

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE PSICOLOGIA

**REACCIONES ANTE LA MUERTE
DE UN OBJETO SIGNIFICATIVO:
DUELO NORMAL Y PATOLOGICO**

T E S I S

Que para Obtener el Grado de:

DOCTOR EN PSICOLOGIA

Presenta :

RICARDO SANCHEZ HUESCA

MEXICO, D. F.

1975

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Tesis dirigida por
la Dra. Celia Díaz de Mathmann

A quienes me han dado
parte de sí mismos y
con ello me han ayudado
a crecer

INDICE

PRIMERA PARTE: MARCO TEORICO

I. INTRODUCCION

1. Postulados Generales..... 7
2. Delimitación entre el Duelo y otros Estados Afectivos... 11
 - a. Ansiedad
 - b. Reacción Melancólica

II. CONTRIBUCIONES DE SIGMUND FREUD

1. Aparición Cronológica del Tema en sus Escritos..... 18

SEGUNDA PARTE: PROCESOS DE DUELO NORMAL

III. ELABORACION DE LA PERDIDA DE UNA PERSONA AMADA

AREA TEORICA

1. Descripción Global del Proceso..... 48
2. Cambio en el Estado y Funciones del Yo..... 52
3. Esquema de los Elementos Básicos..... 55
4. Digresión sobre el Dolor y la Identificación..... 62

AREA CLINICA

1. Primer Estadío: Shock..... 69
2. Segundo Estadío: Aflicción..... 70
 - a. Cambios en el Estado Físico
 - b. Alteraciones Emocionales
 - c. Modificación en las Relaciones Interpersonales
 - d. Fantasías y Material Onírico
3. Tercer Estadío: Reorganización..... 78
4. Tres Variantes Especiales..... 81
 - a. Reacciones de Aniversario
 - b. Elaboración de una Pérdida Antes de que Suceda
 - c. Duelo por partes de Sí Mismo
5. Comentarios sobre la Función del Llanto y la Agresión... 87

AREA SOCIOCULTURAL

1. Influencia de la Cultura sobre la Muerte..... 91
2. Costumbres y Ritos Funerarios..... 94

IV. ABANDONOS Y DUELOS INHERENTES AL CRECIMIENTO

1. Microduelos de la Vida Cotidiana..... 99
2. Consideraciones con un Enfoque Genético..... 101
 - a. Pérdidas Inevitables en la Evolución y Primeros Años
 - b. La Adolescencia: Modificación Corporal, Crisis de Identidad y Renuncia de Objetos Incestuosos
 - c. Periodo Medio de la Vida: Recapitulación y Visión en Perspectiva de la Muerte
 - d. La Vejez: Pérdida de Funciones y Cercanía de la Propia Muerte

- 3. Comentarios desde el Punto de Vista Estructural..... 111
 - a. Aspectos de la Formación del Superyo

V. ESQUEMA EVOLUTIVO DE LA CAPACIDAD DE LAMENTARSE

- 1. Generalidades..... 117
- 2. Precondiciones para la Elaboración..... 119
- 3. Reacciones de Pesar en Niños..... 122
 - a. Durante los Primeros Años
 - b. Periodo de Latencia
 - c. Comentarios sobre las Respuestas Infantiles
- 4. Pérdida en la Adolescencia..... 130
- 5. Pesar y Duelo en Ancianos..... 132

TERCERA PARTE: PROCESOS DE DUELO PATOLOGICO

VI. REACCIONES DE ADAPTACION PATOLOGICA

- 1. Factores Predisponentes Internos y Externos..... 136
- 2. Clasificación de las Respuestas Básicas..... 138
 - a. Retardo por Ausencia o Desplazamiento del Pesar
 - b. Reacciones de Excesiva Intensidad
- 3. La Pérdida de un Objeto como Factor Patogénico..... 144
- 4. Algunas Respuestas de Adaptación Fallida en Huerfanos Tempranos..... 146
 - a. En Niños muy Pequeños: Autismo Infantil
 - b. En Periodos Posteriores: La Recreación del Objeto y La Novela Familiar
- 5. La Ausencia de un Padre como Factor Determinante en la Elección de la Neurosis..... 154

VII. PRESENTACION DE UN CASO CLINICO

- 1. El Caso de V.: Fragmentos del Historial y Comentarios... 158

CUARTA PARTE: APLICACION DEL CONCEPTO EN DOS AREAS

VIII. DUELO EN EL TRATAMIENTO Y EL ARTE

- 1. El Tratamiento Psicoanalítico..... 169
 - a. Implicaciones Técnicas en la Elaboración
 - b. Semejanzas entre el Duelo y la Terminación
- 2. Repercusiones de una Pérdida en la Creatividad..... 175
 - a. En un área del Arte: La Literatura
 - b. Algunas ideas sobre Duelo, Arte y Objeto Transicional

IX. RESUMEN Y COMENTARIOS..... 182

BIBLIOGRAFIA..... 189

PRIMERA PARTE: MARCO TEORICO

I. INTRODUCCION

"El duelo por la pérdida de algo que hemos amado o admirado parece casi natural al lego, considerándolo como óbvio y natural. Para los psicólogos, el duelo es un gran enigma, uno de aquellos fenómenos que en sí mismos no pueden ser explicados, aunque pueden mostrarse algunas de sus incógnitas"

Freud, 1916
Sobre Transitoriedad

I. INTRODUCCION

1. Postulados Generales

Antes de pasar a desarrollar el conjunto de elementos abstractos que integran este ensayo, me gustaría compartir una serie de vivencias que experimenté durante el transcurso de su elaboración. Desde luego que la elección del tema no se debió al azar, fui enfrentado a él directamente, un paciente se encontraba padeciendo tan doloroso estado, y ante mí se presentaban fenomenos que no sabía explicarme limitando en consecuencia la posible ayuda que le podría prestar. Al principio mi interés era entonces puramente intelectual.

Poco después, para mi asombro, descubrí que tal proceso de duelo no me era totalmente ajeno, mas aún, yo mismo pasaba por semejante estado. Ya que este escrito equivalía a terminar con un ciclo de mi vida, la universitaria, se sucedían dentro de mí los lentos y difíciles pasos de una separación. Aun cuando sabía -intelectualmente- que un vínculo mas allá de lo necesario, conduce a un estancamiento, regresión y en último término a la muerte -en su sentido más amplio- me conducía de manera sumamente ambivalente, por momentos abandonaba la tarea, retrocediendo - ante la necesidad de continuar con lo que ese periodo me daba, en otros avanzaba hacia una mayor independencia, trasluciéndose en días de trabajo. Tal vez la realización de esta tesis haya sido uno de los duelos más conscientemente vividos en el transcurso de mi existencia.

Realmente el proceso es muy difícil, quizá por eso mismo, no sea fortuito que se haya avanzado tan poco en su descripción desde los postulados de Freud ya anotados en su escrito clásico de 1917. Al parecer, el sólo hecho de hablar abiertamente de abandonos, pérdidas y muerte resulta harto complicado para la mayoría de las personas, por lo que tendemos a negarlas de nuestra vida cotidiana y ocultar su explicación en la científica. Esto es especialmente notable con la pérdida definitiva, la muerte.

