



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



Facultad de
Psicología
UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

Universidad de la República
Facultad de Psicología

Trabajo Final de Grado. Modalidad Articulación Teórica-Clínica

Entre el Silencio y la Palabra Duelos

Estudiante: Valeria Banega 41167283

Tutora: Prof. Adj. Mag. Mariana Zapata

Revisor: Prof. Mag. Octavio Carrasco

Montevideo
Uruguay. Octubre, 2025

***En un mundo sometido al cambio, la actitud tradicional ante la muerte aparece
como un rompeolas de inercia y de continuidad.
Está ahora tan difuminada en nuestras costumbres que a duras penas podemos
imaginarla y comprenderla. La actitud antigua en que la muerte está a la vez
próxima, familiar, y disminuida, insensibilizada, se opone demasiado a la
nuestra, en que causa tanto miedo que ya no osamos decir su nombre.***
Philippe Ariès

Contenido

Resumen	1
Introducción	1
Capítulo I: Construcción de caso Clínico.	2
1.1 Presentación del espacio	3
1.2 Presentación del caso	4
1.3 Viñetas de la primera sesión	5
Capítulo II: Diversas formas de relacionarse con la muerte, desde la Edad media a la actualidad	7
2.1 Articulación Teórica - Duelos-	12
Capítulo III: Goce vs Deseo	19
Consideraciones finales	24
Referencias bibliográficas.	26

Resumen

El presente Trabajo Final de Grado (TFG) es una Articulación Teórico Práctica a partir de un caso clínico, en el marco de mi práctica de graduación en la Facultad de Psicología, realizada en la Clínica Psicoanalítica de La Unión (CPU).

Se presenta un recorrido histórico acerca de las transformaciones en la relación del sujeto con la muerte, tomando como referencia aportes de Philippe Ariès. Posteriormente, se articula dicha perspectiva con la singularidad del caso clínico, para abordar el duelo en la actualidad a partir de los dos modelos psicoanalíticos: el Freudiano y el lacaniano, desde la perspectiva de la psicoanalista uruguaya Flora Singer.

Se aborda la noción de goce y deseo como elementos claves en el desarrollo de una cura; uno como obstáculo - goce-, y otro como posibilidad de movimiento subjetivo -deseo-

Palabras claves: duelos, goce, deseo

Introducción

Para la presentación de este caso se seleccionaron tres conceptos teóricos a desarrollar: duelo, goce y deseo, haciendo énfasis en el concepto de duelo.

Se abordaron distintas perspectivas sobre el concepto de duelo, con aportes desde el psicoanálisis en autores como Freud, Allouch y Singer. Se incluyen también los aportes de Philippe Ariès desde un enfoque antropológico y filosófico, referente a los cambios en la forma de relación del sujeto con la muerte, desde la Edad Media a la actual. En cuanto a goce el mismo es abordado conceptualmente desde Lacan y Nasio; por otro lado deseo es abordado desde Lacan.

La construcción del presente caso se enmarca en la práctica de graduación desarrollada en la CPU. Desde mi experiencia personal cursé también la práctica de formación integral en dicho dispositivo, con la misma docente, considero esto relevante dado que me permitió continuidad y profundización, tanto desde lo conceptual como conocimiento del dispositivo. Respecto al espacio la CPU, también formó parte en la intervención, desde las personas que allí trabajan que reciben a los consultantes, generando un ambiente de proximidad, lo cual resalto como sumamente positivo, no dejando al sujeto en un lugar desde el anonimato o espacio vacío, sino como formando parte de “algo” que construye también al dispositivo, promoviendo un ambiente propicio de confianza. Bonoris (2022) hablará del hábitat como la diversidad de dispositivos, lo cual es una dimensión importante que debe

estar presente si no se quiere “ser parte funcional a los dispositivos en los que se reproducen los sufrimientos” (p.32)

La metodología empleada para esta presentación corresponde a la construcción de un caso clínico.

Se presenta el caso clínico de Sabrina, desarrollando los conceptos de duelos, goce y deseo desde la singularidad de la analizante, conformando el desarrollo de una cura, con el objetivo de producir un cambio de posición subjetiva frente a su malestar.

Capítulo I: Construcción de caso Clínico.

Para la construcción del caso clínico se tomaron los aportes de Nasio, el mismo plantea que un caso en psicoanálisis se define como el relato de una experiencia singular, escrita por un terapeuta referente al encuentro paciente terapeuta. El caso es un escrito que ilustra una elaboración teórica a partir de dar forma narrativa a una situación clínica, que pone en juego la vivencia subjetiva del analista y de su práctica. En este sentido, un caso es siempre una escritura que invita a ser leída y discutida. (Nasio, 2001, p.16).

El autor se pregunta, “¿Cómo, partiendo de una observación clínica, puede el lector deducir la teoría?” En primer lugar se comienza con la descripción de la vida y los síntomas del paciente. La analizante, Sabrina, enuncia desde el primer encuentro un malestar, un sufrimiento que irrumpe a partir de una pérdida.

En segundo lugar, a partir del texto hay una identificación con los personajes significativos de la paciente que relata a través de su historia. A partir de la historización, se advierte en la narrativa la repetición de conflictos vinculares, especialmente con las mujeres, así como dificultades en los vínculos con figuras masculinas.

En tercer lugar, compara el caso con otras situaciones semejantes y así podrá extraer los conceptos. (Nasio,2001). En este sentido, los conceptos seleccionados: duelo, goce y deseo, permiten articular teóricamente la experiencia subjetiva de Sabrina. La construcción del caso clínico es una reconstrucción, por lo tanto sólo puede ser **ficción**, el analista recuerda el encuentro a través del filtro de la vivencia como terapeuta, lo reajusta de acuerdo a la teoría que validará, y lo escribe con la restricción de reglas mismas de la escritura. (Nasio, 2001)

En cuanto a la selección de los aportes teóricos, particularmente a las diversas nociones sobre el concepto de duelo, ponen en interacción a la singularidad de la analizante, así como la historización de la relación del sujeto con la muerte, se presenta con el objetivo de abordarlo no desde un paradigma simplista, sino desde la complejidad. Tomando los aportes de Julia Tabó “Reflexionar críticamente en relación al encuentro con un otro que

nos consulta, en tiempos de complejidad, implica necesariamente interrogarnos, cómo y qué uso hacemos de nuestras herramientas, de las estrategias metodológicas y sus enfoques. Rediseñar críticamente no sólo implica traer lo nuevo, establecer una discontinuidad o ruptura con lo viejo, sino interrogarse sobre aquello que nos compele profundamente y funciona como nexo, para no quedar fascinados por un discurso nuevo y reincidir en viejas aunque renovadas recetas prometedoras de cambio” (2012,p.20). Siguiendo a la autora, a partir del enfoque del paradigma de la complejidad es estar frente al camino de la interrogación, aceptar la incompletud, lo desorganizado y su consecuente reorganización.

Siguiendo los aportes de Nasio, otro aspecto a considerar es apartarse de lo conocido o vivido por quien construye el caso, para ello; la supervisión y el análisis propio resultan fundamentales.

Desde el inicio de mi formación he mantenido el interés por la psicología clínica, particularmente por los desarrollos teóricos del psicoanálisis. Esta práctica, me permitió la vivencia del encuentro con el otro que implicó un aprendizaje. No se trató sólo de aplicar lo aprendido, sino también de asumir la implicación subjetiva que el encuentro genera.

1.1 Presentación del espacio

La CPU surge como una propuesta de extensión universitaria de la Facultad de Psicología UDELAR a partir del año 1989, en convenio con la Comisión de Fomento Edilicia y Social de la Unión.

En la CPU se brinda atención psicológica con enfoque teórico psicoanalítico a niños, niñas, adolescentes y adultos.

