



UNIVERSIDAD DE LA REPUBLICA DEL URUGUAY

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

# **“EL DUELO EN MADRES QUE PIERDEN HIJOS”**

Trabajo Final de Grado:

Gastón Umpiérrez 4.782.899-0

Tutora: Asist. Mag. María Pilar Bacci

Montevideo, 31 de Julio, 2015.

## INDICE

	<b>PAGINA</b>
<b>Resumen</b> .....	<b>1</b>
<b>Introducción</b> .....	<b>2</b>
<b>Capítulo 1.</b>	
Revisión de antecedentes sobre el tema .....	<b>3</b>
1.1 Investigaciones acerca de la temática del duelo.....	<b>3</b>
1.2 Investigaciones acerca del duelo en Madres que pierden hijos .....	<b>4</b>
<b>Capítulo 2.</b>	
¿Qué es el duelo?.....	<b>7</b>
<b>Capítulo 3.</b>	
El Duelo desde el Psicoanálisis.....	<b>13</b>
<b>Capítulo 4.</b>	
La subjetividad materna .....	<b>19</b>
<b>Capítulo 5.</b>	
El duelo de una madre que ha perdido a su hijo.....	<b>23</b>
<b>Consideraciones Finales</b> .....	<b>27</b>
<b>Bibliografía</b> .....	<b>29</b>

## **Resumen**

Este es un trabajo que aborda la temática del duelo en general y del duelo en madres que perdieron un hijo en particular. Se apoya teóricamente en los desarrollos de autores clásicos y actuales del Psicoanálisis. Realiza una revisión sobre las etapas del duelo advirtiendo que no se cumplen de manera lineal en todos los casos. Finalmente encuentra sentido en el desarrollo del valor antropológico y social del duelo en madres haciendo hincapié en la subjetividad materna y en el rol particular que la sociedad le ha impuesto. En las consideraciones finales reflexiona acerca de la muerte de un hijo es una experiencia abrumadora y desestabilizante, difícilmente superable sin el apoyo del núcleo de afectos y eventualmente junto al soporte de un abordaje psicoterapéutico.

**Palabras Claves:** Duelo/ Psicoanálisis/ Duelo en Madres.

## Introducción

*“Yo he preferido hablar de cosas imposibles, porque de lo posible se sabe demasiado”. S. Rodríguez.*

El punto inicial de la elección del tema se encuentra en el Seminario de tercer año, “El duelo y sus vicisitudes” que supo despertar en mí curiosidad sobre el duelo en madres.

Además una vivencia personal me ha movilizó y me ha hecho sentir que se trata de un acontecimiento doloroso al que debo dar un significado.

Finalmente, veo el tema como una oportunidad para poder pensar, cuestionar y reflexionar como futuro profesional que necesita fortalecer su formación para poder realizar aportes significativos.

El duelo como fenómeno único y particular para quien lo vive – en este caso madres- reclama un esfuerzo que debería ser acompañado en algunos casos por una intervención psicológica que busque acercamiento, movimiento, sostén y transformación en el/la paciente.

Desarrollaré una aproximación general a la temática, haciendo referencia a los aportes de distintos autores que responden a la teoría psicoanalítica para luego ir focalizando, cada vez con mayor precisión la experiencia en duelo en madres que pierden un hijo o una hija, desde consideraciones antropológicas y culturales.

## **Capítulo 1. Revisión de antecedentes sobre el tema**

Investigar implica saber hasta dónde han llegado los estudiosos del tema. Ésto se consigue con la búsqueda de antecedentes que estudian el problema.

Se debe reconocer que América Latina presenta múltiple y variada información relevante para dicha temática.

Este capítulo se divide en dos partes: La primera, en investigaciones sobre el duelo propiamente dicho, y la segunda, en trabajos sobre el duelo en madres.

### **1.1. Investigaciones acerca de la temática del duelo**

Pelegri y Romeu (2012), observan tres fases en el duelo: evitación (shock o instante traumático provocado por la pérdida), confrontación (reacción cargada de emociones, con síntomas depresivos, angustia y alucinaciones, pero que también puede presentar cierto goce al recordar lo vivido), restablecimiento (cierta acomodación del sujeto en duelo a la vida sin el otro). Concluyen que el duelo se extiende desde que se produce la pérdida hasta que es aceptada. Este tiempo puede ser más o menos largo, dependiendo de cada individuo y circunstancias.

Medina y Pazos Pezzi (2009) investigan el duelo en las etapas biográficas y en la psicopatología. Como resultado encuentran que la historia de vida tiene importancia en la vivencia de los duelos, aclarando que si bien los duelos marcan el tránsito vital, sólo pocos casos conforman duelos patológicos.

El estudio de Borrella (2003) muestra cómo, en la actualidad, el lugar del sufrimiento y dolor es acotado. En las conclusiones reflexiona acerca de cómo las creencias acerca de la muerte están determinadas por valores culturales.

Batistta (2011) investiga el duelo desde el tránsito a partir de la experiencia de desaparición del ser querido y la admisión de la inexistencia del mismo.

Observa que lo determinante en el proceso de duelo es hacer el “agujero causa”, es decir, hacer de la ausencia una falta.

Montuori (año) estudia el duelo desde la teoría del apego, planteada por Bowlby, concluyendo que en el proceso de duelo influyen tres aspectos: las vivencias de apego

en la infancia sobre la vida adulta, que, a su vez, están influidas por la anterior, y la calidad del vínculo establecido con la persona perdida.

Correa y Fuentes (2012) muestran la vinculación del duelo con la culpa y concluyen que en virtud de que la culpa pueda volverse hostil con quien la padece, es necesario elaborarla. Ello supone que el sujeto pueda tener noticias de aquellas representaciones negativas ligadas al muerto y, superándolas se libera de la angustia provocada por la muerte del otro.

Fernandez y Rodriguez (2001) plantean el duelo desde un enfoque constructivista, definiéndolo como el proceso emocional por el que quien lo realiza es capaz de reconstruir su mundo sin el objeto perdido, dando sentido a los sentimientos asociados a la pérdida integrándolos en la propia biografía.

Concluyen que el duelo incluye las nociones de tiempo y evolución y que se puede presentar de manera directa o a través de una muy variada sintomatología.

González (2013) estudia el duelo desde la teoría del Psicodrama. Presenta un caso de pérdida de un cónyuge. Concluye que es importante reconciliarse con la vida tras un proceso de pérdida.

En resumen, las investigaciones acerca del duelo muestran como el procesamiento de la pérdida implica hacer de la ausencia una falta, superar y elaborar la culpa para desde ahí reconstruir el mundo sin el objeto perdido y, finalmente, poder reconciliarse con la vida.

## **1.2. Investigaciones acerca del duelo en Madres que pierden hijos:**

López Ortega (2012) investiga el dolor de una madre escritora (Isabel Allende ) y trabaja la posibilidad de darle un sentido al dolor por medio de la escritura.

Armus, Roitman y Swarc (2012) muestran el duelo por la muerte de un hijo y lo definen como un acontecimiento insoslayable. Relatan acerca de la reacción disímil del padre y la madre frente a esta situación. Concluyen que antiguamente la pena del padre no se hacía tan pública y vivía el dolor en silencio, mientras que la madre salía por las calles para recobrar a su hijo. Las madres frente a esta situación viven momentos de locura, desgarró y gritos.

Pizarro y Wittebroodt (2000) estudian el duelo en madres de desaparecidos. Es importante destacar que estas madres perdieron a sus hijos en situaciones particulares ya que muchas de ellas no han podido encontrar los restos de sus hijos y saber donde están.

El trabajo concluye llamando a este duelo como duelos en impunidad, donde ésta temática se debe abordar desde lo multidisciplinario.

Revelant (2012) realiza una tesis sobre el duelo en madres por la pérdida de un hijo varón por muerte repentina en accidentes de tránsito. Concluye que muchas madres se olvidan de ellas mismas porque viven en shock y esto demora la elaboración del duelo.

Gracia (2010) estudia la muerte y el duelo como un proceso humano. Profundiza en los discursos de los procesos del morir de los hijos. Concluye su trabajo expresando que el perder un hijo no es un problema para el sujeto, sino la necesidad de tener que sobrevivir a él.

Díaz y Rolla (2006) observan las consecuencias que tiene la muerte de un hijo sobre los procesos de duelo en madres, concluyendo, que éstas al momento de la muerte la primera pregunta que se hacen es ¿Qué paso? ¿Por qué mi hijo? Hay una pérdida de control en ellas y de seguridad frente al mundo.

