/2014), “si, para con el muerto, aquel que acaba de desaparecer, no se han llevado a cabo los denominados ritos, surgen pues apariciones singulares” (p. 372).

Estas apariciones, están vinculadas con fenómenos imaginarios que emergen en el lugar que fue dejado libre ante la falta de significación mediante ritos. Algunos de ellos, son

descritos por el autor, tales como los fantasmas, las posesiones, las larvas, las apariciones del muerto.

Retomando el caso de Isabel, se puede observar allí cómo estas operaciones simbólicas se encarnan en la experiencia singular del duelo. En tanto, la paciente revela la búsqueda de señales que provengan de su madre, el deseo de una presencia tangible de ella, y como se mencionó, el comunicarse con ella a través de oraciones. En relación a esto, Isabel menciona que su madre continúa “*omnipresente*” y agrega:

I: Mi mamá no se va a alejar de mí. Murió de cuerpo, pero sigue conmigo de alma, sigue conmigo su espíritu [...] tengo la certeza que mi mamá está cuidándome en todo momento. Yo sé que cualquier decisión que tome, ella va a estar de acuerdo.

Dichas imágenes, Lacan (1959/2014) las entiende como efectos de un desorden simbólico ante el fallo o falta de ritos significantes, debiendo ser diferenciadas de una alteración estructural en el sujeto. Por ello, aunque en el duelo “pueden operar ciertos mecanismos psicóticos, no necesariamente está en juego una estructura psicótica” (Soria, 2022, p. 37). A su vez, es menester recordar y considerar las cosmovisiones andinas, que enmarcan y forman parte de la experiencia.

Es en ese sentido que el autor afirma que no se trata de una locura particular del sujeto, sino de “locuras colectivas” propias y esenciales de la comunidad humana. La experiencia de Isabel ilustra cómo la falta o suspensión de ciertos ritos abre un espacio donde las locuras colectivas, aquellas formas imaginarias compartidas de relación con los muertos, se activan para sostener al sujeto frente a lo real de la pérdida.

A fin de cuentas, ¿a qué están destinados los ritos funerarios? A satisfacer lo que se denomina la memoria del muerto. ¿Y qué son estos ritos sino la intervención total, masiva, desde el infierno hasta el cielo, de todo el juego simbólico? (Lacan, 1959/2014, p. 372).

4.2 El sostén del Otro religioso en el duelo

Como señalan Allouch (2013) y Freud (1916/1976d), el discurso religioso funciona como una posible respuesta o sentido a aquellas dudas e incertidumbres que inundan al sujeto que está de duelo. En palabras de Peskin (2015), “comprender la función de un Dios implica estudiar el modo en que esa entidad simbólico-imaginaria resuelve lo real” (p. 142).

Ahora bien, ¿cuál es este orden simbólico que dispone la religión? ¿qué respuestas encuentra allí el sujeto frente a la pérdida? No existe un único orden, del mismo modo en que tampoco puede hablarse de *la* religión en singular. Sin embargo, el autor dirá que “todas las religiones, aún las menos tolerantes a las representaciones imaginarias, suscitan un imaginario ordenado de un cierto modo” (p. 134).

En cuanto a la religión católica, de la cuál Isabel es creyente, Fernández (2020) señala que la misma “desmiente la pérdida, brindando promesa de que esa persona se encuentra en un otro lugar, ‘en el reino de los Cielos’” (p. 74). Este Cielo, podría pensarse a su vez, como la promesa que intenta calmar la angustia que genera la inminencia de la muerte en la cultura, el intento de mitigar la incertidumbre que genera aquello que es imposible de nombrar.

Esta promesa del Cielo aparece en el discurso de Isabel, al decir: “*Mi mamá está en el cielo*”. Es así como en otras oportunidades, la paciente señala haberse dirigido a su madre “*hablándole al Cielo*”. Aquí, este recurso simbólico del Cielo, ofrece una localización posible para aquello que se ha perdido.

Despret (2021) señala la inquietud y la necesidad del vivo de alojar al muerto en un lugar en donde la conversación pueda continuar. La autora plantea que “los muertos sólo están verdaderamente muertos si dejamos de darle conversación, es decir, conservación” (p. 16). Desde esta perspectiva, hablar, conversar, dirigirse hacia el muerto no sólo supone un recurso simbólico sino también un modo de ofrecerle a este un excedente de existencia.

Por su parte, Allouch (2013) sostiene que la figura de Dios, este Otro omnipotente y omnipresente que no está barrado en tanto constituye una figura del absoluto, provee garantías, continuidad y cuidados al creyente aterrado por la finitud. De este modo, se observa operar a la figura de Dios como el “apaciguador orden simbólico impuesto desde el gran Otro” (Peskin, 2015, p. 140).

Ahora bien, el sujeto, frente a este Otro completo, puede opacar su posibilidad deseante, dado que “allí no hay lugar para ninguna falta que nos permita duelar y encontrarnos con la causa del deseo” (Fernández, 2020, p. 74).

La fé, entonces, impulsa y apacigua en tanto otorga sentido, pero no agota la experiencia subjetiva. Si bien delimita, no todo acaba en la religión. Esto abre un interrogante central: ¿qué ocurre con lo que escapa a estos límites? ¿qué sucede cuando este sentido religioso no resulta suficiente?

Este límite aparece con claridad en Isabel cuando introduce una tensión entre su fe y su singularidad de pensamiento, en sus palabras : “*Soy muy pensadora [sonríe], ese es mi lado negativo. Mi lado espiritual, religioso me dice: ‘agradece’*”.

Aquello que Isabel nombra como su “*lado negativo*” puede ser entendido como el momento en que el sentido religioso y sus garantías dejan de ser suficientes. Cuando la paciente piensa más allá de lo que la religión prescribe, emerge lo que no logra ser absorbido por ese discurso, la angustia, la duda, aquello que insiste como resto no simbolizado.

Es en este sentido que Green (2005) critica que, “si bien el pensamiento religioso fue por mucho tiempo un poderoso móvil de crecimiento espiritual . . . el extremismo

religioso, como el extremismo del pensamiento totalitario, es ante todo el agente todopoderoso de una prohibición de pensar” (p.199), señalando el límite del sostén religioso cuando se trata de alojar lo que insiste, por fuera de lo que este habilita a pensar.