Los consultantes acceden al espacio a través de, solicitud del propio consultante, la familia o derivaciones de organizaciones de la zona.

El desarrollo de esta práctica pre-profesional, como estudiante del ciclo de graduación lo realice junto con una compañera de práctica de formación integral. A partir del registro, así como el recuerdo vivencial del encuentro se elaboraba en conjunto el material para ser trabajado en cada supervisión, con la docente y co-visión por parte del grupo. Las instancias de supervisión con una frecuencia semanal también se desarrollaban en la CPU, mantener la supervisión en el mismo espacio como una forma de trabajo con enclave territorial, permitió un conocimiento amplio del funcionamiento del dispositivo y la dinámica propia del espacio.

Otro aspecto a mencionar, es el acuerdo de confidencialidad firmado por las partes al inicio de la atención psicológica, así como el consentimiento informado para la divulgación de

contenido solo con fines académicos, preservando la confidencialidad del consultante. En este caso ambos formularios fueron firmados por parte de Sabrina.

1.2 Presentación del caso

El caso previo a la llegada al espacio de análisis, tuvo una instancia de entrevista de recepción enmarcada en una Práctica de Formación Integral de la CPU.

Se trata de Sabrina, una mujer de 50 años, al inicio del tratamiento se encontraba viviendo en la casa de sus padres, había retornado, tras la muerte de su esposo Darío, con quien mantuvo una relación por 22 años. Ella se referirá a él como su “sostén, él se encargaba de todo”. Vuelve a casa de sus padres a pedido de su madre, previo a esta mudanza presentaba como síntomas ansiedad e insomnio, los cuales ceden, **“esto me pasa cuando estoy sola, nunca estuve sola”**, se alivian sus síntomas, no así su malestar subjetivo.

Laboralmente se encontraba desempleada, si bien siempre trabajó, su último trabajo fue un emprendimiento en su domicilio, a partir de la muerte de Darío lo cierra, reiterando que “sola no podía”.

En cuanto a los vínculos de amistad, se encontraba distanciada, refiriendo enojo y angustia por no sentirse apoyada.

El proceso llevado adelante con Sabrina a partir de la narrativa que se va construyendo en el transcurso del tratamiento, tiene como objetivo el desarrollo de una estrategia de la cura, la cual, tomando los aportes de Silvia Bleichmar (2001) parte de la definición de “tornar válidas las acciones conducentes a dar una racionalidad a la práctica que pueda conducir a la transformación, no sólo del motivo actual de sufrimiento sino de aquello que en gran parte lo determina pero no se agota en él” (p. 2)

1.3 Viñetas de la primera sesión

Motivo de consulta

Se presentan recortes del discurso de la primera sesión, si bien la angustia reactiva refiere a la pérdida de su pareja como el motivo de consulta, se revelan conflictos vinculares más allá de esta pérdida. La vivencia de la soledad que le resulta muy angustiante, aparece como un significante estructurante, la consultante lo presenta como algo que siente a partir de la muerte de su pareja, aunque también sentía esta vivencia antes de su muerte.

La afirmación **Nunca estuve sola** se presenta como ambivalente, si bien el acompañamiento era real, señala una vivencia de soledad, el otro está en presencia pero no inscripto como presencia.

Concorre al encuentro antes del horario pautado, ingresa al consultorio con una postura ansiosa, recuperando la calma en el transcurso de la sesión. *“Estoy mal”* expresando su angustia a través del llanto.

V: ¿Cuál es el motivo que te lleva a consultar?

S: Porque estoy mal, hace 8 meses mi esposo murió por un tumor, en 4 meses se lo llevó. Estuve sin tomar medicación porque perdí el trabajo, me quedé sin mutualista y recién hace un mes la volví a tomar. Tomo Escitalopram y Alplacin. Me hizo peor estar sin la mediación, siento que no puedo sola, estoy cayendo en un pozo. Ahora estoy transitoriamente en la casa de mi madre. No encuentro el camino, la salida. No sé para dónde arrancar.

Sabrina tiene indicado tratamiento farmacológico por psiquiatra tratante, refiere la falta de medicación como un motivo de agudización de sus síntomas. Menciona que también estuvo en tratamiento psicológico.

S. Hace 6 años tomo medicación por ataques de ansiedad.

V. ¿Cómo describirías la ansiedad?

S. Mi cabeza no para, doy vueltas y vueltas que no sé qué hacer y me duele la panza. Ahora es distinto, me ahogo, no puedo respirar y me duele el pecho, es cuando estoy sola en el apartamento.

S: Al psicólogo fui un año, por tema de pareja, de la relación. Me obligó a ir, por el tema de la relación, ser compañero no era lo mismo para los dos, no hablábamos. Él no era de salir. Tenía que hacer algo por mí, ir al fútbol, salir al shopping, pero todo sola.

En la luna de miel lo mismo, un día me largue a llorar, estábamos en un hotel y él no quería desayunar en el comedor, bajé sola, en un momento miro alrededor y eran todas familias y yo sola, me puse a llorar. No está bueno estar sola. Le dije si fuera otra me iba y te dejaba solo.

Resulta llamativo que en el relato de la escena de luna de miel, repite la vivencia de soledad, y el irse “si fuera otra”, surge la interrogante ¿que unía ese vínculo? ¿Qué lugar ocupaba Darío? ¿Qué lugar continúa ocupado?

Continúa su relato en relación a la mudanza, se mudó de la casa en la cual vivía junto a Darío a un apartamento con sus dos perros, se refería al ladrido de estos de forma constante como un motivo que le generaba sensaciones de ahogo, *Esto pasa cuando estoy sola, nunca estuve sola.* Se indaga al respecto, si identificaba alguna forma de alivio de esas sensaciones, respondiendo, *si, salía y me iba a lo de mi madre o a lo de la vecina de abajo le cuento que me pasa, son muchas cosas.* La vecina, es una mujer de 80 años,

que al igual que ella había perdido a su esposo. Se pregunta en relación a otros vínculos, a lo cual responde que sus amigas, así como los compañeros de trabajo de Darío, *desaparecieron, todos me dejaron sola*.

En el corto período que vivió en el apartamento, la mayor parte del tiempo permaneció acostada, *“dejé de comer adelgace 10k”*. En la casa de sus padres plantea sentirse mejor, *ahora con mi madre es que no siento el ahogo en el pecho, Me levanto y me siento más acompañada, desayunamos, ayudo a hacer cosas para la casa. El domingo mi padre fue a buscar a mi sobrino, pero sola no puedo*. La referencia hasta entonces era “la casa de mi madre”, el padre no aparece incluido hasta que se le pregunta si él también vivía allí respondiendo afirmativamente.

Sabrina lloró durante el transcurso toda la sesión, y al final de la misma intervengo a modo de cierre, pero la frase fue interrumpida:

V. Bueno pero en este proceso que estás atravesando...

S. Si un duelo, tiene sus etapas.

V. ¿cuales son ?

S. Es una manera de decir.

Sabrina nombra su malestar como “duelo”. Esta expresión de nombrar su malestar, abre interrogantes, ¿lo hace en búsqueda de sentido? ¿Cómo una forma de alivio? Al referirse a las etapas del duelo, podría pensarse que lo presenta como una idea compartida por la subjetividad epocal, como un proceso con inicio y un final, lo que parece otorgarle un marco de orden a su experiencia de pérdida. Tomando los aportes de Castoriadis (2005) define la subjetividad como “la capacidad de acoger el sentido, de hacer algo con él y de crear sentido, de dar sentido, de hacer que surja un sentido nuevo y diferente” (p.189)

Lo trabajado en la primera sesión irá tomando relevancia y otros sentidos durante el proceso psicoanalítico, desarrollado entre mayo de 2024 y junio de 2025. A partir de dicho recorrido, se seleccionaron como ejes conceptuales el duelo, el goce y el deseo, como marco para articular la teoría con la singularidad del caso clínico.