Basándonos en las ideas de M. Abadi (1), y sin desconocer las otras angustias que subyacen al temor a la muerte, consideramos igual que aquel, que el miedo a morir es la ansiedad fundamental del ser humano y que las demás son secundarias tanto en importancia como en orden cronológico de aparición. La noción de precariedad de la vida humana implica el conocimiento de ineludibilidad de la muerte. Sin embargo, esta noción es aceptada solo conscientemente y en forma secreta nadie cree en su propia muerte, tal como Freud decía, "en el inconsciente todos estamos convencidos de nuestra inmortalidad" (54).

Con todo, si bien es cierto que la muerte no puede ser objeto de conocimiento ya que es algo que "no es", y por definición la experiencia de muerte total no le es permitida al ser humano, tarde o temprano nos vemos enfrentados a ella, viéndonos obligados a responder. La experiencia común mas cercana a nuestra propia muerte es el fallecimiento de alguien amado, ya que con él mueren partes nuestras que tenemos que lamentar, abandonar y reparar dentro de nuestro mundo interior y exterior. Esas reguestas y los diferentes caminos que pueden seguir son los obje-tivos a desarrollar en este escrito.

Es muy significativo que el caso cuyo tratamiento introdujo la ciencia del psicoanálisis fuera un caso de duelo. En Ana O. (Breuer y Freud, 1895), los síntomas se desencadenaron poco después de enfermar su "adorado padre"; paulatinamente mejoraba, pero sus lógros terapéuticos se derrumbaron ante la muerte de aquél. Durante el transcurso de su caso, "se recorrió un gran trecho, de la catarsis a la neurosis de transferencia" (Jones, 1953).

La primera mención manifiesta que Freud hace sobre el tema aparece en el historial de Elizabeth Von R. (Breuer y Freud, 1895), señalándole como un "trabajo de recolección". En ese mismo año, en carta enviada a Fliess, agrega que "el afecto característico de la melancolía es el pesar", definiendo éste como "el anhelo por algo que se ha perdido". En este caso la pérdida es de libido.

Como es natural, los primeros investigadores que se ocuparon de la reacción ante la pérdida de un objeto pusieron el acento en la melancolía, por ser la respuesta mas notable, además de ser un estado que permitía ahondar en el estudio de la identificación y formación del Superyó, supuestos básicos que se estaban desarrollando en esa época. El duelo ocupaba un lugar adyacente a la ansiedad de separación, enfermedad depresiva y la melancolía.

En forma progresiva el duelo adquirió su propio sitio. Se le asoció, de manera relativamente independiente, con cambios y crisis en la evolución ontogenética normal y sus variaciones patológicas. Su importancia resultará evidente si consideramos un pasaje de "El Yo y el Ello" (Freud, 1923), donde se menciona que "el caracter del Yo es un precipitado de catexias de objeto abandonadas" y testimonio de "pasadas elecciones de objeto". Siguiendo estas ideas, tanto las renunciaciones como las frustraciones previas dieron lugar, con toda probabilidad a procesos de duelo. Considerado con un criterio tan amplio, el fenómeno adquiere gran relevancia, ya que si constituye un medio de estructuración, es una forma de adaptación y crecimiento.

Debido a que en nuestra cultura utilizamos indistintamente los términos Luto, Aflicción (o pesar) y Duelo, empezaremos delimitando estos conceptos. Luto tiene una connotación social y cultural, engloba los ritos y costumbres que se siguen a la muerte de una persona, señalando una serie de conductas características hacia el difunto, los dolientes y su grupo de interacción mediato y remoto. Pesar o aflicción se refiere al conjunto de emociones, pensamientos y actitudes que tiene una persona en el estado agudo o inmediato a la pérdida irreparable de un objeto, amalgamando ansiedad, dolor, enojo y desesperanza al lado de un anhelo por recuperar al objeto. Finalmente, consideramos el Duelo como una secuencia compleja de reacciones, desencadenadas por la pérdida de un objeto amado las cuales van desde nostálgicos y furiosos esfuerzos por recuperar al objeto, conductas que traslucen pedidos de ayuda, sensaciones de desesperanza y desor

ganización para terminar cuando alguna forma de organización más o menos estable se desarrolla.

La descripción anterior de duelo correspondería al desenlace esperado normalmente, pero como todos los procesos psicológicos, puede seguir distintos caminos. La elaboración puede no empezar nunca, al no aceptarse la pérdida o quedar suspendida en cualquiera de los pasos que sigue el proceso al considerarse solo parcialmente. En tales casos algunos autores consideran inadecuado hablar de duelo. Nosotros coincidimos con Bowlby (1961), en que el concepto no puede limitarse únicamente a los casos de elaboración eficaz. Nuestro punto de vista es que ante una pérdida aparece siempre una respuesta de duelo, sea para abandonar al objeto o retenerlo. Lo catalogaremos como exitoso o complicado (patológico) dependiendo de los cauces que adquiera la reacción y su resultado final. Aquellos que en última instancia le permiten al sujeto relacionarse con objetos nuevos y encontrar satisfacción en ellos los consideramos como sanos, los que fracazan en ese cometido se catalogan como enfermos.

Ahora bien, podría preguntárenos como es que hablamos de duelo normal y patológico, cuando el proceso per se asemeja en muchos aspectos a otras condiciones que catalogamos como enfermedades. Implica sufrimiento y disminución de capacidades y funciones por periodos relativamente largos; es posible identificar un factor causal y aparecen síntomas cuyo curso es hasta cierto punto predecible. En este sentido podemos añadir que el pesar y duelo son reacciones patológicas en sí mismas en tanto son índice de una alteración en el equilibrio con cambios somáticos y psíquicos tendientes a reestablecer la homeostasis.

Si la experiencia de pérdida se compara con una herida o quemadura, el duelo equivaldría al periodo de curación o cicatrización que les sigue. Tales procesos pueden tomar un curso que con el tiempo conducen a una recuperación parcial o total restaurando la función o por el contrario, conducir a resultados que la obstaculicen en mayor o menor grado. Igualmente sucede en nuestro

caso, un curso favorable lleva a la reanudación de la capacidad de hacer y mantener relaciones de objeto amorosas o en su sentido patológico limitarlas. Entonces, los términos normal y patológico se refieren a las vías y resultados del proceso, no al hecho por sí mismo.

2. Delimitación entre el Duelo y otros Estados Afectivos

a. Ansiedad

En un apartado de "Inhibición, Síntoma y Angustia" (1926), Freud se formula la siguiente interrogante: "Cuándo la separación de un objeto produce angustia, cuándo duelo, y cuándo solo dolor?", añadiendo mas adelante que "el dolor se presenta ante la pérdida actual del objeto, la angustia es la reacción al peligro de que tal pérdida ocurra y el duelo es la labor de continuar, hasta el final el retiro de libido del objeto". Es decir, en la ansiedad tememos un mal inminente, en el duelo lamentamos un mal ya acontecido (Abraham, 1911).

Poco después del nacimiento -prototipo fisiológico de la angustia- el niño se liga a la madre por respuestas instintivas (llanto, gritos, prensión, etc) que tienen como objetivo básico permitir su sobrevivencia. Ante condiciones de aislamiento o necesidad esas respuestas innatas se activan para cesar cuando se logra una proximidad de la figura satisfactora o es calmada la urgencia instintiva. Durante este estado surge la experiencia de angustia.

La angustia ante la ausencia de la madre -o sustituto- es biológicamente adaptativa y su fin es alertar al sujeto a la lucha. Debido a repetidas experiencias en las que tal ausencia solo es temporal, retornando la madre para confortarlo, la intensidad de la reacción se va atenuando, desde el trauma y pánico a la señal de peligro. No obstante, las modalidades arcaicas pueden emerger en situaciones vividas como inmanejables o traumáticas. Al mismo tiempo, las continuas separaciones y reencuentros van preparando al Yo para una eventual pérdida de objeto

definitiva, teniendo entonces que la ansiedad anticipa cronológicamente al pesar y el duelo.