4.3 El peso de los ideales

El sistema de creencias, además de ser fuente de un orden simbólico, es en donde se imbrican los ideales, se hacen presentes allí tanto el yo ideal como el Ideal del yo, regulando el modo en que el sujeto debe sentir, actuar y presentarse.

En este marco, Peskin (2015) dirá que la religión orienta con rigor los sentidos e ideales, sosteniendo un sistema simbólico que marca lo permitido y lo prohibido. El bien y el mal están relacionados con la moral internalizada, con esta imposición de la Ley que siempre proviene de algo externo al sujeto, como los padres, la cultura, entre otros.

En el caso de los creyentes, es la religión quien, en gran medida, determina lo que está bien o mal, y lo que ocurre con ello. ¿Cómo logra la religión esta eficacia normativa? El autor dirá que lo hace a través de valores que resultan trascendentales, y figuras que encarnan sanción y castigo. Una de ellas, la más imponente, es la creación del Infierno, un lugar hostil que promete castigos para pecadores, culpables. Aquí, la religión no apacigua, sino que intensifica el sufrimiento.

Al respecto, Allouch (2013) agregará que en estos casos “el hombre es ‘discípulo’ de un Dios que deja de ser oráculo para convertirse en mandamiento” (p. 116).

En los discursos y libros religiosos se plasman las prohibiciones y “una serie de restricciones gozosas en general, sosteniendo la figura de Dios por sobre todo y la de la familia y la honra a los padres” (Peskin, 2015, p. 142).

En Isabel, estos sentidos religiosos e imposiciones se enlazan con ideales familiares. Desde pequeña, relata haber sido educada bajo un fuerte mandato religioso y moral, determinante para su “deber ser”. En palabras de la paciente: “*Eran muy religiosos del interior de [menciona su país de origen]. Ponían un gran peso conmigo. Que estudiara, que evitara embarazos, tenía que ser la mejor. No quería que mi mamá estuviera decepcionada, somos muy religiosos*”.

Ante este entramado de exigencias, Isabel intenta mostrarse como una “*hija perfecta*”, como se desarrolló anteriormente, sosteniendo una imagen idealizada de sí misma y, correlativamente, de su madre.

Sin embargo, la paciente reconoce haber transitado experiencias que fueron vividas como transgresiones, así como también, pensamientos que no son adecuados a la normatividad planteada por la religión. ¿Qué sucede con estos elementos? Son resguardados y relegados al silencio. La propia Isabel describe este funcionamiento como

un “caparazón” que se muestra a la sociedad: *“Como tortuguitas con su caparazón bueno [...] yo muestro el caparazón, muestro lo bueno, lo que siento lo guardo para mí”*.

En consecuencia, la religión y la cultura no solo organizan la pérdida, sino también delimitan qué emociones son legítimas y cuáles deben ser silenciadas. Esto se observa, incluso, en los mandatos de honra, orientando el modo en que deben recordarse los difuntos. En palabras de la paciente: *“Siempre que un familiar fallece hay que recordarlo bonito, aunque tenga defectos. No se puede hablar mal de los muertos [...] hay que honrarlos, recordarlos felices”*.

Allí, se vuelve visible cómo estos imperativos obstaculizan la posibilidad de alojar la ambivalencia constitutiva del duelo. Asimismo, el carácter incestuoso del contenido hallado en las cartas entra en conflicto directo con los ideales religiosos y familiares que organizaban la imagen de la madre, intensificando esta imposibilidad de tramitar la pérdida sin ambivalencia.

Al regresar a Uruguay tras el fallecimiento de su madre y este hallazgo, Isabel describe una profunda distancia entre lo que muestra y lo que siente:

I: Necesitaba más atención, quería que [su pareja] me preguntara cosas.

P: ¿Qué cosas?

I: Cosas sobre mi madre. Yo me sentía mal, con mucha ira, rabia, enojada por dentro. Por fuera me mostraba bien.

P: ¿Con qué asocias eso que sentías por dentro?

I: Con lo que encontré.

Si bien la paciente refiere una necesidad de poner en palabras lo sucedido, ésta no logra sostenerse en una enunciación propia, quedando relegada a la demanda dirigida al otro. Ante la falta de respuesta, aquello que no puede ser dicho queda encapsulado, reforzando la distancia entre lo que se es y lo que se muestra, o en otras palabras, reforzando la lógica del “caparazón”.

Se vuelve casi imposible dar lugar a aquellos afectos contradictorios, así como a aquellos elementos perturbadores que desestabilizan la idealización materna. En este contexto, puede pensarse que la dificultad radica a su vez en el estatuto moral que adquiere su enunciación: poner en palabras aquello silenciado confronta al sujeto con sus propios afectos, y puede vivirse como una transgresión a los mandatos religiosos y familiares.

De este modo, la enunciación queda obturada, no sólo por lo imposible de simbolizar, sino también por la dimensión normativa que regula lo decible. Se tratarían entonces de elementos destinados al silencio, que pugnan por acceder a la palabra, entre lo que “está bien”, y lo que “está mal”.

4.4 Función y límites de la religión en el duelo

A partir de lo desarrollado, se observa cómo la religión cumple una función relevante en el duelo, en tanto ofrece un entramado simbólico que permite organizar la experiencia de la pérdida, otorgando significación y brindando sostén frente a la irrupción de lo real. En ese sentido, constituye un recurso que forma parte de los modos colectivos y socialmente disponibles para tramitar la muerte y el dolor.

Sin embargo, esta función de sostén encuentra sus límites. No todo queda cubierto por la fé, en tanto algo de la pérdida retorna como real. A partir del caso, se evidencia cómo las garantías del discurso religioso se ven interpeladas por la singularidad e interrogaciones propias de Isabel.

En este contexto, la religión puede obstaculizar la elaboración del duelo al imponer un sentido único: agradecer, aceptar, no cuestionar; silenciando aquello que no encaja, y dejando escaso margen para la duda, la angustia o la complejidad afectiva inherente al duelo, e intensificada en el caso de Isabel.