Capítulo II: Diversas formas de relacionarse con la muerte, desde la Edad media a la actualidad

La forma de relacionarse con la **muerte** ha experimentado transformaciones a lo largo de la historia, así como las **creencias**, las **emociones**, los **rituales** y procesos de **duelo** en torno a la misma.

Philippe Ariès (1983) realiza una investigación respecto a esta transformación, desde la Edad Media hasta la actualidad. Para esto partió de distintas fuentes, como escritos filosóficos y religiosos, epitafios, el arte, testamentos.

Se presenta una síntesis de la construcción histórica de las diversas formas de relación con la muerte, hasta situarse en el marco de la subjetividad contemporánea. A partir de ello, se articulará con las teorías de la época actual el caso clínico presentado, desde su singularidad.

El autor toma cuatro periodos de la historia, en los cuales identifica una forma predominante de relacionarse con la muerte, estos son: La muerte domada (Edad Media – siglo XII), La muerte propia (Siglos XIII-XVIII), La muerte romántica (Siglos XVIII-XIX) La muerte invertida (Siglo XX en adelante).

El período al que llama **la muerte domada**, la muerte era cercana a la vida aceptada como parte de la misma, no encerraba misterios ni era un tema tabú, se consideraba un evento natural, a diferencia de “Que la muerte se hiciera anunciar era un fenómeno absolutamente natural, incluso cuando iba acompañada de prodigios”. (Ariès, p. 14 Aries).

El autor denomina este período, muerte domada, no comparándola con un período anterior sino que va a decir se ha vuelto salvaje en la época actual. (p.32)

La muerte en este período era pública y comunitaria, acompañada de una ceremonias, las personas morían en sus casas acompañados por la familia y la comunidad. “La muerte no era por tanto un drama personal, sino la prueba de la comunidad encargada de mantener la continuidad de la especie.” (p.500)

El autor menciona tres momentos que dan sentido a las ceremonias, el primero el papel activo del muerto que tuvo en vida. El segundo las despedidas y el duelo, manifestado la inquietud que provocaba la muerte como un peligro que debilitaba a la comunidad por la pérdida de uno de sus miembros. Así es como tenía que volver a construirse, las ceremonias tenían un carácter festivo. Por último los ritos en la habitación, expresando la convicción que la vida de una persona no es individual sino, una parte que confirma una cadena biológica que se extiende al género humano entero, desde Adán como el primer hombre. La comunidad debía encargarse de la preservación de la especie, de ahí el carácter no individualista

La muerte era cercana, los cementerios estaban dentro de las ciudades, las personas eran enterradas en lugares cercanos a las familias o en las iglesias.

El segundo período que toma el autor a partir del S.XIII hasta el S.XVIII que denomina **la muerte propia**, presenta un cambio significativo a partir del individualismo y el pensamiento humanista.

El velatorio, el cortejo y el duelo pasaron a ser ceremonias llevadas a cabo por la Iglesia.

Se produce un cambio significativo en relación con el cuerpo del muerto, el autor plantea este hecho como un gran cambio cultural, la vista del muerto se vuelve insostenible, será apartado de la mirada, ocultado en una caja o bajo un monumento. En el S. XIV se introduce el ataúd, la persona fallecida saldrá de su habitación en el ataúd cerrado, oculto. Aquellos que no podían pagar el ataúd eran llevados en un ataúd común sólo como medio de transporte, luego era utilizado para otros.

Los rasgos del muerto, que antes habían sido tranquilamente aceptados, fueron a partir de entonces interceptados, porque corrían el riesgo de conmovir, es decir, de dar miedo. La defensa contra la naturaleza salvaje dejó que apuntara entonces un miedo nuevo, pero éste fue rápidamente superado gracias a la prohibición que había provocado como respuesta: una vez escamoteado el cadáver por el catafalco o la «representación», la antigua familiaridad con la muerte era restablecida y todo ocurría como antes. (Ariès, p. 504)

Como símbolo el color negro S.XVI se consolida en esta época, el autor menciona dos sentidos al respecto “el carácter sombrío de la muerte, que se desarrolla con la iconografía macabra y la ritualización más antigua del duelo; el traje negro expresa el duelo y dispensa de una gesticulación más personal y más dramática. (Ariès, p. 142) , el color sustituye los gestos y el dolor manifiesto.

La iglesia tendrá el papel principal, la familia y allegados ocupan el lugar del silencio, los “especialistas” de la muerte serán los sacerdotes, los monjes mendicantes, los laicos con funciones religiosas. “Desde su último suspiro, el muerto no pertenece ya ni a sus iguales o compañeros, ni a su familia, sino a la Iglesia” (p. 142)

En esta época aparece una mayor preocupación del individuo después de la muerte, lo que llama la sobrevida, adquiere importancia el legado como forma de no ser olvidado y el destino del alma. Cobran relevancia los testamentos, los epitafios personalizados, los retratos en el lecho de muerte.

“La ocultación definitiva del cuerpo muerto y el uso muy prolongado del testamento son, por tanto, los dos elementos más significativos del modelo de la muerte de uno mismo” (Ariès, p. 504).

Otro momento relevante que marca el autor es a partir del S.XVIII período del auge de la época romántica, **la muerte propia y ajena**

Las ideas que “caen” a partir de este período son el temor al infierno, el vínculo entre la muerte y el pecado, ideas que habían sido promulgadas por el catolicismo.

En el siglo XIX, triunfa otra representación del más allá. Este se convierte sobre todo en un lugar de encuentros de aquellos a quienes la muerte ha separado y que jamás han aceptado esta separación. Es la reconstitución de los sentimientos de la tierra, liberados de sus escorias, seguros de la eternidad.(p.506)

Surgen distintas doctrinas muy diversas, como el mundo de los espiritistas, metapsiquistas así como el paraíso del catolicismo. También convergen los librepensadores que no reconocen la vida después de la muerte.

La muerte es vivida con dramatismo y emotividad, es separada definitivamente como parte de la vida, los cementerios se ubican fuera de las ciudades. A diferencia de la cultura latina, católica o protestante que se mantiene hasta la primera guerra mundial (1914), que la muerte de una persona modifica el espacio y el tiempo de un grupo social, la comunidad como la aldea.

En cuanto al duelo, se producían las visitas de la familia al cementerio con frecuencia, a su vez la familia era visitada por sus allegados. Hasta que paulatinamente la vida recuperaba su curso, siendo cada vez más espaciadas las visitas al cementerio.

El autor plantea cómo la muerte siempre ha tenido un carácter público y social, este modelo tradicional en Occidente latino se mantiene y no tiende a desaparecer, pero ya no presenta a partir del S.XX en sociedades industrializadas urbanizadas de Occidente la misma generalidad, apareciendo una nueva forma de morir. **La muerte invertida**, como el negativo de la muerte, que es en el sentido de cómo la sociedad expulsa la muerte.

Ariès menciona cómo este cambio se produjo de forma tan acelerada, que se ha vuelto inconsciente. La sociedad ya no se detiene por la pérdida, no hay interrupciones, las costumbres han sido borradas. Es a partir del S.XIX que la muerte se vuelve oculta, se vuelve indecente, la muerte sucia dirá el autor, comienza a perder su carácter público “Una imagen nueva de la muerte está formándose: la muerte fea y oculta, y ocultada por fea y sucia”(p.473). La muerte se irá trasladándose de la casa al hospital volviéndose solitaria.