Cholnigs y Navarro (2014) estudian el proceso de duelo en una madre cuyo hijo se suicidó. Buscan conocer la subjetividad de la madre desde su relato. En su análisis muestran lo complejo que resulta vivir frente a esta pérdida.

Correa (2013) estudia el caso de tres hombres y tres mujeres entre los 40 y 60 años, que son padres que han perdido hijos. Se busca conocer cómo se ha transformado la vida frente a esta situación. Se concluye que si bien el sufrimiento está presente, se consideran mejores personas, valoran la vida de otra manera y les interesa ayudar a los demás. También, tienden a idealizar a ese hijo muerto ya que eso los hace sentir vivos y con apoyo entre ellos.

Yoffe (2013) trabaja la muerte y el duelo anticipado e inesperado, plantea las diferencias entre ambos y concluye que cuando la pérdida es anticipada hay una mayor aceptación de la muerte y cuando es inesperada se necesita más tiempo para superar la pérdida ya que influye el peso del estrés y el malestar que produce la situación.

Freitas y Michel (2014) realizan una investigación cualitativa con tres madres que han perdido sus hijos. Concluyen que el relato de madres evidencia distintas temáticas y que aunque el luto se modifique a lo largo del tiempo la pérdida de un hijo jamás se supera.

Salakari, Kaunon, Aho (2014) realizan un estudio a través de internet, con 321 madres y 3 padres que han perdido a sus hijos. Concluyen que después de la muerte de

su hijo se producen problemas de interacción entre los padres, en su conducta, en su vida emocional y afectivo sexual.

Morelli, Escorsolini –Comin y Santos (2014) su trabajo fue describir los principales elementos que deben comprender un programa para aconsejar psicológicamente a padres en duelo, teniendo en cuenta las necesidades de las parejas que perdieron a sus hijos. Se enfocó en cinco parejas, entrevistados individualmente y en dúo (pareja). Se concluye que para aconsejar psicológicamente hay tres categorías de elementos: necesidad de acogida en el momento de la emergencia, colaborar con la aceptación civil y atender a los aspectos espirituales y religiosos.

En síntesis, en el duelo en madres se advierte el desgarró, el shock, la pérdida de control y seguridad frente al mundo y la angustia de sobrevivir a la pérdida.

También la necesidad de dar sentido al dolor y de procesar el duelo hasta poder alcanzar una nueva visión de la vida, muchas veces mediante la idealización del hijo y la apropiación de los recuerdos, porque la pérdida de un hijo nunca se supera completamente, repercutiendo su ausencia inclusive en la vida matrimonial.

Por otra parte, los técnicos advierten que hay una diferencia en el proceso de duelo si la pérdida es anticipada o sorpresiva, pero que, en todos los casos, es necesario dar acogida a la madre en el momento de la pérdida, colaborar con la aceptación civil del hecho y atender a los aspectos espirituales y religiosos inherentes a su personalidad.

## Capítulo 2. ¿Qué es el duelo?

*“Los muertos son seres invisibles, pero no ausentes.”*  
San Agustín.

Etimológicamente, según la Real Academia Española, la palabra *duelo* puede considerarse según una doble perspectiva: 1) del latín *duellum* “guerra, combate”, es decir, combate o pelea entre dos a consecuencia de un reto o un desafío. 2) Del latín tardío *dous* “dolor, lástima, aflicción o sentimiento, demostraciones que se hacen para manifestar el sentimiento que se tiene por la muerte de alguien.

De acuerdo al Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales (DSM IV- TR. 1995), el *duelo* es “la reacción normal a una pérdida afectiva”(p.827).

A partir de estos conceptos se puede desarrollar los planteados por distintos autores, lo que permitirá esclarecer sus contenidos en relación al trabajo propuesto.

Grinberg (1983), sostiene que el duelo no ocurre exclusivamente por la pérdida de un ser amado, sino también cuando se produce la pérdida de otro objeto querido.

Destaca, además, que el duelo consiste en un proceso dinámico y complejo que involucra la personalidad total del individuo, abarcando (consciente e inconsciente) todas las funciones del yo, y, en particular las relaciones con los demás.

Paciuk (1998) coincide con Grinberg al señalar que el duelo además de desencadenarse por la muerte de un ser querido puede estar originado por desengaños, desilusiones, separaciones, pérdidas de cosas, valores o ideales. Postula, además, que el proceso que da lugar al duelo no es una experiencia homogénea, ni tiene un curso único y predeterminado ya que influyen en él los duelos anteriores. Las experiencias previas colaboran en la elaboración del duelo; dan la posibilidad de realizar un trabajo activo, aunque no son garantía de un buen desenlace.

Tizón (1996) sostiene que duelo es un “complejo diacrónico” vinculado con la pérdida afectiva, la frustración y el dolor, que se manifiesta en el tiempo con cambios emocionales, cognitivos y comportamentales. Por otra parte, plantea que la elaboración del duelo implica un proceso psicológico que comienza con la pérdida y finaliza con la aceptación de una nueva realidad externa e interna del sujeto, lo que supone una larga

superación de emociones negativas, la ambivalencia hacia lo perdido, la reorientación de la actividad mental y la recomposición del mundo interno.

Para la elaboración del duelo es necesario padecer un sufrimiento, que se caracteriza por la pena, la aflicción y el dolor, para que de este modo sea posible curar, elaborar, o resolver la pérdida (Tizón, 2004). Es un proceso de carácter cíclico, mediante el cuál se puede lograr la superación de la pérdida. Si el desenlace es normal, el autor hace mención a un “proceso adaptativo” porque la persona en duelo reelabora su mundo interno y sus relaciones externas en un contexto diferente, donde es crucial aceptar la pérdida y vivir con ella.

Bowlby (1980), identifica cuatro fases en el proceso de duelo:

1: Fase de embotamiento de la sensibilidad caracterizada por momentos de aflicción y cólera intensa en un cuadro de inmovilidad física y moral, exteriorización del impacto sufrido por la pérdida.

2: Fase del anhelo y búsqueda de la figura perdida. Se viven momentos de gran pena y protesta.

3: Fase de desorganización y desesperanza. Se vivencia una visión negativa del mundo, es decir, no se ve una posible salida.

4: Fase de mayor o menor grado de reorganización en la que se aprecia la aceptación de un cambio en la vida del doliente ,que emerge muchas veces más fortalecido por la superación de la crisis inicial.

La psiquiatra Elisabeth Kubler- Ross (1993) expresa que las etapas del duelo no sucederán en un orden determinado, ni de una manera lineal, sino todo lo contrario ya que el duelo es un proceso y sus etapas se van construyendo y elaborando poco a poco.

Las etapas del duelo consisten en poder aceptar la pérdida, ellas son:

- Negación
- Ira
- Negociación
- Depresión
- Aceptación

Negación: Consiste en negar consciente e inconscientemente el hecho. La negación es un mecanismo de defensa que permite aminorar la situación o el shock que produce alguna realidad. Este mecanismo, tiene la función de paralizar y hace no poder asumir los hechos. Hay una pérdida de sentido frente al mundo por la situación vivida.

En esta etapa se puede llegar a cuestionar ¿Por qué me está pasando esto? Esto no me puede pasar a mí. En la negación se producen sentimientos de duda, desconfianza, miedos, los sentimientos que produce esta etapa resguardan de asumir lo que realmente está aconteciendo. Luego de esto, el apenado puede comenzar a vivir la realidad.

No sería conveniente que esta etapa perdure mucho tiempo ya que el no aceptar lo ocurrido estaría hablando de las dificultades de aceptar las pérdidas y de la realidad acontecida. Cuando se habla de negación está presente la represión, por lo tanto, se puede dar lugar a características somáticas.

Ira: Cuando el negar ya es insostenible y el dolor se hace cada vez más presente. Esta etapa consiste en el enojo al ser querido muerto, a nosotros mismos, amistades, relaciones, pareja y a las esencias del muerto e inclusive a sujetos extraños. El sentimiento que se expresa en la ira es de resentimiento hacia el sujeto que ha muerto. Se trata de buscar el “por qué “ de lo acontecido, ya que la búsqueda de esto alivia.

Según esta psiquiatra es significativo que familiares y amigos del doliente se puedan expresar de manera libre, sin ser juzgados ya que este enojo se debe a una temporalidad y principalmente es un enojo necesario. Detrás de todo este sentimiento hay un gran dolor. Se podría decir, que la ira es necesaria y es parte de este proceso único y personal. La ira puede ser expresada de diversas formas: desde la escritura de un poema hasta una charla con amigos, familiares o ejercicios físicos etc.