Como señala Fernández (2020), “desde el discurso del psicoanálisis . . . el sujeto es hablante, sexuado y está dividido por su pérdida; en la búsqueda no se encuentra el objeto, pero se intenta civilizar esa pérdida. Otra forma de lidiar con esta pérdida es a través de la religión” (p. 75). En este punto se introduce una diferencia fundamental entre ambos discursos.

Mientras el psicoanálisis apunta a una tramitación que reconoce la falta estructural, la religión tiende a suturarla, ofreciendo un sentido último. No obstante, dicha sutura nunca resulta plena, siempre persiste un resto que escapa, retorna e insiste (Fernández, 2020).

Este límite se hace evidente en el decir de Isabel: *“me decían ‘lo entiendo’, pero este sentimiento que tengo nadie lo va a entender”*, poniendo de relieve la dificultad en torno a este discurso para alojar la singularidad del sufrimiento.

En este punto, cobra relevancia la perspectiva psicoanalítica. Como plantea Peskin (2015), “el psicoanálisis puede hacer su aporte, intentando mostrar su lectura de esos procesos, aclarando que no hay manera de eludir los modos específicos humanos en la organización de la realidad” y que la pérdida, en tanto estructural, no puede ser suturada sin resto (p. 136).

Lejos de ofrecer un sentido totalizante, el trabajo analítico apunta a hacer lugar a aquello no simbolizado que insiste. Habilitando una elaboración que no borra la pérdida, sino que la reinscribe de manera singular en la historia del sujeto.

Capítulo V: Cuando el objeto perdido deviene extraño...

Hasta aquí se han desarrollado aportes para la comprensión del duelo, así como distintos recursos simbólicos que intervienen en su tramitación, tales como los rituales, la

religión y los ideales. Sin embargo, en ciertos casos, el duelo puede verse profundamente perturbado por la irrupción de elementos que no logran ser simbolizados y que desbordan dichos marcos de significación.

En el caso que nos ocupa, esta dimensión se hace presente a partir de un hallazgo que introduce un material particularmente perturbador, en tanto no sólo desestabiliza la imagen idealizada del objeto perdido, sino que también confronta al sujeto con una dimensión que resulta difícil de integrar.

La figura materna que hasta entonces se sostenía como familiar, adquiere un carácter extraño, produciendo una ruptura en la continuidad de la experiencia subjetiva. Por lo que en este punto, resulta conveniente introducir y analizar el concepto freudiano de “lo siniestro” (entendido también como “lo ominoso”, según su traducción).

5.1. Lo siniestro, lo ominoso

Para precisar este concepto Freud (1919/1976e), en principio, comienza analizando el significante de origen alemán *Heimlich* y su opuesto *Unheimlich*. El autor analiza las acepciones y usos de estas palabras, señalando que *Unheimlich* refiere a lo siniestro; opuesto a lo familiar y lo hogareño, que estaría representado por el término *Heimlich*. No obstante, *Heimlich* también es utilizado para referir a lo secreto, lo oculto.

Estos términos y sus correspondientes acepciones, se analizan y entrelazan en el desarrollo de la teoría freudiana, dando lugar a la conceptualización y entendimiento de lo siniestro como aquello familiar que deviene extraño a partir de una revelación.

En su obra, el autor se pregunta: “¿cómo es posible que lo familiar devenga ominoso, terrorífico, y en qué condiciones ocurre?” (p. 220).

Para abordar esta cuestión, cabe destacar que lo siniestro cobra su estatuto precisamente al develarse, en tanto constituye algo del orden de lo no sabido, algo que debía permanecer oculto, y sale a la luz en el seno de lo más íntimo y familiar. Esto ocurre, en palabras de Miller (2013), a partir de “perturbaciones perceptibles” por el sujeto (p. 120).

En esta línea, la irrupción de lo siniestro en el caso de Isabel, se da con el hallazgo de las cartas, en tanto este constituye un evento disruptivo y perturbador. Allí, la imagen familiar de su madre como sostén y garante de cuidado, colisiona con un componente perverso que irrumpe.

Adecuando la pregunta freudiana al caso, cabe interrogarse ¿cómo es que aquella figura que debía garantizar seguridad y cuidado, se revela como perturbadora e intrusiva? ¿cómo operan estos caracteres contradictorios? Eventualmente, Miller (2013) dirá que “hay allí un elemento que estructuralmente no responde a lo que exige lo imaginario, y sin embargo fuerza la entrada del campo imaginario” (p. 120).

De este modo, se entiende que lo que irrumpe no es simplemente un nuevo atributo del objeto, sino un elemento que confronta y desborda las condiciones mismas de su representación, produciendo un efecto de extrañeza que desestabiliza los recursos imaginarios disponibles y dificulta su integración. En el caso de la paciente, la figura materna queda atrapada en la dicotomía de resultar irreconocible, al tiempo que no deja de ser familiar.

¿Cómo alojar una ambivalencia de tal impronta? Para tramitar esto, en un principio y con sus recursos, Isabel escinde la imagen materna. Esto se puede observar en la siguiente viñeta, donde al hablar de su madre en los primeros encuentros, la paciente manifiesta:

I: Nunca hubo violencia psicológica, ni física, ni sexual. Pero en las cartas contaba cosas sexuales hacia mí, decía cosas hirientes, habló de mis partes íntimas, de mi cuerpo [...]. Pero por otro lado, mamá era cuidadosa conmigo. Ella era muy buena conmigo, me preparaba las comidas, me hacía las cosas.

Si bien la escisión opera como un mecanismo defensivo en la paciente, Isabel escindía a su madre en la medida en que lo acontecido no podía ser simbolizado en la palabra. Con la irrupción de las cartas, dicha escisión se quiebra. Pierde eficacia y se vuelve insuficiente frente a la perturbación que irrumpe y la confronta con aquello que había mantenido escindido.

Es así como lo siniestro introduce una fisura en el trabajo de duelo, en tanto confronta al sujeto con un material que no puede ser integrado a las representaciones previas del objeto perdido, complejizando significativamente la elaboración de la pérdida.