Indudablemente que la muerte de alguien amado es siempre un impacto emocional, el cual será traumático o no dependiendo del grado de preparación previa a éste y las circunstancias que rodearon a tal hecho. Dentro de las mejores condiciones -internas y externas- provoca un desequilibrio en el Yo, que al sentir el peligro pone en acción la angustia, defensas contra la misma y la situación externa. Se halla en estado de emergencia. Como la realidad es inmodificable, la reacción de peligro que define a la angustia se revela insuficiente, pues la prueba de realidad indica que la amenaza fué sustituida por una realidad: el objeto amado no existe mas, con lo que la pérdida no puede continuar siendo negada y requiere iniciar el trabajo de duelo.

Cuando la pérdida es repentina e inesperada, el aparato psíquico se ve inundado por magnitudes excesivas de estímulos que le hacen responder con pánico o paralización. En este caso, la manifestación de duelo coincide con los signos de una neurosis traumática de la cual puede salirse mediante los mecanismos característicos de ésta o adquirir tonalidades francamente patológicas.

De cualquier forma, se haya estado en sobreaviso o no, tenemos que la muerte de una persona amada estimula una fusión de necesidades, que en ese momento, se sienten susceptibles de ser satisfechas únicamente por el objeto perdido. Es una reedición de la posición infantil dependiente de la gratificación materna (o sustituto). Por otra parte, el Yo intenta no acatar la prueba de realidad: niega la pérdida y sobre todo su carácter de irreparable confiriéndole la calidad de amenaza. Generalmente esta distorsión defensiva sucumbe ante la verdad externa continuando la labor de elaboración.

En síntesis, podemos decir que en la ansiedad existe la esperanza de recuperar al objeto en tanto en el pesar y duelo tal expectativa se abandona (Bowlby, 1961).

b. Reacción Melancólica

La depresión primaria, es decir, el cuadro afectivo que presenta el niño ante la separación mas o menos prolongada de la madre, después del establecimiento de límites (yo, no-yo), es otro afecto prototípico de la aflicción.

Dentro de ciertos límites, forma parte del arsenal emotivo común del ser humano. Empero, cuando sobrepasa fronteras su función integradora desaparece y se convierte en factor de interferencia del equilibrio mental.

En la melancolía -y el duelo- hay una inhibición generalizada, cesación del interés por el mundo externo, pérdida de la capacidad de amar, de autoestima, apareciendo autoacusaciones con frecuentes manifestaciones autopunitivas. El estado subjetivo es de pesar. Sin embargo, en el duelo, conforme se acata el dictamen de la realidad esas alteraciones disminuyen, y para cuando se completa su labor, el Yo es libre y capaz de nuevos investimentos libidinales, recuperándose su función adaptativa ante la realidad interna y externa.

En la depresión psicótica, los síntomas se rigidizan. La ausencia irreparable del objeto amado se niega, conservándolo dentro de sí, merced a una introyección de tipo oral canibalístico, a través de la que el Yo se identifica con el objeto perdido. Freud y Abraham consideraron que en la identificación melancólica entran en juego mecanismos orales debido a fenómenos regresivos facilitados por una elección de objeto de tipo narcisístico, con una intensa, aunque lábil relación de objeto.

La separación de un objeto comúnmente moviliza hostilidad, la cual reactiva los elementos ambivalentes de cualquier relación. Sin embargo, en este caso se complica, ya que la agresividad contra el objeto perdido se dirige ahora contra el Yo modificado por la identificación. El Yo es víctima de su propio sadismo. En el duelo el objeto se conserva a través de un reacomodo de los recuerdos, cuyo carácter agradable y penoso muestran en forma velada el conflicto ambivalente. Sabemos que el proceso de duelo

se conseguirá tanto mas facilmente cuanto mas hayan predominado componentes eróticos en la relación previa al deceso. Aparece también la introyección del objeto, pues esta "parece ser una de las condiciones para que sea tolerada su pérdida en el mundo externo"(58), pero en este caso puede integrarse con facilidad al Yo, quedando como estructura. El melancólico fracaza en este intento ante el conflicto agresivo que desata el introyecto, lo que lo torna amenazante y persecutorio. En el duelo, las identificaciones son parciales y con aspectos específicos del objeto con la capacidad de diferenciarse de él, o se estructuran y se vuelven permanentes enriqueciendo al Yo. Recordemos que el carácter del Yo se forma de elecciones de objeto abandonadas.

Los introyectos no integrados -por conflictivos- en la melancolía, tienen como finalidad negar la pérdida, con lo que se confunden objeto y sujeto, pudiendo llegar el Yo a una identificación total o masiva, tal como sucede en algunos tipos de suicidio. En otros, la elección narcisista hace que ante la muerte del objeto, el Yo sienta que ha perdido partes propias, y cuando el compromiso es total, la ausencia del objeto es la pérdida del Yo y corresponde a la muerte del sujeto.

Algunas otras características, consideradas al principio del estudio de ambos temas como fundamentalmente diferentes, a la luz de los conocimientos actuales no lo son tanto. Es decir, el duelo normal utiliza ropajes que en ocasiones le hacen confundir con estados menos evolucionados; ello sucede así, porque en situaciones de intensa e irremediable frustración, el Yo en estado de impotencia y extremo desamparo, recurre a métodos primitivos de defensa, anulando hasta diferenciaciones estructurales para poder enfrentar y manejar la situación frustradora de manera mas eficiente.

Traemos a colación por ejemplo la afirmación de que en el duelo siempre "existe una pérdida real, y en consecuencia el mundo aparece como pobre y vacío, pero no hay un descenso de la autoestima, ni hay autoacusaciones" (58). Si tenemos en cuenta que también podemos lamentarnos por pérdidas de objetos internos,

como sucede en el tratamiento analítico, la primera premisa deja de ser cierta. La disminución de autoestima y el surgimiento de autoacusaciones es un fenómeno frecuentemente observado en el duelo, si bien es cierto que son de diferente tipo, en una la energía es libidinal objetal (duelo), en otra libidinal narcisista (melancolía), por lo que las manifestaciones son mas agudas en la segunda, extendiéndose mas allá de la pérdida actual, a la cual se conjuntan todas las situaciones en las que se ha sido herido, lastimado, abandonado, con lo que la pérdida se vuelve "compleja" (Rochlin, 1953). Quizá por esto mismo Freud decía que el melancólico puede reconocer la pérdida, "pero no lo que con ella se ha ido". En la aflicción la respuesta se dirige al hecho directo, reconociendo tanto la ausencia como lo que se va con el objeto.

El dolor del duelo expresa lo que se amó y anheló para el objeto, en la depresión psicótica, está en relación con lo que se necesitaba y adquiriría del objeto y no del valor real de aquél. Se intenta reencontrar al objeto para hallar alivio no solo a las necesidades libidinales, sino para poder descargar también la ira, culpa, humillación y ansiedad que tal "abandono" causó. Por otra parte, debido a que únicamente un organismo fuerte puede aceptar sensaciones dolorosas sin excesiva desorganización, la persona en duelo al reconocer su pena puede lamentarse y hallar consuelo. En cambio, el melancólico en los momentos en que encuentra bienestar a su pena compara éstos con los que obtendría si recuperara al objeto por lo que solo le sirven para acicatear -lo a redoblar sus esfuerzos para hallarle, tornándose así su dolor constante.