Negociación: El doliente busca hacer un trato con Dios u otro poder superior para que su ser querido fallecido regrese a cambio de un forma de vida reformado. Este mecanismo de defensa para resguardarse de la dolorosa situación no suele brindar una solución sostenible en el tiempo y puede transportar al remordimiento y la culpa interfiriendo con la curación. Esta fase del duelo suele ser la más temporal de todas las etapas ya que se trata del último esfuerzo para encontrar alguna manera de aliviar el dolor por lo que supone un trabajo agotador para la mente y el cuerpo al tener que luchar con pensamientos y fantasías que no coinciden con la realidad actual. Por eso es importante conectarse con las personas y actividades del presente siguiendo una rutina que le brinde a la mente el bienestar de realizar tareas regulares.

Depresión: En esta etapa es cuando se empieza a aceptar la muerte y se manifiesta generalmente un aislamiento social. Se caracteriza por una gran tristeza y dolor. En muchas personas esta etapa se encuentra muy presente y hasta les cuesta levantarse de la cama, esto habla de que la persona pudo tomar contacto con dicha

situación y es tan grande el peso que ésta tiene que no hay deseo de nada. Se caracteriza por la etapa de empezar a extrañar al sujeto fallecido ya que no está presente.

Es una etapa donde hay un vacío y mucho dolor, se ven estas características desde lo físico y mental, durante el cual muchas personas pueden llegar a dormir horas seguidas. La depresión en un proceso de duelo no es semejante a enfermedad mental sino que se trata de una réplica ante una gran pérdida

Aceptación: Esta etapa no significa que estamos de acuerdo con la muerte sino que la pérdida siempre será una parte de nosotros. Aquí está la reflexión sobre el sentido de la vida y el poder aceptar que la persona no está presente desde lo físico y visible.

Se trata de poder vivir con ésta pérdida. Se comienza a poner nuestra vida nuevamente en camino, volviendo a retomar los vínculos, amistades y rutina; siempre respetando y procesando los tiempos de cada persona.

En síntesis: se ve el proceso de duelo con sus manifestaciones: desde la negación, donde hay una pérdida cognitiva y afectiva, hasta la superación de la crisis inicial, durante el cual se experimenta una confrontación que reacciona desde la pena, el dolor, una renuncia a los vínculos y al mundo implicados en estos vínculos y, por último, la acomodación como una readaptación al mundo, donde se pretende volver a retomar los vínculos y los afectos.

### **Aspectos sociales del duelo**

Vivir el duelo permite superar una instancia traumática, facilitando la reinserción del sujeto en su comunidad desde del grupo familiar, hasta lo laboral y lo social. De ahí el valor social que ha teniendo y continúa teniendo el duelo.

La muerte, junto con el nacimiento, son acontecimientos que han acompañado al hombre desde su aparición en la Tierra y que, con el proceso de hominización, fueron adquiriendo un valor simbólico, ritualizado, que ha adquirido distintas manifestaciones, según los lugares y los tiempos donde se llevan a cabo.

En el duelo y sus procesos, los ritos cumplen un rol de expresión a nivel social, institucional y microgrupal porque, durante los mismos, todo un grupo de personas participa de la vivencia. La ritualización y costumbres permiten a una cultura integrada elaborar el trabajo de duelo mediante el cual se busca aceptar la pérdida y superar la ira que provoca la ausencia del objeto amado, de ahí su importancia.

Mediante los ritos funerarios las personas vivas pueden expresar el sentimiento que tenían hacia el muerto, gracias al valor simbólico y comunicacional que los caracteriza además de hacer posible intercambios de bienes y servicios que movilizan a la comunidad. Bowlby (1989) expresa "...son sistemas adaptativos en beneficio de los que sobreviven"(p. 112).

Por lo tanto, puede resultar esclarecedor de estos procesos una revisión histórica de los mismos.

En la Edad Media, la muerte cumplía un rol esencial porque ocurría frecuentemente. Muchos niños morían y los adultos no llegaban a los cincuenta. Los procesos de duelo en esta época eran breves, pero vividos con mucha intensidad.

En el Renacimiento, período en el cual el hombre trasladó su interés por Dios hacia sí mismo, también hubo modificaciones importantes viviéndose un amor más personal y, por lo tanto, el duelo es vivido desde esa misma perspectiva.

En el S.XIX, los duelos se viven de manera más ostentosa, ruidosa y larga, dando rienda suelta a todas las manifestaciones propias del Romanticismo. La muerte del otro se acepta con una mayor dificultad.

En el S. XX, se viven los duelos de una manera medicalizada. Se manifiesta el dolor con mucha profundidad y donde la pérdida se vuelve insostenible. En el pasado reciente, se vivía en una sociedad que toleraba con gran dificultad el dolor y el sufrimiento. Quien sufre, somatiza el dolor y concurre al médico, en cuya consulta da rienda suelta a la verbalización de sus padecimientos obteniendo como respuesta, fármacos o recomendación de atención a su cuerpo, verdadera caja de resonancia del duelo. El trabajo de duelo cada vez se elabora menos y los ritos están desapareciendo cada vez más. Según Bowlby (1989) "... la rabia, la ira, el desconsuelo por la muerte, propia o ajena, deben ser inhibidas, comidos postpuestos "(p. 116).

Es importante señalar que muchas sociedades afrontan la muerte y el duelo de manera muy distinta a nosotros.

Pollock (1921) define *duelo* como una respuesta filogenética con un origen adaptativo a la pérdida.

Este autor llega a conclusiones muy parecidas a Bowlby (1989) "los procesos de duelo están biológicamente asentados, se han desarrollado con la evolución para asegurar la supervivencia ante las separaciones y pérdidas " (p. 117).

En el aquí y el ahora, podríamos hablar del duelo y la muerte en la Hipermodernidad.

Se considera que la Hipermodernidad coincide con el momento histórico que se ésta viviendo, resulta fácil observar cómo se desarrollan los vínculos afectivos entre las personas: rápidos, sin mayores compromisos, fugaces, “líquidos”. La vivencia de los lazos afectivos, del amor en todas sus variantes se ha vuelto un asunto de exposición.

Entonces, en palabras de Bacci, (2003)

Si las relaciones son descartables, pocas sólidas y únicamente gratificantes, la biografía del vínculo desaparece pues lo que no se tiene es una historia de relación. El tiempo vincular parece jugarse en instantes de los cuales pueden quedar algo más que recortes y se es doliente en la medida en que se puede recordar un pasado con él o lo que ya no está.(p.4).

### Capítulo 3. El Duelo desde el Psicoanálisis

*“ el duelo es un proceso de desamor, Y el dolor del duelo una irrupción de amor”*

D.Nasio

Se dedicará este apartado específicamente a la comprensión del duelo desde la corriente psicoanalítica tomando como ejes centrales las teorías de Freud, Melanie Klein y Lacan.

La elección de esta rama de la psicología para el tratamiento del duelo en madres responde a que su fundamento teórico práctico tiene como núcleo conceptual la reconstrucción permanente del sujeto. Es decir, porque adopta una posición proactiva en relación al sujeto y a su historia.

Cuando se refiere al duelo como un estado emocional, es la reacción ante la pérdida que conforma una conmoción particular en un sujeto y/o en una comunidad. Se desarrolla en un tiempo particular de cada sujeto en el cual se elabora la situación de pérdida caracterizada por tratarse del tiempo necesario –personal- durante el que hay que elaborar y construir la falta y, desde ese lugar, aceptar lo perdido sin renegar de la misma.

El duelo se expresa o manifiesta en los diferentes planos del sujeto, lo físico, lo psíquico, y lo social, ya que la vivencia de la pérdida depende de cada sujeto, de la sociedad que lo involucra y, por sobre todo, de sus particularidades psíquicas.

Freud (1917) define duelo como “... la reacción frente a la pérdida de una persona amada o de una abstracción que haga sus veces, como la patria, la libertad, un ideal, etc.”(p. 241.) El psicoanalista, habla de duelo, no solo hace referencia a algo visible, sino también a la pérdida de los propios valores, ideales que se puede sentir o tener.

En su preocupación por definir duelo Freud (1917) siente la necesidad de esclarecer la diferencia entre duelo y melancolía, a través de los puntos que tienen en común así como en sus diferencias.

La melancolía y el duelo se diferencian en la elección narcisista. El melancólico se distingue porque “falta en él la perturbación del sentimiento de sí” (Freud,1917, p. 242), mientras que en el doliente “el lugar del narcisismo queda relegado al triunfo del Yo, que no comparte el destino del objeto perdido” (Bacci, 2014, p.47).