En este punto, resulta pertinente exponer el planteo de Miller (2013), quien sostiene que, ante lo siniestro, “se manifiesta la perturbación de *a* como *inorientable*, donde el anverso se encuentra en continuidad con el reverso, y el sujeto se confronta de alguna manera con él mismo como un guante dado vuelta” (p. 120).

De manera progresiva, se despiertan inquietudes en Isabel, que la llevan a interrogarse por su historia, confrontándola consigo misma como “un guante dado vuelta”, en palabras del autor, a partir de algo que *a priori* se presenta como no propio. De modo que esta perturbación, no se limita al objeto, sino que alcanza al propio sujeto: “¿y si tuve algún tipo de abuso infantil? no me acuerdo de mi niñez en profundidad”.

Recuerdos compartidos con su madre, vivenciados como amorosos y seguros, comienzan a teñirse de intrusión, de destrucción. Surgen preguntas relacionadas con su infancia, con su entorno, con abusos. Allí, lo incierto se hace presente, generando extrañeza y resignificando lo vivido. Allí, lo espeluznante comienza a inquietar.

Es así como la paciente comienza a interrogarse por su pasado, a generar movimientos en búsqueda de sentidos, evocando progresivamente recuerdos vinculados a

situaciones violentas y sexualizaciones sufridas, por parte de distintos actores de su entorno durante su infancia. En los últimos encuentros, Isabel relataba:

I: El mundo en el que crecí de niña, era un ambiente prostitución y alcohol. Siempre estaba en medio de peleas, a veces venía la policía. Veía como las chicas robaban a los borrachos, a los descuidados, todo eso... [...] Me sentí sexualizada, no como niña. Las personas de ahí, los vecinos, te miraban con ojos de sexo, con esos ojos de verte de otra forma, como para sexualizar. El abuelo [dueño del prostíbulo] también cuando estaba ebrio [...]. En las tardes jugábamos por los techos de una casita de madera que había en el lugar, subía con amiguitos. Ahí cerca alquilaban señores, sentía las miradas con esos ojos, miradas muy... no de niños, yo veía con ojos de niña...

Asimismo, emerge en el relato de Isabel una serie de “*recuerdos fragmentados*”, en sus palabras, que decantan en un abuso sexual sufrido por parte de un primo en su preadolescencia, donde la paciente señala: “*Fui entrelazando los fragmentos de lo que pasó conmigo. Fue más que te dé besos, fue más que ser noviecitos, fue abuso*”.

Con relación a su madre, emergen relatos de discusiones y situaciones violentas, que en palabras de la paciente, se encontraban “*naturalizadas*”. Desestabilizando la imagen idealizada de su madre como figura protectora:

I: Cuando discutíamos me decía groserías... demasiadas groserías. También cosas hirientes, como: ‘ojalá nunca hubieses nacido’, y me pegaba con la escoba. [...] Me dolía demasiado, le pedía que no me gritara. Ella hablaba para herirte, y nunca había una disculpa.

En última instancia, se observa cómo el hallazgo de las cartas introduce una dimensión que excede la lógica del duelo y la pérdida materna. Allí, se habilita la emergencia de elementos heterogéneos entre sí, pero atravesados por dimensiones comunes, a saber, la sexualidad, lo abusivo y lo violento. En otras palabras, la invasión en el cuerpo por deseos provenientes de los otros, que escapan a la simbolización y retornan bajo la forma de lo siniestro.

Ya no se trata simplemente de la pérdida de la madre, sino de la pérdida de una cierta consistencia y estabilidad en torno a quién fue esa madre y, correlativamente, de una reconfiguración de la propia posición subjetiva frente a su cuerpo y su historia, la cual se vio inundada de incertidumbres. Tal como señala Freud (1919/1976e), lo siniestro comporta también una dimensión de desorientación subjetiva.

En dicha desorientación, es que reside lo ansiógeno según Miller (2013), en tanto la presencia de lo *Unheimlich* "en sí misma introduce una falta de indicación que es functor de

angustia” (p. 119). En un sentido amplio, el planteo del autor se condensa en las siguientes palabras de Isabel: *“Descubrí cosas raras, cosas que no conocía, y me hizo sentir mal”*.

En los encuentros con la paciente, esta desorientación y extrañeza no sólo era verbalizada, sino que también se manifestaba en la perplejidad de su mirada a la hora de relatar lo ocurrido, entre lágrimas y con la voz quebrada. En esos momentos, se podía constatar un cambio en su tonalidad afectiva, al tiempo que se observaba cómo la angustia comenzaba a hacerse carne.

5.2 Sobre la idealización

Como se pudo advertir en el apartado anterior, la paciente idealizaba la imagen materna. Pero... ¿por qué idealizar? Para abordar esta cuestión, resulta pertinente comenzar exponiendo de qué trata ello.

Laplanche y Pontalis (1996) definen a la idealización como un “proceso psíquico en virtud del cual se llevan a la perfección las cualidades y el valor del objeto” (p. 182).

En el trabajo con la paciente, desde un primer momento, su madre aparece sostenida bajo una imagen idealizada, en el tiempo en que los aspectos conflictivos del vínculo (como las discusiones y la violencia física) no se encontraban tematizados ni elaborados. De este modo, la idealización se sostenía, en parte, sobre aquello que aún no había podido ser nombrado por hallarse escindido y desmentido.

No obstante, la idealización no sólo opera como un modo particular de investidura, sino que conforma a su vez una función defensiva específica. En palabras de Bleichmar (2008), la idealización constituye una protección ante la angustia que provoca el reconocimiento de la ambivalencia constitutiva de toda relación de objeto, en particular, de aquella hostilidad que pueda ser dirigida hacia el sujeto.

El autor retoma la perspectiva kleiniana, y agrega que la idealización de una persona fallecida “sirve para contrarrestar angustias paranoides y de culpa en relación al muerto, que siempre inspira terror” (p. 310).