A principio del S.XX destaca dos acontecimientos importantes, el primero es el retiro de la muerte de la sociedad quitándole su carácter público, el segundo el rechazo y supresión del duelo. El rechazo a los cultos en el cementerio se evidencia con el aumento de la incineración por sobre el entierro. El autor plantea que esto no significa que no haya nostalgia, sino que adquiere una forma privada. La muerte se vuelve vergonzosa y prohibida, el dolor se manifiesta en secreto de forma privada

El pariente del incinerado rehúsa a la vez la materialización del lugar, su vínculo con el cuerpo que inspira repugnancia, y el carácter público del cementerio. Pero admite la naturaleza absolutamente personal y privada de la nostalgia. Por eso el culto de la tumba ha sido substituido por un culto del recuerdo a la casa (p.479)

Otro aspecto relevante a partir del S.XX es como la angustia por el duelo y su manifestación pública es signo de morbosidad, enfermedad o debilidad del carácter.

Puede decirse que el duelo o lo que se le parece es una enfermedad contagiosa que corre uno el riesgo de coger en la habitación de un moribundo o de un muerto, incluso aunque sean indiferentes, en un cementerio, incluso si no contiene ninguna tumba querida. Hay lugares que dan el luto como otros dan la gripe. Es muy notable que en el momento mismo en que esta actitud ha emergido, los psicólogos la hayan estimado inmediatamente peligrosa y anormal. Hasta nuestros días, no han cesado de insistir en la necesidad del duelo y los peligros de su represión, tal como empezaba a ser organizada. Freud y Karl Abraham se han molestado mucho para mostrar que el duelo era diferente de la melancolía (p.481)

Esto coincide con lo escrito por Freud en 1917 en Duelo y Melancolía, para distinguir el carácter propio del duelo, no como enfermedad, distinguible de la melancolía.

A partir de 1945 se instala otra característica, la medicalización de la muerte, la medicina toma un papel relevante, como forma de prolongar la vida.

A partir del S. XVIII, la idea del progreso, promovido por el auge de la ciencia, así como la moral y la organización social aseguraba la idea de alcanzar "la felicidad". Sin embargo aún la muerte y el mal físico en el S. XIX seguían siendo el obstáculo para alcanzar dicha felicidad.

El avance de la medicina logra vencer el obstáculo del dolor físico a través de la medicalización. Se acercaba así a la promesa de la felicidad "El mal cesaba de pegarse al hombre, de confundirse con él, como creían las religiones y sobre todo el cristianismo".

(p.508). Si bien este existía, ahora estaba fuera del hombre, se encontraba en los lugares donde la política y la moral aún no había conquistado.

En la actualidad

La muerte se aleja de la idea del mal, entonces ¿qué lugar pasa a ocupar?

Socialmente convergen dos modelos de respuestas, la común y la aristocrática.

La común responde a la impotencia, como algo que no se puede impedir, por lo tanto se anula, se expulsa, hay un forzamiento al entorno de los muertos al silencio, prevaleciendo lo privado y silencioso o la indiferencia. Esto no significa que haya sido aniquilada, ni que no se le tema, sino que presenta otras formas, antiguos salvajismos dirá el autor bajo la máscara médica

La muerte en el hospital, erizada de tubos, está a punto de convertirse hoy día en una imagen popular, más terrorífica que el transido o el esqueleto de las retóricas macabras. Es que entre la «evacuación» de la muerte, último reducto del Mal, y el retorno de esa misma muerte asalvajada, aparece una correlación. No nos sorprenderá aquí: la creencia en el Mal era necesaria para domar a la muerte. La supresión de la una ha vuelto a la otra al estado salvaje.(p.508)

Por otro lado, una pequeña élite de antropólogos, psicólogos y sociólogos, no médicos o curas, plantean menos expulsar la muerte, sino **humanizarla**. Proponen conservar una muerte necesaria, aceptada y ya no vergonzosa. Se sigue proponiendo reconciliar la muerte con la felicidad.

A modo de cierre, la muerte hoy:

Se convierte en una salida discreta, pero digna, de un vivo apaciguado, fuera de una sociedad que ayuda a la que no desgarrar ya ni altera demasiado la idea de un paso biológico, sin significación, sin pena ni sufrimiento, y finalmente sin angustia.
(p.509)

2.1 Articulación Teórica - Duelos-

El término utilizado en plural Duelos se presenta con la intencionalidad de, por un lado, resaltar que, si bien Sabrina se reconoce en un *duelo* por la pérdida de su pareja, su vivencia no se reduce este acontecimiento. La pérdida de su pareja puede pensarse como un desencadenante inmediato, pero en su discurso se vislumbra una trama más amplia en

torno a su relación con las pérdidas. En este sentido la afirmación *Nunca estuve sola*, se presenta como un enigma, que invita a profundizar en su historia subjetiva en relación a las ausencias, y la falta.

Por otro lado tomando los aportes de Jean Allouch, en cuanto a la noción de duelo, como el reconocimiento de la pluralidad de duelos.

¿Qué es el Duelo?

En psicoanálisis la noción de duelo está atravesada por dos modelos, el modelo freudiano y el modelo desarrollado por los lacanianos, particularmente por Jean Allouch. Representando dos lógicas distintas, una apunta a una lógica finalista y otra a procesos productivos. (Singer, 2019).

Freud, en *Duelo y Melancolía* (1917/1976) define al duelo como:

El duelo es, por lo general, la reacción a la pérdida de un ser amado o de una abstracción equivalente: la patria, la libertad, el ideal, etc... se caracteriza psíquicamente por un estado de ánimo profundamente doloroso, una cesación del interés por el mundo exterior, la pérdida de la capacidad de amar, la inhibición de todas las funciones (p.241)

En este sentido, desde los aportes de Freud, el dolor, el cese del interés por el mundo exterior, así como la inhibición de todas las funciones están presentes en Sabrina. En su discurso se reitera: *El dolor está muy latente, quiero estar durmiendo todo el día; A veces no tengo ganas de nada; Dejé de comer, adelgacé 10kg. Cuando él murió cerré la empresa que tenía porque no podía seguir; Me siento vacía.*

El trabajo de duelo para Freud consiste en un trabajo elaborativo y finalista, prima la aceptación del principio de realidad. Para hablar de duelo entonces sería un duelo logrado, superado, de otro modo se trataría de un duelo patológico o melancólico, prima entonces la razonabilidad y la normatividad en la relación clínica. (Singer, 2019)

Cuando Freud elabora su texto *Duelo y Melancolía* en 1917, no es para definir precisamente el duelo, sino la melancolía. Presenta una distinción entre lo que puede considerarse un proceso de duelo logrado o esperado y la melancolía como una formación patológica. Durante el duelo el sujeto puede presentar rasgos que se asemejan a la melancolía, como la inhibición, el desinterés por el mundo exterior, la sensación de vacío, sin embargo esto no

configura una melancolía propiamente dicha, ya que en el duelo el proceso considerado normativo por Freud, el trabajo psíquico tiene por finalidad la desvinculación libidinal del objeto perdido, no revistiendo este un carácter interno ni estructural como en la melancolía.

El trabajo de duelo que plantea Freud implica la restricción e inhibición de la libido en el yo enlazada con el objeto perdido, cuando este proceso ocurre la persona se entrega al trabajo de duelo, esto lleva un gran gasto de energía y un tiempo. “Solo vemos que la libido se aferra a sus objetos y no quiere abandonar los perdidos aunque el sustituto ya esté aguardando. Eso, entonces, es el duelo.” (pp.310-311)

S: Aquí andamos, en la lucha, como siempre. Ahora el miércoles ya se cumple un año, pasa rápido... increíble.

V: ¿Qué significa para vos que se cumpla un año?