Terminaremos señalando que las diferencias tan nítidamente establecidas como las señalamos aquí solo se presentan en teoría y tienen una finalidad esquemática. En la práctica, en cualquier persona "normal", se funden elementos melancólicos, ya que todos poseemos núcleos de tal tipo; igualmente, en el psicótico depresivo también se dan algunos destellos de elaboración de la pérdida e intentos de reparación. Moviéndonos en extremos, en un

lado está la reacción melancólica, con su connotación de enfermedad, al servicio de las tendencias de muerte, empobreciendo y mutilando al Yo, en otro el duelo como proceso tendiente a la vida, que preserva y enriquece al Yo.

II. CONTRIBUCIONES DE SIGMUND FREUD

"Es feliz quien puede descubrir
las causas de las cosas, con
ello domina su miedo, y es
soberano del destino"

Alfred Noyes
cita de Ernest Jones a
The Life and Work of Sigmund Freud

II. CONTRIBUCIONES DE SIGMUND FREUD

1. Aparición Cronológica del Tema en sus Escritos

La primera mención que hace Freud sobre el concepto aparece en una misiva enviada a Fliess en 1895, "el afecto correspondiente a la melancolía es de pesar -éste es un anhelo por algo perdido. En consecuencia, la melancolía será un problema de -pérdida, una pérdida en la vida instintiva...no creo que sea incorrecto considerar la idea de que la melancolía consiste en un duelo por la pérdida de libido" (46, p.200-201).

En carta fechada el 31 de Mayo de 1897 en Viena, se refiere a los impulsos hostiles contra los padres (el deseo que mueran) como un elemento integral de la neurosis, "se revelan conscientemente como ideas obsesivas. En la paranoia, lo temido en los delirios de persecución corresponde a estos impulsos. A veces son reprimidos, y cuando se confrontan con un hecho real acaecido a los padres -enfermedad o muerte, se sucede un duelo por medio de autorreproches (lo que conocemos como melancolía) o de autocastigos en forma histérica (por retaliación) con el mismo estado (de enfermedad) que aquél tenía (46, p.255). Además de ser tal vez la primera sugerencia de Freud acerca del complejo de Edipo, en cuanto al duelo, agrega una idea fundamental, el concepto de identificación como respuesta a una pérdida.

Aun cuando en el caso de Ana O. (1893-1895) toca de manera indirecta la aflicción despertada ante la enfermedad y muerte del padre de ésta, dentro de sus historiales clínicos incluye un caso mas nítido, nos referimos al de Elizabeth Von R. En él comenta como la asistencia prolongada a una persona enferma puede desempeñar un papel importante en las afecciones histéricas debido a "la multitud de impresiones susceptibles de afecto apenas percibidas, creándose así el material de una histeria de retención" (p.161). Mas adelante dice: "si el enfermo sana, todo este material queda sin valor, pero si muere sobreviene un periodo de tristeza y pesar durante el cual solo aquello que se relaciona con el desaparecido posee importancia para el sobreviviente.

Entonces, llega la hora de las impresiones retenidas que esperaban una derivación, y después del intervalo de agotamiento surge la histeria cuya semilla quedó sembrada durante la época de asistencia al enfermo" (p.162).

"Esta derivación ulterior de los traumas acumulados durante la permanencia en la cabecera del enfermo se presentan también en casos que no dan una total impresión patológica, aunque se transparenta el mecanismo de la histeria. Así, conozco a una -señora muy inteligente afectada de ligeros trastornos nerviosos aunque jamás ha tenido que recurrir a médicos ni interrumpir sus tareas. Esta mujer ha asistido en su última enfermedad a tres o cuatro personas queridas, llegando con cada una de ellas al mas completo agotamiento, aunque no ha enfermado después. Ahora bien, al poco tiempo de la muerte del enfermo, comienza en ella una labor de reproducción, desarrollándose nuevamente ante sus ojos todas las escenas de la enfermedad y del fallecimiento. Cada día vive de nuevo una de tales impresiones, la llora y se consuela -podríamos decir- en sus ócios. Esta derivación se desarrolla paralelamente a sus labores cotidianas, sin que ambas actividades se confundan o perturben entre sí. De este modo va reviviendo y derivando por orden cronológico todas las impresiones retenidas. Lo que no sé es si la labor mnémica de un día coincide exactamente con un día completo del pasado. Supongo que ésto dependerá de los momentos de ocio que le dejen sus tareas de ama de casa.

"Aparte de estas "lagrimas tardías", las cuales aparecen poco después de la muerte de la persona querida, esta señora guarda todos los aniversarios de sus desgracias familiares, aniversarios en los que la reproducción visual y manifestaciones afectivas coinciden exactamente con la fecha de la desgracia. De este modo, un día que la encontré llorando amargamente, le pregunté que le ocurría y obtuve la siguiente respuesta: "a mí nada, pero un día como hoy fué cuando el médico nos dió a entender que no había ya esperanza alguna. Por entonces no tuve tiempo de llorar". Se refería a la última enfermedad de su marido, muerto hacía tres

años. Se plantea así el problema -ya que este caso no es de una enferma- del porqué, después de la penosa época de asistencia a un enfermo, en unas personas surge una histeria y en otras no" (p.163-165). Este historial es un excelente ejemplo de lo que después conoceríamos como variantes de las respuestas de duelo, la ausencia de pesar en el periodo de la muerte y las reacciones de aniversario.

En el inciso sobre Actos Sintomáticos y Casuales de Psicopatología de la Vida Cotidiana (1901), menciona el acto fallido de una doliente, interpretándolo como la irrupción de culpa ante la transgresión de una regla interna basada en una costumbre social: "Una señora conocida mía, se abstuvo como es comprensible, de ir al teatro durante el luto por la muerte de su anciana madre. Al faltar ya muy pocos días para el término del año de duelo riguroso, se dejó convencer por las reiteradas peticiones de sus amigos y adquirió una localidad para una representación de extraordinario interés, pero luego, al llegar al teatro, descubrió que había perdido su boleto. Esta señora, se ordinario se precia de no perder nada por descuido o distracción, y por lo tanto debe aceptarse la existencia de un motivo para ello" (p.207-208).

En 1909 (49) anota cómo el "hombre de las ratas" consideraba que su enfermedad se había exacerbado a partir de la muerte del padre, cuestión con la que estaba de acuerdo Freud: "reconozco la tristeza provocada por ese deceso como fuente principal de la intensificación. Es como si la tristeza hubiera hallado en la enfermedad una expresión patológica. En tanto un pesar normal se extiende a uno o dos años, uno patológico como el suyo puede alcanzar duración ilimitada" (p.186). En este apartado, Freud nos proporciona una delimitación temporal del proceso de duelo, y aunque tal idea no vuelve a desarrollarla más, quedó como un legado del que posiblemente otros autores parten para sugerir el periodo común del duelo normal.