Este terror, remite a la angustia que genera el reconocer la ambivalencia en la relación objetual, reconocer la propia hostilidad u odio hacia el objeto amado, así como también, las fantasías de un retorno persecutorio del objeto que fue “dañado”. Esto, cobra aún mayor fuerza al contemplar algunas de las cosmovisiones andinas, que sostienen la existencia de las almas de los difuntos en otros estados, en donde pueden resultar tanto amorosos como peligrosos, en tanto “pueden hacer el mal, causarnos daño físico por medio de hechizos y enfermedades” (Millones y Mayer, 2021, p. 85). Como defensa ante este terror, se idealiza al objeto perdido y se lo describe como infinitamente bueno.

No obstante, esta idealización también muestra ante la mirada del propio sujeto, que éste no siente hostilidad respecto al muerto. En efecto, la idealización al muerto también

opera en algunos casos como una autoidealización de la bondad de los sentimientos del sujeto, generando "un reaseguramiento frente a los sentimientos de culpa y persecución" que despierta el reconocimiento de los propios deseos hostiles (Bleichmar, 2008, p. 310).

En este punto, resulta pertinente exponer la siguiente viñeta del caso de Isabel. Allí, en un mismo encuentro, luego de evocar recuerdos de discusiones y situaciones violentas con su madre, la paciente relata:

I: Cuando ella estaba internada, yo pedía que mi mamá pueda estar en paz, que pueda no estar en este mundo, cerrar los ojos. Allí imaginaba cómo sería mi futuro...

P: ¿Cómo lo imaginabas?

I: Imaginaba otra etapa, tranquila. No quería que ella sufriera, y yo ya estaba... cansada. Entonces entraba a verla al hospital, y le decía que por favor descansara, que yo iba estar bien, que si ella veía una luz, que camine hacia ella, que vaya, que la siga... yo voy a estar bien [llora]. Ahí me volvía el sentimiento de culpa, quizás no la cuidé lo suficiente, le dije que descansara. Quizás soy una hija mala por pensar en mí. Deseaba que ella no siguiera sufriendo, deseaba más eso a que estuviera viva [llora]. Esa era mi petición cuando rezaba, después me sentía culpable [...]. A veces tengo esos pensamientos de vuelta, de que yo sea una mala hija por desear que mi mamá se fuera, que descansara en paz, no sé si ella me odie por eso [...]. Cuando discutíamos muy fuerte y ella me quería pegar, yo pensaba por dentro mío: '¿por qué no te mueres?'. Lo que pensé se hizo realidad [quiebra la voz].

Se destaca en este fragmento, la condensación de los distintos elementos desarrollados previamente. En este encuentro, Isabel evoca aquellos recuerdos de situaciones violentas vividas en el vínculo con su madre, y, a partir de un movimiento asociativo, emergen afectos, fantasías y deseos hostiles que hasta entonces permanecían escindidos, a los cuales la idealización les hacía frente.

El deseo de que su madre "*descansara en paz*" durante la internación se entrelaza con el cansancio propio, y con el recuerdo de haber deseado su muerte en momentos de conflicto. Esto despierta una intensa culpa, arraigada a la fantasía de haber provocado su fallecimiento: "*Lo que pensé se hizo realidad* [quiebra la voz]".

Se hace presente la lógica del planteo de Bleichmar (2008), donde ante el reconocimiento de los propios deseos hostiles, deviene la culpa. En efecto, Freud (1915/1976a) en su escrito titulado *Nuestra actitud hacia la muerte*, señala que "el adulto cultivado no imaginará la muerte de otro ni siquiera en el pensamiento sin considerarse a sí mismo desalmado o malo" (pp. 290-291).

Por su parte, se destaca el temor manifestado por la paciente, vinculado con la posibilidad de que su madre la "*odie*". Este elemento, puede ser entendido como una

fantasía de un posible retorno hostil del objeto que fue “dañado”, tal como planteaba Bleichmar (2008). Correspondiéndose con una angustia persecutoria, que irrumpe cuando la idealización empieza a desestabilizarse.

Es así como Isabel, al sostener a su madre como un objeto idealizado, completamente bueno, evitaba paralelamente confrontar su propia hostilidad y el terror.

En ese sentido, la idealización del objeto materno en el caso de la paciente, se articula a su vez con una autoidealización. En tanto posibilitaba a Isabel sostener la representación de haber sido “una buena hija” de “una buena madre”. Operando como un intento de mostrar (y mostrarse a sí misma) que no habría hostilidad ni ambivalencia en el vínculo.

Sin embargo, como se pudo observar, el hallazgo de las cartas expone aspectos hostiles y persecutorios del vínculo que habían permanecido escindidos, y que comienzan a desterrar la idealización.

Esto, en articulación con lo desarrollado anteriormente respecto a lo siniestro, introduce a Isabel en un movimiento subjetivo distinto, donde la figura materna comienza a perder su consistencia imaginaria y a mostrar zonas contradictorias, desconocidas, inquietantes.

Es así como una imagen familiar, deviene extraña. Y con ello se abre un espacio donde ya no es posible sostener la representación previa e idealizada del objeto, ni la posición subjetiva de “hija perfecta” que la acompañaba.

En este marco, surge una confrontación entre lo conocido y lo desconocido, tanto del objeto perdido, como de sí misma. Confrontación que llevará a Isabel a la necesidad de un trabajo psíquico orientado a tramitar y reorganizar los nuevos sentidos emergentes.

5.3 El duelo: ¿una desidealización?

Freud (1915/1976a) señala que “ponemos el respeto por el muerto, que a este ya no le sirve de nada, por encima de la verdad, y la mayoría de nosotros lo valora más incluso que al respeto por los vivos” (p. 291).

Este pasaje, permite reflexionar sobre el peso que conlleva la idealización del muerto. Como hemos visto, opera a modo de defensa psíquica ante angustias persecutorias y culpas, así como también, se presenta como una defensa colectiva frente a la crudeza de la muerte. Pero... ¿qué ocurre cuando una verdad irrumpe de forma perturbadora? ¿qué sucede cuando el objeto real no coincide con su imagen idealizada?

Como se pudo advertir, la idealización se derrumba. El objeto se presenta ahora “como un desconocido: no encaja, no es lo que amábamos, no goza de todas esas perfecciones” (Martín, 2015, p. 5). En el contexto de una pérdida atravesada por un

acontecimiento disruptivo, la idealización como defensa ya no resulta suficiente para combatir angustias y sostener el trabajo psíquico que el duelo requiere.