S: Y que ya no tengo más a esa persona, que te aconseja, que ya no está, que cuando me mude voy a estar sola, porque por más que tenga a mis padres no es lo mismo, llegar y no tener a nadie, la vida te da golpes duros, un día estás y al otro no, porque no sé si nos hubiéramos separado, si él hubiese tomado la decisión de separarnos, yo pienso que íbamos a seguir toda la vida

Articulando desde los aportes de Freud (1917), con en el presente recorte seleccionado se evidencia el paso del tiempo (un año de la pérdida), lo cual siguiendo al autor, el tiempo sería un elemento en cual se produce el trabajo de duelo, si bien Freud no hace referencia a un período de tiempo determinado, el trabajo de duelo consiste en la disminución gradual del dolor asociado a la pérdida, transformándose este en aceptación. En este caso la energía libidinal no se encuentra despojada del objeto perdido, no está redirigida a un nuevo objeto que lo sustituya, se mantiene la persistencia del dolor, la idealización del objeto perdido así como la pregunta sobre un destino con él, poniendo de manifiesto que permanece una vinculación con ese objeto. La afirmación *la vida te da golpes duros* así como la incertidumbre de lo que hubiera sido, manifiestan un duelo activo, no concluido desde el punto de vista finalista.

Siguiendo los aportes de Singer, en cuanto a los dos modelos que analiza, el de Freud y la línea lacaniana, plantea que Allouch cuestiona los límites de la teoría de Freud, como una teoría normativa y finalista con un carácter universal, borrando así la especificidad del duelo, para Allouch la clínica del duelo debe apuntar al reconocimiento de una pluralidad de duelos.

El duelo no es la separación con el muerto, es un cambio en la relación con el muerto. Se trata de una alteración y una producción de una nueva figura en la relación de objeto. Las identificaciones a los rasgos del objeto muerto tampoco tienen como función la separación con el objeto, sino por el contrario, apuntan a mantener la relación con dicho objeto. Todo ello lleva a la instauración de una nueva posición subjetiva. (Singer, 2019, pp 264-265)

S. El otro día estaba jugando a un jueguito que juego siempre y de repente descubrí algo que no me había dado cuenta (lo comenta emocionada, contenta) me pasó que giré para contarle y él no estaba y ahí me puse mal (llora). A veces pido señales, necesito, porque él esas cosas las tenía, pero yo no creo, no veo.

V: ¿Y qué tipo de señales?

S: Y que me diga cómo seguir, qué apartamento elegir.

Desde los aportes de Singer, en cuanto a que en el duelo no hay una separación con el muerto, sino una producción de una nueva figura en relación al objeto, Sabrina busca a través de señales su presencia, le pide orientación respecto a cómo seguir con su vida, mantiene una modalidad de diálogo con el objeto perdido, lo que evidencia cómo se va produciendo una nueva figura en relación al objeto.

Jean Allouch (2011), desarrolla una fuerte crítica a los postulados freudianos respecto a la noción de duelo, particularmente la noción de trabajo. Para el autor el duelo es llevado a su estatuto de acto, “El psicoanálisis tiende a reducir el duelo a un trabajo; pero hay un abismo entre trabajo y subjetivación de una pérdida. El acto es capaz de efectuar en el sujeto una pérdida sin compensación alguna, una pérdida a secas” (p.9) (...). El autor plantea como después de la primera guerra mundial instalándose la ausencia del rito en torno a la muerte, en su actual salvajismo, lo cual coincide con lo planteado por Ariès, la contrapartida de la muerte asilvajada es que la misma empuje el duelo al acto.

Allouch toma de Kenzaburo Oé² quien caracteriza ese acto como “gratuito sacrificio de duelo”. El duelo efectúa su pérdida suplementándola con lo que llamaremos un “pequeño trozo de sí”; éste es el objeto propiamente dicho de ese sacrificio de duelo, ese pequeño trozo 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. (pp. 9-10)

Para el autor estar en duelo no es por haber perdido a un allegado, sino que lo está, porque éste se lleva un trozo de sí con su muerte. “Y quien está de duelo corre detrás, los brazos tendidos hacia delante, para tratar de atraparlos a ambos, al muerto y al trozo de sí mismo, sin ignorar en absoluto que no tiene ninguna posibilidad de lograrlo”. (p.30)

El autor plantea de manera metafórica que el duelo puede pensarse como un robo, “El grito del duelo es “¡Al ladrón!””, (p.30)

El ladrón no necesariamente se identifica con el muerto, puede ser el mercenario pagado por el ladrón, o su cómplice, o directamente no existir generando la duda justamente por su existencia. Lo que sí hay, plantea el autor es un robo, que posibilita el grito; ese grito muestra que el duelo no se puede concebir en términos duales, ya que en el robo hay cuatro personajes “el ladrón, lo robado, el auxilio (a quien el grito se dirige) y... la muerte”.(p.30)

Ese robo, ese trozo de sí que se pierde, no tiene sustitución ni reemplazo, “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? (Allouch, p.49)

Contra un fondo de insatisfacción respecto de la versión psicoanalítica del duelo entonces aceptada, varias experiencias sin embargo diferentes (la mía, la lectura lacaniana de Hamlet, la lección recibida de Oé²) convergían hacia otra versión que sitúa hoy el duelo esencialmente como un acto sacrificial gratuito, que consagra la pérdida al suplementarla con un pequeño trozo de sí. (p.23)

Sabrina en reiteradas ocasiones dice *"Siento que perdí una parte de mí"*, este discurso está asociado a situaciones que le generan angustia ante la falta de su pareja refiriendo a lo que los unía. Manifestando actividades que le generaban disfrute como ir a ver partidos de fútbol, salir al shopping a caminar y sentarse a tomar un café, estas actividades las realizaba sola, pero la dinámica con su pareja era llegar y contarle lo que había hecho, *"me gustaba ir a la cancha sola, pero después me gustaba llegar y contarle cómo estuvo el partido"*. Al inicio del proceso Sabrina cuenta con mucha angustia que no estaba pudiendo realizar estas actividades, como ir a ver un partido de fútbol; ir al shopping *"ahora sí voy, voy rápido si tengo que comprar un regalo y me voy enseguida"*

S. me gustaría estar en la cama mirando netflix, comer en el cuarto, como hacía antes, con Darío los finde semana hacíamos eso, mirábamos series,el me decía otra más, comíamos a la hora que queríamos, era mi compañero, aunque no hablamos, estaba ahí, tomaba mate con él, sola no me gusta tomar, ahora con los partidos... peleábamos por el fútbol, y ahora no está.

Ausente pero muy presente, pone antes que nada como lo *unheimlich*. Se mantiene así a veces una relación de objeto con el muerto con características particulares, ya

que en ella lo que se inviste constituye una presentificación del vacío y la muerte, encarnados en algún rasgo de dicha relación de objeto. (Singer, p.266)

En el proceso de análisis, se evidencia cómo esta ausencia- presencia, como ese “trozo de sí” se mantiene activo, en tanto no se ha producido aún ceder ese trozo de sí como el sacrificio gratuito que habilite un pasaje.