Ese mismo año, en Cinco Lecturas Sobre Psicoanálisis, subraya que "los pacientes histéricos padecen de reminiscencias (traumá

ticas) específicas". Menciona: "éstos no solo recuerdan experiencias dolorosas pasadas, sino que persisten emocionalmente en ellas; no pueden librarse del pasado y por tal causa descuidan lo real e inmediato". Líneas después recuerda el caso tratado por Breuer y él (Ana O.) en el cual "todos sus traumas databan del periodo en que cuidaba a su padre", pensando que sus síntomas podrían considerarse "como signos mnémicos de su enfermedad y muerte. Estos corresponderían a una manifestación de duelo". Añade, "no hay nada de patológico en tener fijado en la memoria a la persona muerta, por un corto periodo después del deceso, por el contrario, es un proceso normal. En verdad les digo que en el caso de la paciente de Breuer, no había nada de sorprendente en su fijación al trauma" (p.17).

En un escrito dedicado a Leonardo Da Vinci (51, 1910), interpreta la anotación en su diario del costo de los funerales de la madre como basada en la ambivalencia de la neurosis obsesiva, "...había logrado someter sus sentimientos coartando su libre expresión, pero hubo ocasiones en que lo reprimido se liberó surgiendo al exterior. La muerte de su madre fué una de esas - ocasiones. La cuenta de los gastos del entierro de Catalina ofrece una manifestación, si bien deformada hasta resultar irreconocible, del dolor experimentado por el artista ante su muerte. Tal deformación resulta incomprensible desde el punto de vista de los procesos anímicos normales, pero bajo las condiciones anormales de las neurosis, y especialmente de la llamada neurosis obsesiva, hemos tropezado ya innumerables veces con procesos semejantes. Hemos visto que en estas condiciones se desplazan sobre actos insignificantes e incluso pueriles, sentimientos muy intensos que la represión ha hecho inconscientes" (p.105). Este ensayo junto con el caso del "hombre de las ratas" contienen las primeras ideas acerca de estados enfermos o premórbidos que conducen a un duelo patológico, la intensa ambivalencia de la estructura obsesiva.

En un Simposium sobre Suicidio efectuado en la Sociedad Psicoanalítica de Viena en 1910, acentúa la necesidad de comparar

el pesar con la melancolía para comprenderlo, aunque reconoce que los "procesos afectivos de la melancolía, y las vicisitudes que sufre la libido en tal entidad", le eran totalmente desconocidos. "No hemos alcanzado aun mayor comprensión psicoanalítica del afecto crónico de duelo" (52, p.232).

Totem y Tabú (1912-13) monumental obra antropológica psicoanalítica se encuentra pletórica de referencias al duelo y la muerte. En la segunda parte (Totem y Ambivalencia Emocional), relata algunas medidas de los salvajes -de las islas Timor y Célebes, cuando asesinaban un enemigo, dividiéndolas de la manera siguiente: "1. reconciliación con el enemigo muerto, 2. restricciones, 3. actos de expiación o purificación del homicida y 4. determinadas prácticas ceremoniales". En el mismo sentido, mas adelante menciona que los indios dakotas, "después de haber efectuado el duelo por sus propios muertos, llevan luto por el enemigo como si hubiera sido amigo". "Tales pueblos se hallan dominados por un temor supersticioso a los espíritus de los muertos, miedo que la antigüedad clásica conoció también. De esta superstición pueden deducirse lógicamente todas las medidas de reconciliación, así como las restricciones y expiaciones" (p.38). "De todo ello extraemos la conclusión de que en la actitud al enemigo se manifiestan otros sentimientos distintos a la mera hostilidad. En estas medidas se encuentran expresiones de arrepentimiento y remordimiento por haberlo matado y un homenaje al enemigo" (p.39).

En el inciso titulado El Tabú de los Muertos nos dice: "los muertos son poderosos soberanos; quizás nos asombre descubrir que hasta son considerados también como enemigos". Continúa desarrollando esto, agregando, "en la mayor parte de los pueblos primitivos este temor se manifiesta precisamente en las repercusiones que el contacto -material- con los muertos trae consigo, y en el trato especial que se les dá a las personas cercanas al difunto. Mas reveladoras aun son las restricciones que se imponen a personas cuyo contacto con el muerto es figurativo, esto es, a los familiares. Aquí observamos que tal relación se consi

dera como concreta al suponer que el espíritu del muerto no se ha separado de los parientes sobrevivientes y continúa flotando alrededor de ellos durante todo el periodo de luto" (p.55).

"Una de las costumbres tabú mas singulares del duelo de los primitivos es la prohibición de pronunciar el nombre del difunto. En algunos casos tal prohibición y sus consecuencias dura únicamente el periodo de duelo, en otros es permanente...este horror nominal se extiende como en ondas concéntricas y hace que se evite hablar de todo aquello en lo que el muerto intervino, proceso de represión que trae consigo la grave consecuencia de privar de tradición y recuerdos a esos pueblos...sin embargo, algunos han adoptado costumbres compensadoras. Una de ellas consiste en resucitar los nombres de los muertos después del tiempo riguroso de luto, dándolos a recién nacidos, a quienes se considera entonces como reencarnaciones. Estos tabús nos parecerán menos singulares si pensamos que los salvajes -y los neuróticos- ven en el nombre una parte esencial de la personalidad, atribuyendo pleno valor objetivo a las palabras..." (p.56-57).

"Lo primero que se nos ocurre es atribuirlo al horror instintivo a un cadaver y sus alteraciones anatómicas. A esta razón podríamos añadir el estado de pena en que el deceso sume a la familia y a los que lo rodeaban. Sin embargo, el horror que inspira el cadaver evidentemente no basta para esclarecer los detalles de las medidas tabú, ni tampoco el luto explica porqué la enunciación del nombre del muerto es una grave ofensa para los sobrevivientes; además, aquellos que lloran al muerto gustan de evocarle en sus conversaciones procurando conservar vivo su recuerdo durante el mayor tiempo posible. Las particularidades de las costumbres tabú deben obedecer a otras razones y responder a intenciones basadas en fines distintos...los datos proporcionados por los salvajes que guardan luto bastan para proporcionarnos el esclarecimiento buscado. Estos no intentan disimular el miedo que les provoca el posible retorno del difunto recurriendo a multitud de ceremonias destinadas a mantenerlo a distancia y expulsarlo. El acto de pronunciar el nombre les parece un conjuro cuyo efecto no puede ser otro que el provocar

la presencia de su espíritu. El temor a dicha presencia les hace evitar todo lo que pueda motivarla adoptando diversas medidas para eludirlo. Se disfrazan para que el espíritu no pueda reconocerlos, deforman sus nombres o el del difunto, enfureciéndose contra el extranjero sin escrúpulos, que pronunciando el nombre le hace resurgir entre los vivos. Resulta imposible sustraerse a la conclusión de que el miedo que sufren lo inspira "el alma del difunto convertida en demonio" (p.57-58).

"La hipótesis de que los muertos más queridos se transforman en demonios hace surgir la pregunta de cómo puede suceder tal transformación; el estudio de las perturbaciones psiconeuróticas nos sitúa sobre las huellas de una explicación...cuando una mujer pierde a su marido o una hija a su madre, con frecuencia sucede que los sobrevivientes pasan a ser presa de penosas dudas, a las que calificamos de reproches obsesivos; se preguntan si no habrán contribuido de alguna manera, por negligencia o imprudencia en la muerte de la persona amada. Ni el recuerdo de haber asistido al enfermo con la mayor solicitud, ni los argumentos objetivos más convincentes contrarios a la acusación bastan para poner fin al tormento del sujeto.