Es así como se da un primer movimiento donde se desestabiliza la investidura libidinal del objeto. En este punto, no adviene la indiferencia, sino, por el contrario, “una hostilidad feroz” hacia el objeto (p. 5). En el caso de la paciente, la hostilidad se puede apreciar ligada a la culpa. El pedido de que su madre “descanse en paz”, y los pensamientos vinculados con el deseo de muerte materna en contextos de conflicto, retornan como autoacusación y angustias persecutorias. En este sentido, la relación con el objeto perdido se complejiza, quedando atravesada por afectos contradictorios que la idealización previa velaba.

En este punto, Bleichmar (2008) plantea que como respuesta defensiva al malestar que implica aceptar la ambivalencia en el vínculo con el objeto, eventualmente se puede dar un proceso de idealización secundaria del objeto del pasado, donde surge una resignificación *après coup* de tiempos anteriores.

En un afán por protegerse del dolor, restituir la coherencia narcisista y creer que se tuvo un objeto maravilloso, el sujeto despliega un segundo movimiento, un proceso activo para reconstruirlo como tal a partir de su situación actual (Bleichmar, 2008).

En el caso de Isabel, este movimiento se hace notar en el siguiente pasaje: “*No quiero darle mucha importancia a esa carta, sino recordar a mamá con amor*”.

En las palabras de Isabel se condensa el esfuerzo por reinstalar una imagen idealizada del objeto, incluso reconociendo elementos afectivos y materiales (las cartas, los recuerdos de violencia, la culpa) que empujan en sentido contrario.

La idealización secundaria funcionaría aquí entonces, como defensa y resistencia al intentar cerrar prematuramente la pregunta, evitar la elaboración y sostener una imagen que ya no encaja del todo. Como un esfuerzo por sostener una imagen que se ha vuelto insuficiente frente a lo que irrumpe.

No obstante, esta defensa no aparenta lograr consolidarse con eficacia. Si bien Isabel manifiesta que no quiere darle “mucha importancia”, como contraparte cabe destacar que, este hallazgo retorna en su discurso reiteradas veces en distintos encuentros. Emerge y encuentra su lugar en la palabra a partir de distintas asociaciones.

Esto permite pensar en una defensa que se vuelve débil, permeable. Una defensa que no alcanza para restituir la imagen ideal, pero tampoco permite aún una confrontación plena con semejante ambivalencia del objeto.

Es precisamente en esta falla donde puede situarse un punto clave. Retomando el planteo freudiano inicial, el imperativo de poner el respeto al muerto por encima de la verdad o, en otras palabras, la defensa y el deber de idealizar y no herir la memoria del

difunto, a costa de silenciar inquietudes y sucesos que habitan a quienes quedan, muchas veces genera conflicto.

Se torna un elemento que sacrifica la posibilidad del sujeto de elaborar su propia experiencia, de nombrar, apropiarse y dar sentido a lo vivido, inscribiendo la pérdida desde un lugar subjetivo.

Justamente en este límite, es en donde se enmarca el duelo de Isabel, cuando la exigencia colectiva y la propia idealización secundaria no logran estabilizar la representación del objeto, dando lugar al duelo como desidealización.

Cabe mencionar que la desidealización no conforma al duelo en sí mismo, sino que constituye una de las operaciones que pueden tener lugar en él. Y que, tal como en este caso, resulta fundamental para su condición de posibilidad.

Cuando la verdad emerge, aún de manera dolorosa, abre la posibilidad de un duelo menos defensivo y más articulado con la propia experiencia subjetiva. Donde el sujeto ya no queda sometido a sostener una imagen que no le pertenece, sino que se permite hablar.

El duelo como desidealización permitiría entonces, la asunción de la complejidad y ambivalencia del objeto, que ya no puede ser sostenido bajo la forma de una idealización plena. Se despliega de forma no lineal, en la tensión entre los intentos de restituir dicha idealización por momentos, y de los actos que permiten su caída. Tensión inherente al trabajo psíquico y subjetivo desplegado.

En la paciente, estos actos de duelo como desidealización, con sus resistencias y sus tensiones, cobran el estatuto de un camino emprendido. Y cabe preguntarse aquí, ¿qué lugar queda para el recuerdo de su madre desidealizada? En el último encuentro, Isabel retoma esta problemática en los siguientes términos:

I: En un inicio vine aquí para ver cómo es ir a un psicólogo, nunca tuve la experiencia. Y también porque quería que alguien me escuche [sonríe]. Quizás si no hubiera hablado aquí con ustedes, continuaría la normalización de la violencia y con lo de las cartas. Me impactó, y lo tenía muy guardado eso, tenía mucha vergüenza de compartir eso, ¿quién se imagina que una madre va a escribir algo así? Pero tener guardado eso me hacía mal. Hoy siento que estoy más liberada, más sincera con lo que siento, más sincera conmigo misma. No se puede retroceder, sólo recordar cosas buenas y malas.

[Silencio]

P: ¿En qué te quedaste pensando?

I: En mamá...

Consideraciones finales

El recorrido realizado a lo largo de este trabajo ha permitido situar el duelo como una experiencia compleja, atravesada por múltiples registros que se entrelazan y tensionan entre sí.

La articulación teórico-clínica con el caso de Isabel, permite observar cómo una pérdida puede abrir un punto de ruptura que alcanza también al modo en que ese vínculo había sido significado hasta entonces.

Uno de los aportes centrales del caso, es la problematización de la concepción del duelo como experiencia organizada únicamente en torno a quien no está. El hallazgo de las cartas introduce una experiencia que conmueve el presente de la paciente, y resignifica su pasado; volviendo extraño aquello que, hasta ese entonces, resultaba familiar. En consecuencia, no se trata únicamente de haber perdido a su madre, sino de ya no poder sostener del mismo modo aquella imagen materna conocida, la cual ahora, genera terror.

En este escenario, no hay representaciones consistentes que permitan estabilizar al objeto. Aquello que se pierde queda atravesado por una ambivalencia intensificada por el hallazgo, que dificulta constituir un objeto estable a duelar.