Siguiendo a Singer, en relación al modelo lacaniano incluyendo a Allouch, el duelo implica una situación dispar, “entre la situación anterior y la ulterior al duelo, y lo que así se inscribe es la esencial no sustitución del objeto” (p.264). En este sentido la expresión: Quiero *resolver* y **empezar** *mi vida* marca un intento de corte, diferenciando una vida anterior (cuando su pareja estaba viva) y otra vida a “empezar” tras la muerte. Por otro lado, las expresiones “*no me quiero levantar*”, “*no quiero comer*” “*quiero dormir todo el día*”, podría pensarse como una identificación con el muerto, tal como señala Singer, así como existen identificaciones con la persona viva, también se producen identificaciones con el muerto en tanto muerto, “lo que arrastra una compleja dialéctica entre vivo-muerto, libido de objeto y libido narcisista” (p.266)

Vinciane Despret (2021), autora contemporánea, propone otra forma de relación con la muerte, en la cual la presencia del muerto es activa. Esta forma de presencia se traduce en, hablar con los muertos, transformarse con los mismos, recibir sus mensajes; ya sea a través de sueños, recuerdos, diálogos imaginados, lugares. Los objetos y rituales cumplen también un rol clave, como la ropa, los objetos personales, la visita al cementerio, los rituales con las cenizas.

La autora plantea una postura crítica respecto a la polémica actual, en torno a las distintas versiones en relación a, mantener contacto con los muertos, y la idea que la muerte desemboca en la nada. Polémica como coexistencia de versiones contradictorias frente al mismo tema.

Despret, sostiene que, tanto las ciencias sociales, la psicología y la historia han intentado explicar el tema, tomando posicionamientos de forma implícita o no, o adhieren a las hipótesis materialistas, o a formas de racionalización, privilegiando la remisión a causas psíquicas o la subjetividad. El análisis, mayoritariamente es del orden de la existencia de las creencias.

Están los que creen y los que no, “los muertos vuelven en el momento en que la gente cree en ellos y desaparecen cuando no se cree más”(p.44). La autora plantea que atravesar esa experiencia, de creer o no, no la ubica en un dilema dicotómico de pensar si el muerto existe o no existe. Así mismo, las creencias han sido el medio para dar respuesta como la

primera causa de la existencia, aunque estas no responden la pregunta cómo se afectan los unos a los otros, es decir los muertos y los vivos, de tal manera de no perder de vista ni a los vivos ni a los muertos, como una forma de poner en relación, considerar “al muerto como comprometido en procesos de transformación conjunta con el vivo” (Moliné 2014, p. 72 citado en Despret)

En el presente caso clínico, se observa como Sabrina si bien afirma *yo no creo en nada después de la muerte*, aún así le pide señales a su pareja fallecida, realizó una misa al mes de su fallecimiento, en su discurso enuncia: *le hice una misa, porque él se la hizo a los padres, entonces pensé que tendría un significado para él*. Estos gestos evidencian al muerto no como ausencia, sino como presencia, comprometido en la situación, más allá de un creer o no creer.

Por otro lado, en relación a los rituales posteriores a la muerte, se observa su ausencia o su forma restringida, en consonancia con formas de subjetividad actual, donde la muerte aparece como un acontecimiento privado y silencioso.

Tal como se señaló previamente “el salvajismo” propio de la época actual, se manifestó en este caso por ejemplo en el velorio. Sabrina relata con angustia las imágenes imborrables que tiene de ese momento, describiendo el cuerpo de su esposo como descuidado, “no preparado”, dejando una impresión que no puede borrar al decir en sus palabras.

En cuanto al destino del cuerpo, este fue cremado, Sabrina le entregó las cenizas a su cuñado para que se hiciera cargo de ellas. De igual forma cedió las pertenencias de Darío, y un gesto significativo, borró todas las fotografías de él que tenía en su celular.

Por un lado estas acciones pueden entenderse como intentos de tramitar la pérdida, como desprenderse de los objetos materiales, aunque por otro lado, esto no cede la angustia frente a la ausencia, se observa una falta de mediaciones rituales que permitan elaborar simbólicamente la separación, confluyendo en un acto, “la muerte a secas” como planeta Allouch.

Por otra parte, en relación al proceso de Sabrina, se identifican dos momentos, lo desarrollado se presentó en un primer momento del análisis, desde el inicio hasta el mes de diciembre que se realiza un corte, retomando en febrero del siguiente año. Esto fue trabajado con Sabrina, frente a la posibilidad de continuidad del tratamiento y estuvo de acuerdo.

A partir de febrero, al retomarse el proceso analítico, se advierten movimientos subjetivos en relación a posiciones previas al momento anterior. Se observa como su posición de demanda dirigida al otro comienza a ceder, en la medida que Sabrina empieza a dar cuenta

de sí misma, expresándose en frases como *me pasó esto, pero yo estuve pensando y fue por esto*. Esta forma de enunciar lo que le pasa y por qué cree que le pasa, introduce otra forma de pensamiento dando lugar a una reflexión subjetiva.

En lo que respecta al duelo, se identifica un proceso productivo, siguiendo los aportes de Singer, este es el proceso previo a la aceptación de la ausencia como tal. Este proceso puede ser elaborativo o no, quedando congelado o en el vacío (p.265).

En este caso, se identifica un proceso productivo de carácter elaborativo, en tanto Sabrina logra resignificar un objeto vinculado a su pareja, un regalo que él le había hecho, y lo transforma, este hecho podría pensarse como el inicio de sacrificar ese trozo de sí, produciendo otros sentidos.

Un momento clave en el tratamiento luego de varios meses de trabajo, se produce cuando Sabrina decide inscribirse en un curso de maquillaje, esto implicó una decisión que se tradujo en una acción. Esta decisión se enlaza con su interés personal que a su decir *siempre me gustó el maquillaje, pero no se como empezar, precisas muchas cosas*. Si bien ella ya contaba con los recursos materiales, (su pareja le había regalado una valija de maquillaje de carácter profesional) , no es hasta el momento que logra resignificar ese regalo y hacer algo distinto con él. Es así que se inscribe en un curso, lo sostiene y lo concluye. Este pasaje marca una producción que le va permitiendo la elaboración de la ausencia-presencia

Capítulo III: Goce vs Deseo

El goce es para Lacan (1975-1981) “lo que no sirve para nada” (p.11). El goce se plantea como una instancia negativa que no permite reconducirse ni a las leyes del principio de placer, ni a la preocupación de autoconservación, ni a la necesidad de descargar la excitación. (André 1995. p.206)

Se escucha en el discurso de Sabrina la insistencia de ciertos enunciados que se repiten: *Estoy mal, siento que retrocedo, no voy ni para atrás ni para adelante . Aquí andamos, en la lucha como siempre. Nunca me llevé bien con la vida. Siento que no avanzo, que retrocedo. Me siento mal, me siento vacía, me siento sola, cada día lo siento peor. Quiero conseguir trabajo pero por la edad es difícil. A mis padres no los aguanto más. Me quiero mudar , pero no encuentro apartamento. El trabajo me ayudaría a no tener tanto tiempo libre pero no consigo.*

Asimismo, Sabrina mantuvo una relación de pareja durante 22 años , desde la primera consulta enuncia con angustia una escena ocurrida en la luna de miel, identificando que

dejó de amarlo y no tenía deseo sexual hacia él. Sin embargo, permaneció en esa relación. Ante la pregunta acerca de aquello que unía ese vínculo responde: *“por comodidad, yo lo podría haber dejado, pero él podría haberme dejado a mí”*.

Esta afirmación revela una lógica de dependencia más que de deseo, una forma de goce. La permanencia en esa relación se sostiene en la dificultad de afrontar la falta. Finalmente, la separación se produce a través de la muerte de su pareja, lo que la lleva a afirmar *“yo sino hubiera seguido toda la vida”*, esta expresión evidencia la modalidad del lazo signado por la repetición y no por la apertura a la dimensión del deseo.

Desde una escucha psicoanalítica, puede identificarse en su discurso una forma de goce, donde prevalece una dimensión negativa y mortífera por sobre el principio de placer. La repetición del malestar opera como síntoma. Nasio (1992), plantea una relación entre síntoma y goce, por el cual el síntoma como el sentimiento doloroso provocado por el trastorno psíquico, es el hecho mismo de sufrir.