Si bien Freud postula que el duelo no es un estado patológico, algunas de sus manifestaciones pueden llevar a creer que se trata de una enfermedad. Así mismo para la tramitación de la pérdida requerirá de un esfuerzo que el autor llama “trabajo de duelo”.

El trabajo de duelo es un “Proceso intrapsíquico, consecutivo a la pérdida... y por medio del cual el sujeto logra desprenderse progresivamente de dicho objeto.” (Laplanche y Pontalis, 1990.pag.435)

¿A qué se refiere Freud con la expresión “trabajo de duelo”?

Al proceso mediante el cual se asume que el objeto amado ya no existe más y la demanda de la libido se libera de todas las relaciones que tenía con él.

La libido muchas veces se resiste a realizar el retiro de la investidura ya que implica una posición afectiva en la que está ubicada. Esta resistencia puede llegar a producir una psicosis alucinatoria ya que el mandato de la realidad muestra que la ausencia del objeto amado no se ejecuta rápidamente.

Tal como lo expresa Freud en 1917 “...Se ejecuta pieza por pieza con un gran gasto de tiempo y de energía de investidura, y entretanto la existencia del objeto perdido continúa en lo psíquico.” (pag.243).

Como consecuencia del trabajo de duelo, el Yo se torna libre y desinhibido. De este modo queda capacitado para poder sustituir objeto perdido o amado.

El objeto permanece vivo en lo psíquico, no muere al mismo tiempo que en la realidad y es por eso el sufrir y el trabajo del duelo. En éste aún existe el objeto amado aunque racionalmente y el contacto con la realidad demuestre lo contrario

El modo como se realice este proceso, la extensión en el tiempo o la obturación del mismo, pueden generar la diferencia entre duelo normal y duelo patológico.

La finalización del duelo para Freud es la sustitución del objeto amado perdido por un nuevo objeto.

Todos los objetos serán sustitutos en relación del objeto originario perdido: “El hallazgo de objeto es propiamente un reencuentro” (Freud, 1905/1993, p.203)

Freud es uno de los pioneros en hablar del duelo, describiendo una serie de fenómenos que son desencadenados de manera normal ante la pérdida de un objeto amado. En el duelo, se puede ver la libido proyectada en ese objeto, por eso el sujeto se encuentra en una especie de vacío para quién está en duelo, porque la persona o el objeto amado ya no está más, hay tristeza, desgaste, dolor y sentimiento de ambivalencia. En consecuencia, es necesario el trabajo de duelo donde a pesar de que se produce un gran desgaste de energía, es necesario hacerlo para poder sobrevivir.

En la melancolía no hay consciencia de lo antes citado, el dolor sería en menos porque ese Yo no puede ni visualizar lo que está viviendo, “cuando él sabe a quién perdió, pero no lo que perdió en él “(Freud,1917. p.243).

Teniendo como base las conceptualizaciones freudianas, Melanie Klein las complejiza, resignificando el valor del duelo en la constitución del psiquismo.

Para Klein, hay una conexión entre el juicio de realidad –Freud - en el duelo normal y los procesos mentales tempranos (destete).

En su teoría compara: entre los primeros meses del niño durante los cuales goza del placer y el amamantamiento que puede dar protección, o no y el momento del destete

Klein (1940) expresa:

Creo que el niño pasa por estados mentales comparables al duelo del adulto y que son estos tempranos duelos los que se reviven posteriormente en la vida, cuando se experimenta algo penoso. El método más importante para que el niño venza estos estados de duelo es, desde mi punto de vista, el juicio de realidad. Este proceso es, tal como Freud lo señaló, parte del trabajo de duelo. (p.347).

Se podría decir, que el niño siente efectos depresivos que llegan a su finalización antes, durante y después del destete. Ésta es una etapa mental en el niño que la psicoanalista denominó "posición depresiva". El bebé pierde con el destete el pecho de la madre y lo que representa el mismo es: amor, bondad y seguridad. El niño siente que pierde todo ésto y en él se generan ansiedades, miedos, sentimientos de ambivalencia. También en el infante se produce un proceso de introyección-proyección que lo lleva a generar temores persecutorios en virtud de las agresiones que se ha sometido el pecho materno.

La autora postula “En el duelo de un sujeto, la pena por la pérdida real de la persona amada está en gran parte aumentada por las fantasías inconscientes de haber perdido también los objetos "buenos" internos “(Klein,1940,p.10)

En circunstancias de duelo, la persona siente que su mundo interno se desmorona porque en él predominan los objetos malos. Para superar ese dolor trata de reinstalar en el Yo el objeto amado perdido (Freud y Abraham), y junto con él todos los objetos buenos (padres u otros) que fueron formando parte de su mundo interno desde la infancia más temprana, sintiéndose destruido por la pérdida, junto con el impulso de los objetos buenos se reavivan emociones negativas profundas que influyen los temores persecutorios.(Klein,1940).

En el duelo se avivan las tempranas ansiedades psicóticas, donde el sujeto en lucha es realmente un enfermo, pero como este estado mental es común y nos parece natural, no llamamos enfermedad al duelo. El sujeto en duelo vive un estado maníaco-depresivo transformado y transitorio, y lo vence, repitiendo en diferentes entornos y por otras expresiones los procesos por los que atraviesa el niño en su desarrollo temprano.

A partir de esto, Klein(1940) saca algunas conclusiones que en algunos casos remiten a opiniones de Freud y Abraham, como son las siguientes:

Basándose en los trabajos de Freud y en sus propias observaciones sobre la naturaleza de los procesos arcaicos que obran en la melancolía, Abraham encontró que estos procesos operan también durante la labor normal de duelo. Llegó a la conclusión de que en el duelo normal el sujeto logra restablecer la persona amada y perdida en su yo, mientras el melancólico fracasa en ese intento. Describió también algunos factores fundamentales que deciden que esto sea un éxito o un fracaso (p.19).

Klein habla de posición esquizo- paranoide y de la posición depresiva ya que ambas son esenciales en el desarrollo del ser humano.

Desde el punto de vista de Melanie Klein (1960) se considera importante comenzar a hablar del término “posición”, la define “como una configuración específica de las relaciones objetales, ansiedades y defensas, persistente a lo largo de la vida”.(leído en Introducción a los conceptos de la teoría psicoanalítica de Melanie Klein,Clancy)

Se da una relación entre el pecho “malo” y el pecho “bueno” que es introyectado por parte del bebe.

Klein cuando habla de pecho “malo” hace referencia a lo amenazador donde en ese Yo predomina la agresividad y lo persecutorio.

También se establece un vínculo con un objeto ideal, que sería el pecho “bueno” donde no existe el instinto de muerte, donde se proyecta la libido. La autora expresa “el Yo proyecta parte de ella fuera, y la restante la utiliza para establecer una relación libidinal con este objeto ideal”.(Klein,Segal,1994,p.2)

Tanto en duelo normal, como en el patológico, y en los estados maníaco-depresivos, se vive la posición depresiva infantil, donde hay emociones complejas, fantasías y ansiedades. La posición depresiva infantil se destaca cuando desaparece la neurosis infantil.

El duelo normal se diferencia del duelo patológico y de los estados maníacos depresivos. La diferencia radica en que estos últimos fracasan en el trabajo de duelo porque no vencieron la posición depresiva infantil.

En el duelo normal, sin embargo, la posición depresiva temprana, que se ha revivido con la pérdida del objeto amado, se modifica una vez más y se vence por métodos similares a los que usó el Yo en la infancia. El individuo reinstala dentro de él sus objetos de amor perdidos reales y al mismo tiempo sus primeros objetos amados, en última instancia, sus padres buenos, a quienes, cuando ocurrió la pérdida real, sintió también en peligro de perderlos.

Del mismo modo que en Klein, en la obra de Lacan se advierte una lectura crítica de la propuesta freudiana de la cual se distancia en la conceptualización del objeto perdido, el cual no puede ser sustituido por otro, contrariamente a lo que sostiene Freud.

Lacan no escribió una obra referida específicamente al duelo, pero abordó el mismo en distintos seminarios.

El psicoanalista francés a diferencia de Freud- sostenía que el duelo no consiste en sustituir al objeto perdido, sino en modificar el vínculo con él. Expresa que cuando se está en duelo debemos de trabajar en el mismo, no solo por el objeto perdido en sí, sino por lo que implica esa pérdida.

Pone el acento en la subjetividad de quien está en duelo. La función subjetivante no es sola por la pérdida del objeto amado sino también por lo que se pierde en mí.

Lacan en sus Seminarios expresa que el doliente muchas veces sufre una especie de trauma, donde no puede dar un significante ni un significado a lo que le está sucediendo. Por eso es que las personas en duelo generalmente no pueden expresar en palabras lo que les está pasando, sintiendo una sensación de vacío.