Es así como, en este punto, la pregunta por la muerte se complejiza. Más allá de su inscripción como pérdida, cabe preguntarse por aquellas dimensiones en las que también puede implicar, efectos de alivio, tristeza, culpa y liberación. En esta línea, Comte-Sponville (2019) se interroga: “¿cuántas muertes hay que nos regocijan, nos liberan y nos confrontan incluso?” (p. 19).

La propuesta de una mirada antropológica, cultural y religiosa de la muerte, permitió situar el marco en el que esta experiencia tiene lugar. La muerte aparece como un acontecimiento que desborda lo individual, inscribiéndose en prácticas, discursos y rituales colectivos que ofrecen sostén afectivo y un marco simbólico a quien está de duelo, permitiendo alojar y otorgar sentido a la experiencia.

Sin embargo, el caso clínico muestra que estos marcos pueden propiciar conflictos con sus imperativos, o simplemente resultar insuficientes para contener lo que irrumpe; en tanto hay algo del duelo que desborda cualquier forma disponible de nombrarlo. En toda pérdida hay algo que no culmina en la palabra, es más, escapa a esta.

En esta línea, desde la mirada psicoanalítica ofrecida, se propuso cuestionar aquellas lecturas que entienden el duelo como algo que debería superarse asumiendo la pérdida del objeto. En Isabel, el hecho de asumir que su madre murió no resulta suficiente para dar cuenta de su malestar y ponerle un fin.

La insistencia de preguntas, la presencia de afectos ambivalentes e intensos, la incomodidad y perturbación que introduce lo siniestro, dan cuenta de un duelo que no

avanza de manera ordenada, sino que reactualiza lo traumático en cada reencuentro con lo perdido. El resto inasimilable que planteaba Allouch (2011), se vuelve particularmente insistente a partir del hallazgo, y no logra integrarse a su historia sin producir extrañeza. De este modo, el duelo confronta a Isabel una y otra vez con lo que ya no está, y con lo que no puede saberse. Lo que se pierde no es del todo claro, y lo que aparece en su lugar tampoco.

El objeto perdido no se limita a ser recordado con nostalgia, sino que insiste interpelando al sujeto, desestabilizando las fronteras entre lo propio y lo ajeno, lo vivo y lo muerto. Aquí, ya no se trata de la operación de desligazón libidinal freudiana, sino de una reorganización del vínculo con el objeto, y de la propia trama subjetiva; desafiando los marcos simbólicos y teóricos hasta ahora disponibles.

Desde la presentación del caso clínico hasta los desarrollos teóricos convocados, se ha intentado sostener una lectura que no clausure el enigma que la pérdida inaugura, sino que, por el contrario, lo preserve como motor de interrogación. Isabel, al acudir al espacio y dar comienzo a los primeros tiempos del análisis, emprendió un recorrido que la habilitó a poner en palabras aquello que aún no había sido relatado, aquello que se encontraba silenciado; permitiendo que lo incomprendido emprenda caminos en búsqueda de sentidos.

Desde nuestro rol, se sostuvo la posibilidad de escuchar lo emergente, sin apresurar sus significaciones, habilitando la construcción de sentidos, bordeando aquello que desborda.

Es así como Isabel pudo alojar estos sucesos como parte de su experiencia; integrando en mayor medida la ambivalencia que hace a la imagen materna y al vínculo con su madre fallecida, generando un corrimiento de la escisión e idealización tan marcadas en un comienzo.

Asimismo, al dar curso a la palabra, la paciente logró enunciar aquellas experiencias, vivencias y pensamientos que los imperativos culturales y religiosos le dificultaban nombrar. Este acto de enunciación habilitó un desprendimiento que le permitió, finalmente, dar lugar a la insistencia de su propio deseo.

Resulta pertinente destacar, que la presente lectura no está exenta de limitaciones. En tanto se trata de una construcción situada, articulada a un caso clínico singular y mediada por una posición en formación, lo que implica necesariamente una parcialidad en la escucha y en la interpretación.

Otro límite que ofrece el presente trabajo, respecta a los marcos teóricos seleccionados que orientan la lectura en determinadas direcciones, dejando abiertas otras posibles vías para el abordaje y el enriquecimiento del análisis.

Lejos de constituir un cierre, este trabajo se inscribe como una aproximación que busca contribuir a la comprensión y problematización de aquellas formas singulares que puede asumir el duelo en la clínica.

El caso de Isabel permite formular interrogantes que emergen de la experiencia. En primer lugar, invita a indagar por las condiciones del duelo ante una pérdida radicalmente desestabilizada: ¿qué estatuto adquiere el duelo cuando un acontecimiento irrumpe y altera retroactivamente el sentido del vínculo con el objeto perdido, volviendo inciertos sus puntos de apoyo?

Por otro lado, ¿de qué manera se inscribe en el duelo aquello que no había sido previamente alojado en el vínculo? ¿se trata de un obstáculo? ¿de una vía a través de la cual la pérdida se vuelve pensable, aun en su carácter perturbador?

En el caso de Isabel, el duelo implica atravesar una experiencia en la que lo perdido se vuelve, al mismo tiempo, irreductiblemente propio, y radicalmente extraño. No siendo posible encontrar una respuesta en la realidad fáctica, surge la invitación de habitar la incertidumbre, construir sentidos posibles para apaciguar y devolver cierta calma a aquel sujeto que, de un momento a otro, la perdió.

Si algo enseña la clínica del duelo, es que los muertos no desaparecen sin más. Persisten en los gestos, en decires, en actos, pero no siempre bajo formas apaciguadas o reconocibles. A veces retornan allí donde no se los espera, desacomodando sentidos, interpelando certezas, obligando a reescribir la historia.

De allí que la clínica tenga por tarea sostener sin resolver, acompañar al sujeto donde el sentido desborda, oprime, o simplemente, no alcanza. Acompañar allí, donde lo perdido se vuelve extraño, donde la ausencia adquiere formas inesperadas.

Sostener las complejidades, ambigüedades e incertidumbres, es a lo que la clínica invita. Y es en ese trabajo, sin garantías, donde algo del vivir se sostiene.