"La investigación psicoanalítica de esos casos nos ha revelado las razones secretas de tal sufrimiento. Hemos descubierto, que tales reproches obsesivos no carecen de cierta justificación, siendo esta circunstancia la que les permite resistir victoriosamente todas las objeciones y protestas. Esto no quiere decir que la persona de que se trate sea realmente culpable del deceso o haya cometido negligencia como el reproche obsesivo pretende. Significa únicamente que la muerte del mismo ha procurado la satisfacción de un deseo inconsciente del sujeto, el cual, si hubiera sido suficientemente poderoso habría provocado dicha muerte. Es contra este deseo inconsciente que el reproche reacciona.

"En casi todos los casos de intensa liga emocional a una persona hallamos esta hostilidad inconsciente disimulada detrás de un tierno amor. Trátase aquí del caso clásico y prototípico de ambivalencia de la afectividad humana...normalmente no suele ser

lo bastante fuerte como para provocar reproches obsesivos, pero cuando alcanza un grado muy pronunciado se manifiesta precisamente en las relaciones con aquellos que son más queridos, allí donde menos podría esperársele.

"Si admitimos que la vida afectiva de los primitivos es ambivalente en grado semejante al que los estudios psicoanalíticos nos fuerzan a atribuir al neurótico obsesivo, se nos hará comprensible que después de una pérdida surga en los primeros una reacción contra la hostilidad inconsciente satisfecha ante la muerte del objeto, exteriorizándola y atribuyéndola al difunto. Este proceso de defensa, frecuente en la vida psíquica normal y patológica es lo que conocemos como proyección. El sobreviviente niega haber experimentado sentimientos hostiles contra la persona querida muerta, considerando que es el alma de la misma la que ahora abriga tales sentimientos contra él.

"El carácter primitivo de esta reacción afectiva se manifiesta a pesar de la defensa -proyección, en privaciones y restricciones que el sujeto se impone, disfrazándole bajo la forma de medidas de protección contra un demonio hostil. Las medidas tabú y las restricciones que el sujeto acata constituyen por un lado la expresión del dolor ante la muerte del ser amado, pero por otro dejan transparentar lo que querían encubrir, la hostilidad contra el muerto, agresión a la que ahora dan un carácter de -legítima defensa.

"Estos sentimientos hostiles podían permanecer latentes mientras el ser amado se hallaba con vida, pero esta situación no puede persistir después de la muerte con lo que el conflicto -toma un carácter agudo". Mas adelante dice: "a medida que el sujeto se aleja del momento de la muerte, el conflicto (ambivalente) pierde cada vez más su intensidad inicial" (p.59-64).

En el apartado sobre la Concepción Animista del Mundo, subraya las ideas anteriores: "en la influencia del duelo sobre la formación de la creencia en los demonios tenemos una prueba incuestionable de que los mismos son concebidos como los espírii

tus de personas muertas recientemente. El duelo desempeña una misión psíquica definida consistente en desligar del muerto los recuerdos y esperanzas de los sobrevivientes. Lograda esta tarea se atenúa el dolor, remordimiento y reproches y en consecuencia, el temor al demonio. Entonces, los mismos espíritus que se temieron como demonios se convierten en objeto de sentimientos más amistosos y son venerados como antepasados" (p.65-66).

"Si seguimos la evolución del vínculo entre los sobrevivientes y los muertos, comprobaremos que la ambivalencia ha disminuido considerablemente al paso del tiempo. Actualmente es fácil reprimir sin gran esfuerzo psíquico, la hostilidad inconsciente aun subsistente hacia los muertos. Allí donde anteriormente existía una lucha entre el odio satisfecho y el dolorido cariño se eleva hoy, como formación cicatricial la piedad: De Mortuis Nihil Nisi Bene. Sólo los neuróticos perturban todavía el dolor que les causa la pérdida de una persona cercana con accesos de reproches obsesivos, en los cuales el análisis descubre las huellas de la ambivalencia afectiva de otros tiempos...diríamos que han nacido con una constitución arcaica, representativa de un resto atávico, a quienes los límites impuestos por la vida civilizada fuerza a un enorme gasto de energía psíquica" (p.67).

El capítulo IV, El Retorno Infantil al Totemismo, refiere que el animal totémico en realidad es un sustituto del padre, lo cual explica la contradicción de que "estando prohibida su muerte en periodos normales, se celebre como una fiesta su sacrificio, y que después de matado se lamente y lllore su muerte. La ambivalencia que aun hoy en día caracteriza al complejo paterno en los niños se extendía también al animal totémico al considerarlo como sustituto del mismo" (p.69).

Freud supone que en la horda primitiva existía un padre violento y celoso que se reservaba para sí todas las hembras y expulsaba a los hijos conforme iban creciendo, "un día, los hermanos expulsados se reunieron, mataron al padre y devoraron su cadaver, poniendo fin a la horda paterna...tratándose de salva-

jes caníbales era natural que devoracen el cadaver. Además, el violento y tiránico padre seguramente constituía el modelo envidiado y temido de cada uno de los miembros de la asociación fraternal, entonces, al devorarlo se identificaban con él, apropiándose parcialmente de su fuerza...después de haberle suprimido y haber satisfecho su odio y deseo de identificación con él, tenían que imponerse en ellos los sentimientos cariñosos, antes dominados por los agresivos. A consecuencia de este proceso nació la conciencia de culpa, y el padre muerto adquirió un poder mucho mayor del que había poseído en vida" (p.70-71).

A través de las referencias citadas resulta evidente la significación que Freud dió a la ambivalencia que surge en personas normales o enfermas ante una muerte, y la importancia del tiempo para elaborarla. Este factor, el tiempo, lo desarrollaría años después como elemento básico en el proceso de duelo. Otras ideas novedosas son su anotación de la compleja gama de sentimientos que se suceden: coraje, miedo, culpa, ansiedad, amor, etc. Describe también, de manera gráfica uno de los mecanismos esenciales del pesar, la identificación, situándola ya como un acto oral canibalístico cuando nos habla del origen de la conciencia moral. Por último, resalta la imagen magnificente que causa la muerte en una persona que cuando vivía era ordinaria.

En 1915, tal vez impactado por la irrupción de la primera catástrofe mundial, escribe un ensayo que titula Pensamientos para Tiempos de Guerra y Muerte. En el segundo inciso de éste señala: "Mostramos una potente inclinación a prescindir de la muerte, a eliminarla de la vida. La propia muerte es desde luego inimaginable; cuantas veces lo intentemos podemos observar que continuamos siendo en ello meros espectadores. Así, la escuela psicoanalítica ha podido arriesgar el aserto de que, en el fondo nadie cree en su propia muerte, es decir, que en el inconsciente todos estamos convencidos de nuestra inmortalidad.

"En cuanto a la muerte de los demás, el hombre civilizado evita cuidadosamente hablar de semejante posibilidad cuando el destinado a morir puede oírle. Sólo los niños infringen esta

restricción amenazándose unos a otros con la posibilidad de morir, e incluso llegan a enfrentar con la muerte a una persona amada, diciendo por ejemplo: "querida mamá, cuando te mueras yo haré ésto o lo otro". El adulto civilizado no acogerá gustoso entre sus pensamientos el de muerte de otra persona sin tacharse de insensibilidad o maldad, a menos que su profesión de médico, abogado, etc., lo obligue a tenerla en cuenta. Mucho menos se permitirá pensar en la muerte de otro cuando tal suceso comporte para él una ventaja en libertad, fortuna o posición social.

"Naturalmente que esa delicadez nuestra no evita las muertes, y cuando ocurren nos sentimos hondamente conmovidos y defraudados en nuestras esperanzas. Generalmente acentuamos un motivo casual en la muerte, un accidente, enfermedad, infección, ancianidad, delatando así la tendencia a rebajar la muerte de la categoría de necesidad a la de un simple azar.