Se puede ver en el sujeto la ausencia de significantes para afrontar la pérdida, aquí la función subjetivante cumple un papel importante, ya que tiene que ver con que el sujeto pueda empezar a construir una nueva vida en relación a lo acontecido. Aquí es trascendente marcar los recursos del sujeto tanto a nivel de imaginario como simbólicos para poder elaborar la pérdida

La función subjetivante que tiene el duelo presume la recomposición del significante, lugar desde donde el sujeto se encuentra representado, ya que “el significante representa al sujeto para otro significante” (Lacan,1963) . Si se piensa que la vida forma parte de un entramado simbólico donde están representados los afectos, la pérdida de uno de ellos desarticula ese tejido.

Ante esa circunstancia se puede trabajar para recomponer lo afectivo, elaborándolo nuevamente.

Esa función subjetivante del duelo consiste en el pasaje del campo de lo traumático a lo viable, que reinscribe la falta, le otorga un nombre y la significa.

Se está en duelo no solo por perder a alguien significativo, sino lo que pierde de él en esa pérdida. Se expresa "Solo estamos de duelo por alguien de quien podemos decirnos Yo era su falta" (Lacan. 1963, p.155). Aquí es interesante poder ver lo que se pierde en el duelo en relación de lo que produce la pérdida del objeto, porque en el duelo se pierden cosas de uno mismo.

Por lo anterior que para Lacan el duelo es una privación, un hueco en lo real, que el individuo vive en su afectividad. Superarlo implica- en virtud de que el impacto de la pérdida atañe no solo al ser querido sino a quien lo ha perdido, quedarse un tiempo (que dependerá de cada sujeto) ante el objeto. Se produce la ocurrencia de un proceso de ruptura entre lo real y lo imaginario recuperando un objeto sustitutivo para la fantasía y para la vida.

Para Lacan no es posible que el duelo se supere por la sustitución del objeto perdido por otro objeto, ya que cada objeto es único, sino de una recomposición de significantes. Para ello habrá que reconocerlo y nombrarlo. De este modo se está preparado para encontrar una modalidad nueva de goce vinculándose con otro objeto, distinto al perdido.

El proceso de duelo va mucho más allá del alivio, del dolor y de la aflicción.

## Capítulo 4. La subjetividad materna

*“Tomar la decisión de tener un hijo es trascendental. Se trata de decidir que tú corazón caminara siempre fuera de tú cuerpo” Elizabeth Stone.*

Se puede definir la maternidad, desde el psicoanálisis, como un ideal social, caracterizado como un sentimiento puro, obligatorio y sin fisuras, que toma la forma del instinto manifestado por un amor altruista, que excluye todo sentimiento negativo y donde todo egoísmo es culpable.

La relación madre- hijo se ha mantenido biológicamente igual desde que el hombre es hombre, pero se advierten diferencias en los aspectos psicológicos, simbólicos y sociales.

Desde lo biológico Jam (La maternidad y sus vicisitudes hoy) expresa “...podríamos caer en un campo que limita con la filosofía, la moral, la ética y para algunos, con la religión... “(p.38.)

Desde la psicología, se entiende que, cada embarazo responde a distintas vivencias internas, inconscientes, y es fuente de fantasías y deseos que vive la madre en relación a ella misma como madre y con respecto al niño que nacerá y cuál será su futuro.

Por eso, Jam (La maternidad y sus vicisitudes hoy) dice “Los aspectos psicológicos son aquellos que convierten una maternidad distinta a otra... cada embarazo es para una mujer fuente de fantasías y deseos diferentes, así como una madre tiene una vivencia diferente con cada uno de sus hijos” (p.37.)

La maternidad comienza a organizarse desde la infancia, Jam (La maternidad y sus vicisitudes hoy) formula que:

cada niña, a través de la relación con la propia madre (que es el primer modelo de madre que conoce) y a través de sus fantasías de cómo ser madre a su vez, da forma a este núcleo psicológico, por lo que más que un evento, la maternidad es un largo proceso que viene mucho antes del advenimiento específico del parto (p.38.)

Simbólicamente, esta relación está sostenida en el imaginario colectivo emergente en una sociedad determinada. Para una sociedad, la función materna es la que define a la mujer por encima de cualquier otra función. Es aquel lugar especial, otorgado a la

mujer en tanto madre biológica ya que la madre es el “dispositivo legitimador de la posibilidad de un hijo saludable”.(p.38)

Socialmente, ser madre es una función estructurada por el contexto cultural, que está relacionado con el momento histórico. Tradicionalmente la función de la madre era la de cuidadora, siendo la del padre la de proveedor. En nuestros días, esas funciones están compartidas, siendo ambas imprescindibles para la supervivencia de un recién nacido que, dentro del mundo animal, se caracteriza por su fragilidad e incompetencia para autovalerse .

El cuidado y la atención del hijo es una tarea que comienza antes de su nacimiento, en muchos casos, desde el momento de la concepción, siendo la madre la figura de responsabilidad primaria no solo desde lo biológico, sino también desde lo psicológico y lo social. La responsabilidad que se le asigna y que ella asume se observa a diario en los controles de embarazo, en la preparación del hogar para la llegada del nuevo integrante de la familia, en los controles pediátricos, en la elección del nombre y en las proyecciones a futuro...

La experiencia de la maternidad le da a la relación madre-hijo carácter de supervivencia respecto al bebe y a su madre. Esto es porque se trata de un vínculo necesario, imprescindible, sin el cual lo humano desaparecería. Desde lo biológico la procreación y el cuidado de la madre a su hijo son la garantía de la supervivencia de la especie; desde lo socio-histórico ese cuidado es la manifestación de una sociedad madura y saludable

Además, la maternidad proporciona a la madre un anclaje entre el deseo inconsciente, es decir, sus fantasías y proyecciones, y su experiencia particular, la que realmente está viviendo. Esto significa que su deseo inconsciente influye sobre la realidad, al mismo tiempo que esta vivencia real va modificando sus deseos inconscientes otorgándole seguridad a la experiencia de la maternidad.

Cada época histórica construye un relato sobre la maternidad, sobre lo que significa ser madre, instalando simbólicamente el concepto en los miembros de la comunidad. Los relatos se transmiten de generación en generación con cambios, que en un principio pueden parecer imperceptibles, pero que si se los compara transcurrido un cierto número de años se puede advertir diferencias y a veces grandes diferencias. En ese momento se podría decir que hay un cambio radical, que está frente a otro relato.

La modernidad sintetiza tres grandes relatos que van a influir en el sin número de pequeños relatos referidos al acontecer humano, como puede ser el de la maternidad: el cristianismo, el marxismo y el psicoanálisis.

Para Muñoz (2009), el psicoanálisis se ha producido “como un discurso paradójico, ambivalente, cómplice de la sujeción de las mujeres en lo que concierne a la maternidad y a la mujer” (p.3.)

Desde esta postura toma las observaciones de Mannoni (1990), sosteniendo que:

la institución psicoanalítica ha producido con el significante maternidad el mismo efecto que la institución psiquiátrica con los diagnósticos: un abuso de poder basado en la perversión del saber cuyas repercusiones no han quedado sólo en el pensamiento de los psicoanalistas, sino que se han traducido en modalidades de trato, de subjetivación y de educación de las mujeres en tanto posibles madres (p.3.)

Esto significa que, aunque haya transcurrido la Modernidad y nos encontremos en la Hipermodernidad, el rol de la maternidad permanece con pocas variantes más allá de los cambios de los discursos o relatos.

En la relación madre - hijo hay algo vital, un vínculo básico por más críticos que se sea a las imposiciones sociales impide cambiar en relación con ellos.

Por eso, Bowlby (1993) plantea que sus experiencias de campo lo han llevado a adoptar un paradigma propio que, incluyendo parte del pensamiento psicoanalítico, adopta también principios de dos disciplinas nuevas: la Etología y la Teoría del Control, estableciendo de este modo vínculos con la psicología cognitiva.

Este paradigma permite visualizar la tendencia que tienen los seres humanos a establecer vínculos intensos con otras personas, además de explicar los efectos ocasionados por la separación y la pérdida, como por ejemplo; la ansiedad, la ira, la depresión y la indiferencia emocional.

Bowlby (1993) ha trabajado en relación a este lazo especial que denomina apego y realiza en este sentido las siguientes observaciones:

1. El Apego es una forma de comportamiento de una persona en relación a otra, a la que destaca y prefiere el vínculo entre ambos. Se puede manifestar desde dos maneras: una, alcanza con verificar que el objeto amado está ahí; otra, en que hay aferramiento y manifestación de conductas que obligan a que el otro brinde sus cuidados al que hace reclamo.