Ya no se trata de dejar atrás a los muertos, sino en encontrar un modo singular de seguir estando con ellos, incluso, cuando ya no se los puede reconocer del todo...

Referencias

- Allouch, J. (2011). *Erótica del duelo en tiempos de la muerte seca*. El Cuenco de Plata.
- Allouch, J. (2013). *Prisioneros del Gran Otro: La injerencia divina I*. El Cuenco de Plata.
- Ariès, P. (1975). *Historia de la muerte en Occidente. Desde la Edad Media hasta nuestros días*. Acantilado.
- Ayasta, D. (2012). Combates por la fe: resistencia y sincretismo religioso en la costa norte de Perú (siglo XVI). *Revista de Investigación y Cultura*, 1(1), 74-78.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=521752338011>.
- Baudrillard, J. (1980). *El intercambio simbólico y la muerte*. Monte Ávila.
- Bleichmar, H. (2008). *Avances en psicoterapia psicoanalítica: hacia una técnica de intervenciones específicas*. Paidós.
- Ceriani, C. (2001). Notas histórico-antropológicas sobre las representaciones de la muerte. *Archivos Argentinos de Pediatría, CONICET*, 99(4), 326-336.
<http://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2001/326.pdf>.
- Comte-Sponville, A. (2019). *Lo inconsolable y otros impromptus*. Paidós.
- Despret, V. (2021). *A la salud de los muertos. Relatos de quienes quedan*. Cactus.
- Elmiger, M. (2016). *Duelo. Íntimo. Privado. Público*. Argus-a.
- Fernandez, A (2020). *Duelo y religión*. [Trabajo libre]. XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, Universidad de Buenos Aires. XXVII Jornadas de Investigación, XVI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR, Buenos Aires, Argentina. Acta Académica, 71-75
<https://www.aacademica.org/000-007/401>.
- Freud, S. (1976a). De guerra y muerte. Temas de actualidad. En: J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. XIV, pp. 273-304). Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1915).
- Freud, S. (1976b). Duelo y melancolía. En: J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. XIV, pp. 235-256). Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1917).
- Freud, S. (1976c). Inhibición, síntoma y angustia. En: J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. XX, pp. 71-161). Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1926).

- Freud, S. (1976d). La transitoriedad. En: J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. XIV, pp. 305-312). Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1916).
- Freud, S (1976e). Lo ominoso. En: J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. XVII, pp. 215-252). Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1919).
- Green, A. (2005). *La causalidad psíquica: entre naturaleza y cultura*. Amorrortu.
- Lacan, J (2004). *El seminario de Jacques Lacan: Libro 8. La Transferencia (1960-1961)*. Paidós. (Trabajo original publicado en 1961).
- Lacan, J. (2014). *El seminario de Jacques Lacan: Libro 6. El deseo y su interpretación (1958-1959)*. Paidós. (Trabajo original publicado en 1959).
- Martín, M. (2015, 17 de mayo). *¿Qué amaste? La desidealización*. [Ponencia]. XV Jornadas Psicoanalíticas del Espacio Psicoanalítico de Barcelona, Barcelona, España. <https://www.epbcn.com/pdf/maria-del-mar-martin/2015-05-17-Que-amaste.pdf>.
- Miller, J (2011). *Donc: la lógica de la cura*. Paidós.
- Miller, J. (2013). *La angustia lacaniana*. Paidós.
- Millones, L. y Mayer, R. (2021). *Funerales, muerte y el más allá en la historia del Perú*. Biblioteca Nacional de Chile.
- Molina, Jorge. (2021). La deconstrucción social del duelo y el horizonte de continuidades. *Cuadernos Intercambios sobre Centroamérica y el Caribe*, 18(2), 1-13. <https://doi.org/10.15517/c.a.v18i2.47787>.
- Laplanche, J. y Pontalis J. (1996). Trabajo del duelo. *Diccionario de Psicoanálisis*, (pp. 435-436) Paidós.
- Laplanche, J. y Pontalis J. (1996). Idealización. *Diccionario de Psicoanálisis*, (pp. 182-183). Paidós.
- Nasio, J. D. (1991). *El dolor de la histeria*. Paidós.
- Nasio, J. D. (2017). *¡Sí, el psicoanálisis cura!*. Paidós.
- Peskin, L. (2015). *La realidad, el sujeto y el objeto*. Paidós.
- Singer, F. (1999). El duelo: ¿qué modelización?. *Revista Latinoamericana de Psicopatología Fundamental*, 2(1), 129-140. <https://doi.org/10.1590/1415-47141999001010>.

- Singer, F. (2018). Clínica psicoanalítica de La Unión, transformaciones y permanencia del psicoanálisis. En F. Singer y M. Zapata (Comps.), *Psicoanálisis en la universidad: La experiencia de la Clínica Psicoanalítica de La Unión* (pp. 9-17). Facultad de Psicología, Universidad de la República.
- Singer, F. (2019). *La teoría y su noche*. Psicolibros Waslala.
- Soria, M. (2022). *Duelo, melancolía y manía en la práctica analítica*. Del Bucle.
- Soterio, M. (2023) Secularización y desprivatización religiosa en el Uruguay de la última década (2013-2023): ¿cambio de paradigma?. *Humanidades: revista de la Universidad de Montevideo*, 23(14), 81-114. <https://doi.org/10.25185/14.5>.
- UNICEF. (2012). *Territorio, historia y cosmovisión del pueblo Shipibo-Konibo* [Trabajo de investigación aplicada a la educación intercultural, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Biblioteca Nacional del Perú. <https://centroderecursos.cultura.pe/sites/default/files/rb/pdf/Shipibo-territorio-historia-cosmovision-Investigacion%20Aplicada%20a%20la%20Educacion-intercultural-bilingue.pdf>.
- Wainszelbaum, Veronica (2021). *El duelo, los rituales y la pandemia*. [Trabajo libre]. XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, Universidad de Buenos Aires. XXVIII Jornadas de Investigación, XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR, Buenos Aires, Argentina. Acta Académica, 831-835. <https://www.aacademica.org/000-012/598>.