"Hacia el muerto adoptamos una actitud singular, como de admiración a alguien que ha llevado a cabo algo muy difícil. Lo eximimos de toda crítica, le perdonamos todas sus faltas, disponemos que *Mortuis Nil Nisi Bene*, y hallamos justificado que en la oración fúnebre y en la inscripción sepulcral se le honre y ensalce. La consideración al muerto -que para nada la necesita- está por encima de la verdad, y para la mayoría, seguramente también por arriba de la consideración a los vivos.

"La actitud convencional del hombre civilizado ante la muerte se fragmenta por el derrumbamiento espiritual cuando la muerte toca a alguien a quien amamos, un padre, el esposo o esposa, un hermano o un amigo cercano. Con éste, enterramos nuestras esperanzas, aspiraciones y goces, no podemos consolarnos y nos negamos a encontrar un sustituto del ser querido.

"Esta tendencia a excluir la muerte de la vida trae consigo otras muchas renunciaciones y exclusiones. Entonces habrá de suceder que buscamos en la ficción, en la literatura y en el teatro un sustituto para tales renunciaciones. En estos campos encontramos hombres que saben morir e incluso matar a otros. Sólo en ellos se

cumple la condición bajo la cual podríamos reconciliarnos con la muerte, ésto es, la de que después de todas las vicisitudes de la vida conservásemos otra vida. Es demasiado triste que en la vida pueda pasar como en el ajedrez en el cual una mala jugada fuerza a dar por perdida una partida, con la diferencia de que en la vida no podemos empezar un segundo juego" (p.290-294).

Continúa investigando en dos actitudes ante la muerte, aquella que podemos atribuir al hombre primitivo, al hombre de la prehistoria, y la que se ha conservado en nosotros, escondida e invisible para la conciencia, en los estratos más profundos de nuestra vida anímica: "Por un lado el hombre primitivo tomó en serio la muerte, la reconoció como supresión de la vida y se sirvió de ella en este sentido, más, por otro hubo de negarla y la redujo a la nada. Esta contradicción se hizo posible por cuanto adoptó ante la muerte de los demás, el extraño o enemigo una actitud radicalmente distinta que ante la propia. El deceso de otros le era grato ya que suponía el aniquilamiento de algo odiado y no tenía reparo alguno en provocarla.

"La propia muerte era seguramente tan inimaginable e inverosímil como todavía hoy para cualquiera de nosotros. Pero, se le planteó un caso en el que convergieron y chocaron las dos actitudes contradictorias...sucedió cuando vió morir a alguno de sus familiares, su mujer, su hijo o su amigo, a los que seguramente amaba...sintió entonces, en su dolor, la experiencia de que él mismo podría morir y todo su ser se rebeló contra ello; cada uno de aquellos seres amados eran en efecto una parte de su propio y amado Yo. Más, por otro lado, tal muerte le era sin embargo grata, pues cada una de esas personas queridas integraban también algo ajeno y extraño a él.

"El hombre ya no podía mantener alejada la muerte puesto que le había experimentado en el dolor por sus muertos, pero no quería tampoco reconocerla, ya que le era imposible imaginarse en ese estado. Llegó pues a una transacción: admitió la muerte también para sí, pero le negó el significado de aniquilamiento de la vida, cuestión para la cual le habían faltado motivos a

la muerte del enemigo. Ante el cadaver de la persona amada inventó los espíritus, y su sentimiento de culpabilidad por la satisfacción que se mezclaba a su deseo hizo que estos espíritus primigénios fueran perversos demonios a los cuales habría que temer.

"Las transformaciones que la muerte acarrea hicieron surgir la disociación del individuo en un cuerpo y una o varias almas ...el recuerdo perdurable de los muertos fué la base de la suposición de otras existencias y dió al hombre la idea de una sobrevivencia después de la muerte. Estas existencias posteriores fueron al principio sólo pálidos apéndices de aquello que la muerte encerraba, fueron existencias espectrales, vacías y escasamente estimadas hasta épocas mas recientes. Sólo mas tarde las religiones consiguieron presentar estas existencias póstumas - como las mas valiosas y completas, relegando la vida terrenal a la categoría de mera preparación. Consecuentemente se prolongó también la vida en el pretérito inventándose existencias anteriores, la transmigración de las almas y reencarnación. Todo ello con la intención de despojar a la muerte de su significado de término de la existencia. Tan tempránamente empezó la negación de la muerte, negación a la cual hemos calificado de convenio cultural.

"Ante el cadaver de la persona amada nacieron no sólo la teoría del alma, la creencia en la inmortalidad, y una poderosa raíz del sentimiento de culpabilidad en los hombres, sino también los primeros mandatos éticos. El mandamiento básico y principal de la conciencia alboreante fué: No Matarás, el cual surgió como reacción contra la satisfacción del odio oculto detrás del duelo por la muerte de las personas amadas, y se extendió paulatinamente al extraño no amado y por último también al enemigo.

"Aquellas almas piadosas que quisieran sabernos apartados de todo contacto con lo malo y grosero deducirán seguramente de la temprana aparición y la energía de la prohibición de matar, conclusiones satisfactorias sobre la fuerza de los impulsos éticos

innatos. Desgraciadamente, este argumento constituye una prueba aun más decisiva en contra de ello. Una prohibición tan terminante se alza sólo ante un impulso igualmente poderoso, lo que ningún alma humana desea no hace falta prohibirlo, se excluye por sí mismo.

"Ahora bien, Cómo se conduce nuestro inconsciente ante el problema de la muerte? Casi exactamente igual que en el hombre primitivo. En este aspecto, como en muchos otros, el hombre primitivo pervive inmutable en nuestro inconsciente. No cree en la propia muerte, se conduce como si fuera inmortal.

"Lo que llamamos inconsciente no conoce en general nada negativo, ninguna negación -los contrarios se funden en él- y por lo tanto no conoce la muerte, a la cual podemos dar un contenido negativo. Aceptamos la muerte cuando se trata de un extraño o enemigo, y los destinamos a ella tan gustosos y tan sin escrúpulos como el hombre primitivo. En este punto aparece una diferencia que habremos de considerar decisiva. Nuestro inconsciente no dá la muerte, se limita a pensarla y desearla. No obstante, sería equivocado disminuir esta realidad psíquica al compararla con el hecho real. En verdad es muy importante y trae consigo graves consecuencias. Nuestros impulsos hostiles suprimen constantemente a aquellos que estorban nuestro camino, nos han ofendido o perjudicado. En efecto, el inconsciente asesina incluso por pequeñeces. Como la antigua ley Draconiana de Atenas, no conoce para cualquier clase de delitos, otra pena que la muerte, y ello, con cierta lógica, ya que todo daño inferido al omnipotente y despótico Yo, es en el fondo un crimen Laesae Majestatis.

"Igual que en el primitivo, al inconsciente se le presenta el caso ante la muerte de personas amadas, de situarse en una actitud de contradicción reconsiderándole como aniquilamiento de la vida y su negación, unido a sentimientos hostiles y deseos de muerte contra ellos. Pero, de esta ambivalencia ya no nacen, como en tiempos remotos, el animismo y la ética, sino la neurosis..." (p.295-299).