1. La conducta de apego es tan importante como la conducta alimentaria y sexual, aunque se distingue de ellas.

2. El apego se desarrolla desde la temprana infancia entre el niño y sus progenitores y más adelante entre adultos. Las conductas y vínculos que provienen del apego están presentes y activas durante toda la vida.

3. La conducta de apego es un comportamiento instintivo, modificado por un sistema de conductas en relación con las metas, la meta de esta conducta es mantener la comunicación con la figura de Apego.

4. El vínculo de apego, en principio, no es para siempre, ya que las conductas que conllevan están activas solo cuando es necesario por ej.: cuando hay un sistema desconocido. Este autor aclara que cuando una conducta de apego se activa en forma intensa es muy difícil de desactivarla

5. Las relaciones de apego desarrollan los siguientes vínculos: formación del vínculo (enamorarse), mantener un vínculo (amar a alguien), perder el vínculo (llorar a alguien). Por lo mismo, "La amenaza de pérdida despierta ansiedad y la pérdida real da origen a la pesadumbre (p.60). El mantenimiento inalterado de un vínculo se experimenta como una fuente de seguridad y la renovación de un vínculo como una fuente dicha (Bowlby 1993. p.60)

6. La conducta de apego no es exclusiva del hombre y es frecuente observarla en el mundo animal porque les permite defender la especie.

7. Una de las conductas complementaria del apego es brindar ese cuidado desde el progenitor a sus hijos pero muchas veces puede ser viceversa.

8. El apego permanece activo toda la vida. Es un error considerar que sus manifestaciones en la vida adulta es un síntoma de inmadurez.

9. Lo patológico sería cuando el sujeto no ha recorrido el camino corriente y produciendo alguna regresión en su conducta.

10. Se expresa, "Los patrones perturbados de la conducta de apego pueden existir a cualquier edad debido a que el desarrollo ha seguido un curso desviado" (Bowlby. 1993.p.62)

11. Lo que determina el curso de esta conducta y la forma en la que se organiza son las experiencias vividas en la infancia, niñez y adolescencia.

En resumen, "El patrón de los vínculos afectivos que un individuo establece durante su vida depende de la forma en que su conducta de apego se organiza en su personalidad." (Bowlby 1993.p.62)

Y sin dudas, la relación madre – hijo se trata de reír y amar al mismo tiempo a ese ser que muchas veces ha puesto al límite lo físico y lo psicológico.

## Capítulo 5. El duelo de una madre que ha perdido a su hijo.

*“...como una erupción volcánica imparable, exhalas ese llanto hecho de gritos, lágrimas y fuerza que al final te deja con el cuerpo en lasitud. Es ese período en el que escuchas la canción que una vez le oíste cantar y no puedes parar de llorar, es ese período en el que abrazas sus pertenencias y no puedes despegarlas de ti, es ese período en el que te acuestas en su cama para estar más cerca de él o atesoras fotografías” .  
(Elvira, 65 años)*

Aslan (1996) propone que “El proceso de duelo se jugaría...en el representante psíquico del objeto perdido, compleja estructura yoica, superyoica e ideal, con cualidades preconscientes e inconscientes” (p.8). En consecuencia, el duelo en una madre que ha perdido su hijo se procesaría en la representación íntima de ese hijo, representación que ella ha elaborado a partir de sus propias estructuras psíquicas.

El “hijo”, entonces, estaría teñido por sus vivencias, su ideal de hijo y lo que ha proyectado en él, como continuidad generacional.

En este punto, parece interesante recordar lo que al respecto sostienen Armus, Rottmmain, Swarc (2012)

...la muerte de un hijo produce una abrupta ruptura de la idea de la inmortalidad del yo y de la continuidad generacional. Se desgarran la vida porque se coló definitivamente la muerte. No se puede aceptar haber sido padre como algo efímero; es decir, asumir la destitución de ser padres de ese hijo. En estas circunstancias cae violentamente el proyecto de investidura de futuro, a través de la continuidad generacional que un hijo implica para sus padres .(p.2)

¿Qué sucede en el psiquismo cuando el yo acepta la pérdida?

Lo que duele es aceptar que toda esa energía que depositamos en el hijo, ahora ha perdido su destinatario, por lo que no puede darle valor a lo que en un tiempo les hizo feliz. Ocurre entonces lo que sostiene Engel (1962)"... durante este periodo el sujeto se impone a sí mismo un decreto contra el placer y el goce".(p.1) Se trata de una herida narcisista porque son los sentimientos, los que ya no se puede poner en el hijo muerto. Cuando se deposita todo sentimiento de amor en ese hijo se hace imposible poder renunciar a él. Al respecto Aslan (1996) expresa: "...He aquí mi hipótesis: el Yo, acatando su juicio que deriva del examen de la realidad, retira sus investiduras libidinales del objeto interno que representa al objeto externo perdido. Este retiro comienza de inmediato y tiende rápidamente a hacerse masivo".(p.2)

Se entiende que la pulsión de muerte permanece neutra mientras la libido está en funciones porque el objeto existe; cuando el objeto deja de existir, la pulsión de muerte se desnaturaliza generando en las personas una sensación de inercia, de vacío: sus efectos se observan en las estructuras investidas de pulsión de vida y se manifiestan como conductas autodestructivas y agresivas, ya que como sostiene Lagache (1956), ha ocurrido "la destrucción de una autoridad moral que no permite vivir."(p.1)

El objeto interno no permanecería meramente sin vida sino que sufriría un rápido proceso de desorganización y destructividad, lo que no solo afecta al objeto amado sino también a quien ha sufrido la pérdida. En este caso la destrucción del hijo afecta necesariamente a la madre que también se siente (totalmente) destruida.

Si se piensa este proceso desde el duelo materno y siguiendo a Aslan (1996) se podría decir que "representa una situación de peligro para el yo que contiene este objeto muerto, activamente autodestructivo y amenazador".(p.3)

Ante este peligro el yo moviliza sus defensas, siendo la más importante "la recarga erótica, masiva del representante interno del objeto externo desaparecido" (p.3)

Este proceso del duelo no es ordenado, siendo difícil de establecer su correspondencia con estados anímicos del sujeto. Sin embargo

...diré que a la defensa de renegación (*Verleugnung*) inicial corresponde los ¡No!, ¡no lo creo!, etc. Al retiro masivo de las investiduras libidinales, con la liberación de la pulsión de muerte, corresponde el estado de estupor, shock, inmovilidad y desconexión. Postuló que corresponde con una transitoria identificación con el muerto, también expresada por los deseos y/o ideas de morir con o como él. También puede presentarse en esta etapa una aguda sensación de dolor psíquico y angustia y/o una sensación de vacío doloroso.(p.3)

La supremacía de la pulsión de muerte lleva a la persona en duelo a organizar sus defensas contra el peligro interno apareciendo el temor a la muerte.

En este punto, Aslan discrepa con el planteo Freudiano: no es que el sujeto en duelo atraiga hacia sí todo lo negativo, sino que es el Yo quien, al movilizar sus defensas lo pone en evidencia. Es por eso que, desde la experiencia del sujeto en duelo parece que ocurriera lo contrario.

Frente al sentimiento de duelo se puede ver dos reacciones: una positiva y otra negativa. La reacción positiva consiste en resignificar los aspectos valiosos de la muerte, una madre recordara a su hijo bello, bueno, inteligente...

Por lo contrario la reacción negativa se caracteriza por lo que Aslan llama "identificaciones tanáticas" que se ponen de manifiesto en los ritos funerarios y en la vestimenta de luto, todo lo cual lleva a pensar en rabia, tristeza y soledad. "El llorar es típico de estos estados e implica el alivio de una necesidad interna, un cierto grado de regresión y también una comunicación hacia los demás "(Engel, 1962.p.4)

La aceptación del duelo señalaría el fin de un proceso que, en palabras de Freud consistiera " desprenderse de un objeto de amor, sobre el cual los actos de amor ya no pueden efectuarse más"(p.1). Según Aslan dejaría al individuo enriquecido con identificaciones positivas y con su libido disponible para nuevos "objetos de amor ". (p.1)

Aslan (1996) expresa:

Quando la dependencia con el objeto perdido desaparece, el sujeto deviene capaz de continuar su vida, con nuevas relaciones, a menudo enriqueciendo por las identificaciones "eróticas" con el objeto perdido, siendo capaz de recordar, de modo confortable y realista, tanto los placeres como los sinsabores de la relación perdida. (p.7)

A partir de las lecturas de los antecedentes seleccionados para la realización del presente trabajo, se pueden visualizar características comunes a todas ellas.