(...) para el yo el síntoma significa padecer a causa del significante, para el inconsciente, en cambio, significa gozar de una satisfacción, ya que el síntoma es tanto dolor como alivio, sufrimiento para el yo, alivio para el inconsciente. (...) es precisamente este efecto liberador y apaciguador del síntoma el que consideramos como una de las figuras principales del goce. (Nasio, 1992, p. 32)

Esta repetición inconsciente, que sostiene una posición subjetiva de sufrimiento, tal como se enuncia en expresiones como *“no voy ni para delante, ni para atrás” “me gustaría hacer..pero”* puede entenderse como una forma de resistencia frente a la posibilidad de un cambio de posición subjetiva.

El significante *“sola no puedo”*, *“nunca estuve sola”* señala una demanda dirigida al Otro en tanto lugar de completud, manifestando así la dificultad de confrontarse con la falta estructural constitutiva del sujeto.

Mediante el trabajo de la historización, Sabrina ubica en su historia la presencia constante de figuras de “sostén”: en su infancia, adolescencia y parte de su juventud sus padres y su abuela; en la adultez su pareja, y tras la muerte de este el retorno al hogar familiar. Esta modalidad de lazo con el otro evidencia una forma de evitar el encuentro con la soledad como falta constitutiva. En este sentido la insistencia en la demanda al otro puede entenderse como una forma de mantener la ilusión de completud, velando así la dimensión del deseo, el cual se constituye a partir de la aceptación de dicha falta. Dado que el sujeto se constituye en relación al otro, la concepción del deseo planteada por Lacan tiene su sentido a partir de la constitución del sujeto, lo cual alude a una falta, se produce una división, un sujeto dividido por el significante.

El deseo, bajo la comprensión lacaniana, constituye la esencia del hombre y, por consiguiente, la base de la práctica analítica. En consecuencia, surge la noción de “sujeto deseante” como un resultado lógico de lo que Lacan denominó constitución subjetiva. La constitución subjetiva es una sucesión de tiempos lógicos que principalmente articulan los efectos que el Otro tiene sobre el sujeto. (Fernández, 2019, p.403)

La instancia de constitución es representada por el lenguaje, el orden simbólico y la ley.

“El deseo está obligado a la mediación de la palabra, y es manifiesto que esta palabra sólo tiene su estatuto, sólo se instala, sólo se desarrolla en su naturaleza, en el Otro como lugar de la palabra” . (Lacan, 1958-1999, p.365)

Un momento clave dentro de los procesos lógicos para la constitución de sujeto deseante es el complejo de Edipo, donde opera la castración simbólica lo cual produce otro lazo con el objeto perdido. La metáfora paterna o Nombre del Padre es una operación clave la cual provoca “una sustitución entre la cadena de significantes del nivel superior, que indefectiblemente crea un nuevo sentido a nivel de los significados del nivel inferior que constantemente se están deslizando” (Fernández 2019. p. 404). La sustitución de significantes se produce del deseo materno al deseo del Nombre del padre, produciendo un nuevo significante, la castración simbólica.

En relación a Sabrina, partiendo de lo que implica aceptar la castración simbólica, reconociendo que no puede ser “todo” para el otro ni tenerlo todo, la misma permanece en una posición donde esta aceptación no se realiza plenamente. Esto puede llevar a una modalidad de relación donde se intenta satisfacer el deseo del Otro, evitando así la pérdida, el conflicto o el rechazo.

Durante el proceso terapéutico, Sabrina relata que comenzó el tratamiento farmacológico con psiquiatra tratante desde hace 6 años hasta la fecha, a partir de consultar por una situación laboral angustiante para ella con una compañera, que según sus palabras “le decía cosas”. Este episodio lo enlaza a partir de la asociación libre, con escenas infantiles. ante la pregunta sobre qué cosas le decía la compañera, responde: *del trabajo, de cómo hacía mi trabajo, se quejaba por todo*. Frente a estas situaciones ante la pregunta ¿qué hacías cuando te decía esas cosas? *me ponía a llorar y aclaro no soy de confrontar, nunca lo fui, no lo hacía ni con mi familia ni con mi pareja*.

Sabrina asocia con escenas de su infancia, donde se identifica la pasividad y el silencio: *vivía con mi abuela y veía que ella le revisaba las cosas a mi madre cuando no estaba, yo no decía nada*. Surge en su relato que presenciaba escenas de discusiones entre sus padres, ante ello nombra al padre con una postura también pasiva. Por otro lado menciona como su madre se imponía con prohibiciones constantes.

S: *Mi padre tomaba, discutían, yo no decía nada, no me metía, no me sale siempre fui así. Yo mentía también, a mis amigas, porque no me dejaban salir, me daba vergüenza entonces mentía, mi madre me decía que **No** a todo, hasta los paseos de la escuela*

V: *¿Cuánto tiempo duró esta situación que no te dejaba salir?*

S: *hasta que me mudé a los 23 años con mi esposo, porque mi madre mandaba ahí...*

V: *Tu padre intervenía cuando no te dejaba salir tu madre?*

S: *No, él no decía nada, no estaba en todo el día. Yo no decía nada, acataba*

Sin embargo, aún en la vida de pareja la dinámica de obediencia se repetía, Sabrina describe cómo viviendo en el fondo de la casa de sus padres, mantenía la subordinación a su madre, lo que le generaba conflictos con su pareja: *Yo llegaba de trabajar y pasaba primero por la casa de ella a saludar, la madre por su parte irrumpía cotidianamente en la intimidad del hogar de la pareja: cuando se levantaba pasaba por la ventana de nuestra casa y nos decía ¿se despertaron? Darío se enojaba y le molestaba. Ante la pregunta sobre si esto le molestaba a ella, responde: era su casa*

Presenta una posición subjetiva marcada por la obediencia, la dificultad de poner límites, acatando la voluntad del otro. La repetición en los lazos, en el ámbito familiar, conyugal y laboral, sostiene una modalidad de goce ligada a la sumisión y evitación del conflicto.

En la repetición Sabrina se ubica frente a la falta y al deseo del Otro, renunciando a la confrontación, como forma de mantener un lazo aún a costa de su propio deseo.

El significante “No” vivido inicialmente como prohibición, “*mi madre me decía no a todo*”, adquiere en Sabrina un valor central en su historia subjetiva, resultando en una dificultad para enunciar su propio “No”, *A veces yo pienso que los demás tienen que saber que quiero y no es así...pero me cuesta decir que no. He hecho muchas cosas, e ido a lugares sin querer porque no puedo decir que no, es difícil para mí decir no.* En esta expresión el límite entre ella y el otro se vuelve difuso, “*los demás tienen que saber que quiero*”, esto le evitaría marcar el límite, este No no es solo la negativa circunstancial sino un acto simbólico que implica la posibilidad de separación.

Se interviene confrontando a Sabrina introduciendo la contracara de este significante, el Sí, si él no supone el límite, el Sí habilita afirmarse en su propio deseo.