Los especialistas sostienen que las madres en duelo vivencian la sensación abrumadora de la magnitud de su dolor, un dolor que está incrustado en su propio ser.

Es un dolor muy intenso y desorientador: "¿Cómo es posible que mi hijo esté muerto si yo permanezco viva.? ". Es una verdadera paradoja que el hijo esté muerto mientras la madre intenta recomponer y vivir su vida lo mejor posible. Su duelo se vuelve entonces un trabajo continuo, donde el dolor es necesario porque es la marca indeleble que ha dejado el hijo vivo.

Dejar ir el dolor es imposible porque la muerte del hijo afecta la vida de sus múltiples dimensiones. Cada gesto, cada situación, cada nueva vivencia, estaría teñido del recuerdo del hijo que no está.

Ningún padre, ninguna madre, está preparado para la muerte de un hijo. Es por eso que su desaparición física le ocasiona conmoción y aturdimiento y provoca la angustia de la supervivencia y el cuestionamiento como madre: ¿ es que he fallado'? ¿Por qué no supe cuidarlo?

Perder al hijo provoca un vacío imposible de llenar. Por eso, se vuelven tan valiosos los recuerdos del hijo.

El duelo, implica tiempo, paciencia, energía y compasión hacia sí misma y hacia los otros con quienes comparte la pérdida. A pesar de que el duelo es único, presenta matices, dependiendo de la naturaleza del lazo establecido con el hijo, siendo el lazo materno el más ligado a la función biológica: embarazo, parto, lactancia y el desarrollo del infante, mientras que el paterno es hacia proyección a futuro.

Se puede ver en estas madres síntomas emocionales y físicos, muchas de ellas no pueden conciliar el sueño y otras duermen durante mucho tiempo, están presentes los cambios de ánimos, se las puede ver agotadas por el mismo trabajo de duelo que están elaborando, ansiedad, angustia, depresión, soledad, o situaciones en extremos bajar de peso o todo lo contrario.

También se puede señalar la desesperación, el no querer seguir viviendo, una desorganización psíquica y una confusión absoluta sobre la realidad que está viviendo.

La vivencia del duelo puede promover en la madre una visión nueva del mundo ya que la muerte de un hijo marca un dolor único y eso implica que sea un proceso largo y para toda la vida. Aunque el hijo haya muerto la madre siempre seguirá siendo la madre de esta persona, sin embargo, esta mamá tendrá que aceptar que ya no podrá compartir su vida con ese hijo. Cuando muere un hijo se muere parte de esa madre y padre, y junto con ellos la familia entera, generando una sensación de vacío y desorientación en todos los que viven esta experiencia. Ya que cuando muere un hijo muere el futuro.

## Consideraciones Finales

Acercarse al estudio del duelo en madres, ha permitido dar los primeros pasos para comenzar a conocer esa realidad desde lo académico, en virtud de los aportes realizados por autores clásicos y actuales del Psicoanálisis.

Con respecto a cuando finaliza un duelo, Freud plantea que termina cuando es posible sustituir al objeto perdido; para Klein cuando el sujeto reinstala dentro de él sus objetos de amor perdidos reales y al mismo tiempo sus primeros objetos amados. Lacan, por su parte, a diferencia de Freud, propone que el duelo no consiste en sustituir el objeto perdido, sino en modificar el vínculo con él.

A pesar de los matices, todos comparten la noción de dolor inherente al duelo.

Dolor que se magnifica cuando se instala en la madre que ha perdido a su hijo, quien siente que todo su cuerpo está invadido por un sufrimiento intolerable e incontrolable, como que la arrasa, la aniquila.

Por otra parte, y para dar cuenta que en investigación nunca está todo dicho y siempre es posible reformular lo que se plantea, resulta interesante rescatar un comentario que hace Freud a un amigo, en una carta, luego de que pierde a su hija: “Se sabe que el duelo agudo que causa una pérdida semejante hallará un final, pero que uno permanecerá inconsolable, sin hallar jamás un sustituto” (p.160).

Esta aseveración de Freud es reveladora del sentimiento paterno frente a la pérdida del hijo y es un ejemplo claro de cómo cada padre y madre transita el duelo, procesándolo de manera bien distinta. El dolor siempre está presente pero cada uno lo canaliza desde sus herramientas psíquicas manifestándolo en los distintos planos de su ser: físico, psíquico y social: la necesidad de dormir para negar la situación, el desgarramiento emocional, la depresión y la tristeza, la rabia y la ira, el rechazo al lugar de pertenencia, a los sobrevivientes más próximos, todo esto como parte del agotamiento psíquico reflejado en lo corporal y en lo anímico como consecuencia del trabajo de duelo.

Allouch (1995) expresa “El duelo no es solamente perder a alguien ... es perder a alguien perdiendo un trozo de sí” (pag.401). Esta afirmación puede llevar a dos hipótesis posibles: por un lado, remite al vínculo madre e hijo y al estrecho lazo entre ambos, lo que muchas veces lleva a la madre a sentir culpa por la muerte de ese hijo; por otro lado, podría estar vinculado a la construcción narcisista propia del sujeto y del vínculo entre

ambos y del papel que juega el otro en la formación del yo. Desde esta perspectiva se puede comprender qué pierde la madre cuando pierde a su hijo.

Por testimonios recogidos en madres que han atravesado la situación de pérdida, se puede anotar: que todas han vivenciado el impacto del shock consecuencia de la pérdida impensable de un hijo; el dolor y la rabia; el vacío...pero también los sentimientos de ambivalencia, la necesidad de darle un sentido al sin sentido y el miedo a lo que vendrá.

Nasio (2007) relata:

Un fragmento de vida que pone en contacto a dos seres: uno que sufre y otro que acoge ese sufrimiento. Una madre abatida por la pérdida cruel del primer bebe tan largamente esperado y tan brutalmente desaparecido. Y un psicoanalista que trata de dar sentido a un dolor que, en sí mismo no tiene ningún sentido (p. 21).

De ese vínculo surgen elementos que permiten comprender con cuanta fuerza se manifiesta el dolor del amor: Nasio (2007) expresa: “El dolor de amar es una lesión del vínculo íntimo con el otro, una separación brutal de lo que naturalmente está destinado a vivir unido”(p. 31).

Una madre que sufre, llora y habla incansablemente, tratando de buscar una explicación a lo que para ella es inexplicable.

La muerte de un hijo le impone atravesar un umbral que puede asimilarse al descenso a los infiernos porque se trata de una prueba máxima que un ser humano puede vivir. En este caso la separación definitiva del hijo, que la trastorna y la obliga a reconstruirse.

La reconstrucción implica un camino que debe de atravesar sola en reencuentros permanentes con representaciones que ella va resignificando una y otra vez en encuentros y diálogos que solo son posibles en su imaginación a partir del nombre del hijo.

El duelo en madres se percibe y se vive como un vacío, como uno de los dolores más grandes porque se pierden los sueños y la esperanza porque son huérfanos de sus hijos.

Sin duda el duelo se vive, se siente y se padece. Y el duelo en madre consiste en el dolor de un pasado lleno de recuerdos y en un futuro que no va a llegar ya que, en palabras de Borges, “solo una cosa no hay y es el olvido “.

## Bibliografía

- Allouch, J. (1995). Erótica del duelo en el tiempo de la muerte seca. Editorial. Versión Española 1996.
- Amarti, J. (2006). La Maternidad. En: Rosa, C.; Mendoza, J.; & Soto, E. (2006). *La Maternidad y sus vicisitudes hoy* (pp. 37- 63). Perú: Siklos
- Aslan, C. M. (1996). Metapsicología del duelo. *Los Duelos y sus Destinos, Depresiones Hoy*, tomo I; 169 – 176. Montevideo: Comisión de publicaciones de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay. Recuperado de: <http://www.herrerros.com.ar/melanco/aslan.htm>
- Bacci,P. (2003). La muerte y el duelo en la Hipermodernidad. Recuperado de: [http://www.querencia.psico.edu.uy/revista\\_nro13/pilar\\_bacci.htm](http://www.querencia.psico.edu.uy/revista_nro13/pilar_bacci.htm)
- Bacci,P. (2014). Particularidades del duelo en personas que deciden donar los órganos de un familiar fallecido (Tesis de Maestría). Universidad de la República: Montevideo. Recuperado de: <https://www.colibri.udelar.edu.uy>
- Battista,A. El problema del duelo. *Universidad Nacional de Colombia*. Recuperado de: <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/jardin/article/view/27214/39628>
- Bowlby, J. (1993). *El Apego y la Pérdida: La Pérdida*. Barcelona: Paidós.
- Cholnigs,A. & Navarro, N. (2014). Vivencia de duelo de una madre, ante la pérdida de un hijo (a), a causa de lesiones autoinfligidas con resultado de muerte (Tesis de grado). Universidad Académica de Humanismo Cristiano, Santiago de Chile.
- Clancy,M. Introducción a los conceptos de la teoría psicoanalítica de Melanie Klein. Recuperado de <http://www2.kennedy.edu.ar/departamentos/psicoanalisis/articulos/>
- Correa,I. (2013). Duelo por pérdida de un hijo(a): historia de vida de padres y madres de la fundación lazos Medellín. *En Clave Social*, Vol.2 (N°2). Recuperado de: <http://repository.lasallista.edu.co/dspace/bitstream/10567/1324/1/630-1643-1->
- Defey,D. (1997). Duelo por un niño que muere antes de nacer. Montevideo: Prensa Médica Latinoamericana.
- Diaz, L.; Rolla, E. (2006). Los procesos de elaboración del duelo en madres, pertenecientes a la corporación Renacer, que han perdido de manera abrupta a uno de sus hijos (Tesis de grado). Universidad Académica de Humanismo Cristiano, Santiago de Chile.

- DSM-IV-TR. (1995) *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona
- Ey, H. (1978). *Tratado de Psiquiatría*. Octava edición. Barcelona: Masson.
- Fernández,A. & Rodríguez,B. (2002). Intervenciones sobre problemas relacionados con el duelo para profesionales de Atención Primaria (I): el proceso del duelo. *MEDIFAM*, Vol.12 (Nº3). Recuperado de:<http://scielo.isciii.es/pdf/medif/v12n3/dinamica.pdf>
- Freitas, L. & Michel, L. (2014). A maior dor do mundo: o luto materno em uma perspectiva fenomenológica. *Psicologia em Estudo*, Vol. 19 (2) Abr-Jun, 273-283. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-737222324010>
- Freud, S. (1914). Introducción al narcisismo. En: *Obras completas* (Vol. XIV, pp. 67-98). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1917). Duelo y Melancolía. En: *Obras completas* (Vol. XIV, pp. 241-252). Buenos Aires: Amorrortu
- Gamo Medina,E. & Pazos Pezzi,P. (2009). El duelo y las etapas de la vida. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, vol.29(n.2). Recuperado de: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0211-57352009000200011&script=sci\\_arttext](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0211-57352009000200011&script=sci_arttext)
- García, A. (2009/2010). El significado de perder un hijo: la construcción discursiva del duelo de padres y madres (Tesis de doctorado). Universidad de la Laguna, España.
- García, A. M. (2007). La pérdida de un hijo y la búsqueda de significado. Recuperado de <http://tesis.bbt.ull.es/ccsyhum/cs249.pdf>
- García, A. M. (2008a). Continuidad de lazos entre madres y padres y sus hijos fallecidos. Experiencia con padres participantes en un grupo de duelo. *ENE*, Vol.2(Nº3). Recuperado de <http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/177/160>
- González,C. (2013). Reconciliarse con la vida tras la pérdida: estudio de un caso de duelo. *Apuntes de Psicología*, vol.31 (Nº3). Recuperado de: <http://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/viewFile/446/365>
- Grinberg, L. (1976). *Culpa y depresión*. Buenos Aires: Paidós
- Klein, M. (1940). *El duelo y su relación con los estados Maníaco – Depresivos*. Obras Completas. Tomo II. Buenos aires: Paidós. Recuperado de: <https://docs.google.com/file/d/0B3biPk8dPbCxN25Sbl9PMHpIV1E/edit>
- Lacan, J. (1962/1963). Seminario X: La angustia. Recuperado de: [http://www.valas.fr/IMG/pdf/lacan\\_l\\_angoisse10\\_-\\_copie.pdf](http://www.valas.fr/IMG/pdf/lacan_l_angoisse10_-_copie.pdf)
- Laplanche, J. & Pontalis, J. (1996). *Diccionario de Psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.

- Kübler-Ross (1993) *Sobre la muerte y los moribundos*. España. Grijalbo.
- López, M. (2012). Sueño, duelo y creación en las obras de Isabel Allende. *Sociedad de psicoterapia y psicoanálisis del centro A.C.* Recuperado de:  
<http://www.sopac-leon.com/soppac/Articulos%5C6.-SUE.pdf>
- Mannoni, M. (1990). *La educación imposible*. México: Siglo XXI.
- Mejía, A. & Fernández, S. (2012). La culpa en el duelo. *Revista Poiésis*, N°23. Recuperado de:  
<http://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/poiesis/article/view/331>
- Morelli, A.; Scorsolini-Comin, Fabio & Santos, M. (2014). Elementos para uma intervenção em aconselhamento psicológico com pais enlutados. *Psico*, Vol. 45 (4), 434-444. Recuperado de:  
<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article>
- Mountuori, E. El duelo visto desde la Teoría del Apego. Recuperado de:  
<http://apra.org.ar/pdf/mayo/montouri.pdf>
- Muñoz, A. (2009). Maternidad: significativo naturalizado y paradójico: desde el psicoanálisis hasta el feminismo. *Revista Psicología(s)*, vol.1. Recuperado de:  
<http://psicologias.uprrp.edu/articulos/maternidad.pdf>
- Nassio, J. (2007). *El dolor de amar*. Barcelona: Gedisa.
- Pacheco, G. (2003). Perspectiva antropológica y psicosocial de la muerte y el duelo. *Revista de enfermería y humanidades: Cultura de los cuidados*. Vol.2 (N°14). Recuperado de:  
<http://culturacuidados.ua.es/enfermeria/article/view/181>
- Paciuk, S. (1998). Duelos depresivos y duelos reparatorios. *Revista uruguaya de psicoanálisis*, (En línea) (88). Recuperado de  
<http://www.apuruquay.org/apurevista/1990/1688724719988806.pdf>
- Pelegrí, M. & Romeu, M. (2012) El duelo, más allá del dolor. *Universidad Nacional de Colombia*. Recuperado de:  
<http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/jardin/article/view/27228/39644>
- Pizarro, A. & Wittebroodt, I. (2000). La impunidad. Efectos en la elaboración del duelo en madres de detenidos desaparecidos. Recuperado de:  
<http://bibliotecadigital.academia.cl/bitstream/handle/123456789/2367/115-135.pdf>
- Real Academia Española (2001). *Diccionario de la lengua española* (22.a ed.).
- Revelant, Y. (2012). El duelo en madres por la pérdida repentina de un hijo varón (Tesis de grado). Universidad abierta Interamericana. Recuperado de:  
<http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC112277.pdf>

- Roitman, A.; Armus, M. & Swarc, M. El duelo por la muerte de un hijo. *Aperturas psicoanalíticas: revista internacional de psicoanálisis*, N°12. Recuperado de: <http://www.aperturas.org/articulos.php?id=216&aEl-duelo-por-la-muerte-de-unhijo>
- Salakari, A.; Kaunonen, M. & Aho, A. (2014). Negative changes in a couple's relationship after a child's death. *Interpersona*, Vol. 8 (2), 193-209. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.5964/ijpr.v8i2.166>
- Segal, H. (1987) *Introducción a la obra de Melanie Klein*. Buenos Aires: Paidós.
- Tizón, J.L. (1996). *Los procesos de duelo y pérdida, en la Atención Primaria a la Salud*. Revista Formación Médica Continuada en Atención Primaria. Barcelona. Recuperado de anexo en 1° Congreso uruguayo de Psicología Médica y Medicina Psicosocial. 1-3 octubre. 1998.
- Tizón, J.L. (2004). *Perdida, Pena, Duelo. Vivencias, investigación y Asistencia*. Madrid: Paidós.
- Viegas, V. Andando por los senderos del duelo. Recuperado de: <http://www.psicoargentinos.com.ar/duelo1.html>
- Yoffe, L. (2008). *El duelo por la muerte de un ser querido: Creencias culturales y espirituales*. En *Psicodebate, Psicología, Cultura y Sociedad*. Recuperado de: <http://www.palermo.edu/cienciassociales/publicaciones/pdf/Psico3/3Psico>
- Yoffe, L. (2013). Nuevas concepciones sobre los duelos por pérdida de seres queridos. *UNIFE*, Vol.21 (N°2). Recuperado de: <http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2013/2/Laura%20->