V: *Decías que te resulta difícil decir que no, marcar un límite ¿pero qué pasa con decir que Sí?*

S: *!!No quiero más hacer lo que quieren los demás, quiero hacer lo que yo quiero !!! Tengo 50 años y me siento una idiota.*

V. *¿Y qué es lo que tú quieres?*

S. *No sé...*

En transferencia se repiten escenas en la cual Sabrina se ubica en una posición de demanda, *“me enojé con una amiga, pero capaz exageré, ¿está bien o está mal lo que dije?; Yo no sé cómo ser una mujer de 50 años;*

S.mi madre me acompaña a todos lados, hasta quiere ir al shopping y yo no quiero

V: *podrías decirlo, comunicar lo que tu quieres*

S: *Si, pero es lo que me cuesta, decir que no.*

S: *A veces uno necesita estar solo, ¿no tenés que dar explicaciones, no?*

La repetición se actualiza en transferencia, Laplanche, J., y Pontalis (1996) define la transferencia como:

Designa, en psicoanálisis, el proceso en virtud del cual los deseos inconscientes se actualizan sobre ciertos objetos, dentro de un determinado tipo de relación establecida con ellos y, de un modo especial, dentro de la relación analítica. Se trata de una repetición de prototipos infantiles, vivida con un marcado sentimiento de actualidad. Casi siempre lo que los psicoanalistas denominan transferencia, sin otro calificativo, es la transferencia en la cura. La transferencia se reconoce clásicamente como el terreno en el que se desarrolla la problemática de una cura psicoanalítica, caracterizándose ésta por la instauración, modalidades, interpretación y resolución de la transferencia. (p. 439)

(...) en Más allá del principio del placer, la repetición en la transferencia constituye uno de los datos invocados por Freud para justificar el hecho de situar en primer plano la compulsión a la repetición: en la cura se repiten situaciones y emociones, en las que finalmente se expresa la indestructibilidad de la fantasía inconsciente. (Laplanche et al, 1996, p.444)

(...) cuando Freud habla de repetición, en la transferencia, de las experiencias del pasado, de las actitudes hacia los padres, etc., esta repetición no debe tomarse en un sentido realista que limitaría la actualización a relaciones efectivamente vividas; por una parte, lo que se transfiere es, en esencia, la realidad psíquica, es decir, en el fondo, el deseo inconsciente y las fantasías con él relacionadas; por otra parte, las manifestaciones transferenciales no son repeticiones literales, sino equivalentes simbólicos, de lo que es transferido. (Laplanche et al., 1996, p.444)

El proceso de trabajo analítico consistió en parte, en confrontar a Sabrina con la pregunta por su propio deseo. Esta confrontación no deja de ser angustiante ya que supone la renuncia a la ilusión de completud del Otro. Durante este proceso, la resistencia a abandonar esa posición se manifestó en diversas escenas. Por ejemplo, al señalar en una sesión “*se te ve sonriente hoy*”, llega a la consulta alegre, maquillada, distinta a lo habitual, Sabrina no respondió desde la palabra, pero sí a través de lo preverbal, incorporando de forma inmediata una postura triste y rígida.

Del mismo modo que Sabrina insiste en mantener una posición de goce, también por mi parte se insiste y sostiene, no sin dificultades, en el hecho de no ceder a su demanda, de promover que surjan las preguntas por su propio deseo, y de asumir las consecuencias subjetivas que derivan del mismo.

Consideraciones finales

A modo de síntesis, se da lugar a la implicación y experiencia de haber cursado en la CPU, desde una posición pre-profesional, en el cual se vivencia el encuentro con un sujeto que llega movido por algo que le pasa, un sufrimiento, para el que busca alguna forma de alivio, y espera a alguien que escuche y aloje ese sufrimiento, ese alguien además debe creer que tiene para ofrecer algo del orden de la cura.

En el caso presentado la escucha se enmarca desde las teorías psicoanalíticas, presentando tres ejes centrales: teoría, supervisión y análisis propio.

Por otro lado, se aborda la temática de los duelos, considerando el marco teórico presentado, situado en la subjetividad actual, y cómo ésta forma parte de la singularidad del sujeto, atravesándolo. De este modo, se plantea cómo si bien en la época contemporánea el duelo es vivido de manera privada y silenciosa, es posible dar voz, del silencio a la palabra, dando lugar a los duelos.

Se identifican tres momentos durante el proceso psicoanalítico.

El primero corresponde a la llegada de Sabrina dando cuenta de su malestar. En esta instancia se constituyen como vías privilegiadas del método, la escucha activa, la asociación libre, la historización promovida a través de preguntas, posibilitando reconstruir su historia y su presente.

Un segundo momento se caracteriza por una forma de funcionamiento desde el goce, como un modo de estar en el mundo, desde el hecho mismo de sufrir. Si bien éste se presentó como un obstáculo para el análisis, también posibilitó un tercer momento, dando lugar a la emergencia del deseo.

Durante el proceso psicoanalítico llevado a adelante, se transitó el desarrollo de una cura en torno a los duelos y la posibilidad de un cambio de posición: de sujeto sufriente a sujeto deseante. No fue un proceso acabado, pero sí se trabajó en relación a la pregunta, más que a las respuestas que la analizante buscaba desde la demanda. Fue precisamente la pregunta lo que permitió interrogarse por su propio deseo.

En la última sesión, tenía como propósito hacer un cierre, una devolución de lo trabajado; sin embargo, Sabrina llega emocionada, ella deseaba hablar de algo que le había sucedido dos días antes, y se escucha. Relata que fue a una sesión de tarot, en la que se le transmite que su pareja fallecida tenía un mensaje para ella: que lo perdone por haberse ido, que estaba bien, que siga con su vida, que se enamore.

Este acto simbólico, enunciado el mismo día del cierre del proceso, se escucha como una forma de final que inaugura otras posibilidades: un final habilitante

Referencias bibliográficas.

- Allouch, J. (2011). *Erótica del duelo en tiempos de la muerte seca*. El cuenco de Plata.
- André, S. (1995) *Qué quiere una mujer*. Siglo Veintiuno.
- Aries, P. (1983) *El hombre ante la muerte*. Taurus.
- Bleichmar, S. (2001) Del motivo de consulta a la razón de análisis. *Revista Actualidad Psicológica*, 287(1), 1-6
https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/64175681/Bleichmar_Silvia_-_Del-Motivo-de-Consulta-a-La-Razon-de-Analisis-NoRestriction-libre.pdf?1597
- Bonoris, B. (2022). *¿Qué hace un psicoanalista?: Sobre los problemas técnicos*. Coloquio de Perros.
- Castoriadis, C. (2005). Para sí mismo y subjetividad. En D. Bounoux, J. L. Le Moigne, y S. Proulx (Coords.), *En torno a Edgar Morin: Argumento para un método* (pp. 189-203). Universidad Veracruzana.
- Despret, V. (2021). *A la salud de los muertos: Relatos de quienes quedan*. Cactus.
- Fernández, E. y Urriolagoitia, G. (2019). La Función del deseo en la primera enseñanza de Lacan para el psicoanálisis de orientación lacaniana. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSP*, 17(2), 387-423.
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612019000200008&lng=es&tlng=es.
- Freud, S. (1976). *Duelo y melancolía*. En J.L. Etcheverry (Trad.), Obras completas (Vol. 14, pp. 240-255). Amorrout. (Trabajo original publicado en 1917)
- Lacan, J. (1999). *La dialéctica del deseo y de la demanda en la clínica y en la cura de las neurosis*. En T. Segovia (Trad), El seminario. Libro 5. (pp.363-518) Paidós. (Trabajo original publicado en 1957-1958)
- Lacan, J. (1981) *Del goce*. En D. Rabinovich (Trad.), El seminario. Libro 20 Aún. (pp. 9-22) Paidós. (Trabajo original publicado en 1975)

Laplanche, J., Pontalis, J. (1996). *Diccionario de psicoanálisis*. Paidós.

Nasio, J. (2001). *Los más famosos casos de psicosis*. Paidós

Nasio, J. (1992) *Cinco Lecciones sobre la Teoría de Jacques Lacan*. Barcelona. Gedisa.

Singer, F. (2019). *La teoría y su noche*. Psicolibros Waslala

Tabó, J. (2012.). Entrevista. En J. Tabó (coord.), *Entrevista: Devenires en la clínica* (pp 19-27) Psicolibros Universitario.