En este escrito, Freud pone de manifiesto la exclusión que hacemos de la muerte en nuestra vida cotidiana, tal vez por la creencia en el inconsciente de la propia inmortalidad. En cuanto al duelo propiamente, enfatiza la disociación de la ambivalencia con predominio de la idealización por el difunto, junto al incremento de culpa en el doliente, la cual se debe básicamente a las fantasías homicidas que ahora se ven realizadas. Deja entrever igualmente la sensación de muerte que enfrenta la persona aflijida ante la pérdida de partes yóicas proyectadas en el muerto. Como corolario de esas angustias yergue señorialmente a la negación como otro de los mecanismos fundamentales del proceso de duelo. Finalmente, considera el hecho de perder un objeto amado y su dificultad de elaboración como otro de los campos en los cuales puede florecer la semilla de una neurosis.

Como es característico de él, los alcances de sus ideas no se limitan al área puramente psicológica; proporciona algunas explicaciones acerca de varios de los pilares de la religión, el origen del alma y la idea de vida infinita, derivándolas de los sentimientos encontrados que surgieron ante el cadáver de un ser querido, quedando agregadas estas conceptualizaciones a las que antes había señalado en Totem y Tabú.

En Sobre Transitoriedad (1915-16) anota una experiencia personal de la cual extrae algunas conclusiones sobre el pesar, terminándolas con el planteamiento teórico que había desarrollado meses antes en el manuscrito de Duelo y Melancolía, el cual es publicado dos años más tarde: "No hace mucho, un verano paseaba por un hermoso campo en compañía de un taciturno amigo y de un joven, pero ya famoso poeta. El artista admiraba la belleza del lugar, pero no sentía alegría en ello. Estaba consternado por la idea de que esta belleza estaba destinada a extinguirse, con el que moriría al llegar el invierno, al igual que toda la belleza humana y lo que el hombre ha creado y puede crear. Todo lo que pudiera ser amado y admirado le parecía poco valioso por la transitoriedad a la que los condenaba". Más adelante aclara, "lo que inutilizaba su goce de la belleza podría ser una rebe-

lión en su mente contra el duelo. La idea de la belleza como transitória dió a estos dos espíritus sensibles un goce anticipado del pesar de su muerte, de ahí el rechazo a cualquier cosa que les pudiera provocar tal dolor; ello interfería su placer de lo hermoso" (p.304).

Sus adiciones teóricas son las siguientes: "al parecer, poseemos cierta cantidad de capacidad de amar -a la que llamamos libido- la cual en los primeros estadios del desarrollo se dirige hacia el propio Yo. Más tarde, tal vez aun en épocas muy tempranas, la libido se dirige del Yo a los objetos, los cuales entonces se instalan en cierta forma dentro del Yo. Si los objetos son destruidos o se pierden, nuestra capacidad de amar (de libido), se libera una vez mas, y puede entonces dirigirse a otros objetos o retornar temporalmente al Yo.

"Porque la separación de libido de estos objetos es un proceso doloroso es un misterio, y hasta ahora somos incapaces de avanzar cualquier hipótesis al respecto. Sólo observamos que la libido se adhiere a sus objetos y no renuncia a aquellos que ha perdido aun cuando aparezca un sustituto a la mano", empero "el duelo llega a un final espontáneo. Cuando se ha renunciado a algo que se ha perdido, se consume en sí mismo y nuestra libido queda nuevamente libre para reemplazar a los objetos perdidos por nuevos, iguales o aun mas queridos" (p.303-306).

Ese año, en Lecturas Introductorias al Psicoanálisis nos dice: "La fijación a una fase particular del pasado traspasa los límites de la neurosis, es decir, no es exclusiva de éstas. Toda neurosis comporta una fijación, pero no toda fijación conduce a una neurosis, se confunde con ella o se introduce en su curso. Un modelo perfecto de fijación afectiva a algo del pasado lo provee el duelo, el cual trae consigo un total desligamiento del presente y del futuro, pero hasta los menos versados en estas cuestiones advierten una clarísima diferencia entre el duelo y las neurosis. Existen, por otro lado, neurosis que pueden describirse como formas patológicas de duelo" (p.276). En ello probablemente se refería a las depresiones, y en especial a la melancolía.

Llegamos por fin al año de publicación del escrito fundamental sobre el tema, nos referimos a Duelo y Melancolía (1917). En él compara el pesar con tal afección anímica, señalando cómo las múltiples analogías entre ambos estados justifican su estudio paralelo. Empecemos pues con las citas de sus propias palabras: "La aflicción 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. Bajo estas mismas circunstancias surge en algunas personas, a las que por lo mismo atribuimos cierta predisposición morbosa, una melancolía en lugar de la aflicción.

"Es muy notable que jamás se nos ocurra considerar la aflicción como un estado patológico y someter al sujeto afligido a tratamiento médico, a pesar de que se trata de un estado que impone desviaciones de la conducta normal. Confiamos en que al cabo de algún tiempo desaparecerá por sí sola y juzgamos inadecuado e incluso perjudicial perturbarla.

"La aflicción muestra idénticos caracteres que la melancolía a excepción de uno: la perturbación del amor propio, lo cual se traduce en reproches y acusaciones de los que el paciente se hace objeto a sí mismo pudiendo llegar incluso a una delirante espera de castigo. La aflicción aguda, reacción a la pérdida de un ser amado, integra un estado de ánimo profundamente doloroso, cesación del interés por el mundo exterior -en cuanto no recuerda a la persona fallecida- pérdida de la capacidad de elegir un nuevo objeto amoroso -lo que equivaldría a sustituir al desaparecido- y al apartamiento de toda función no vinculada con el recuerdo del ser querido. Comprendemos que esta inhibición y restricción del Yo es la expresión de su entrega total al pesar. En realidad, si este estado no nos parece patológico es tan solo porque nos lo explicamos perfectamente.

"Más, en qué consiste la labor que el duelo lleva a cabo?. A mí juicio, podemos describirla en la siguiente forma: el examen de la realidad ha demostrado que el objeto amado no existe y demanda que la libido abandone todas sus relaciones con el mismo. Contra esta demanda surge una resistencia naturalísima,

pues sabemos que el hombre no abandona gustoso ninguna de las posiciones de su libido, aun cuando les haya encontrado un sustituto. Esta resistencia puede ser tan intensa que surga el apartamiento de la realidad y la conservación del objeto por medio de una psicosis optativa alucinatoria. Lo normal es que el respeto a la realidad obtenga la victoria. Pero su mandato no puede ser llevado a cabo inmediatamente, se realiza de manera paulatina, con gran gasto de tiempo y de energía psíquica, continuando mientras tanto la existencia psíquica del objeto.

"Cada uno de los recuerdos y esperanzas que constituyen un punto de enlace de la libido con el objeto es sucesivamente sobrecargado, realizándose en él la sustracción de libido. No nos es fácil indicar porqué la transacción que supone esta lenta y paulatina realización del mandato de la realidad ha de ser tan dolorosa. Tampoco deja de ser singular que el doloroso displacer que trae consigo nos parezca natural y lógico. Al final de la labor de aflicción, vuelve a quedar el Yo libre y exento de toda inhibición" (p.243-245).

"La melancolía, en una serie de casos constituye también una reacción a la pérdida de un objeto amado. Otras veces observamos que la pérdida es de naturaleza mas ideal. El sujeto no ha muerto, pero ha quedado perdido como objeto erótico (el caso de la novia abandonada). Por último, en otras ocasiones creemos deber mantener la hipótesis de tal pérdida, pero no conseguimos distinguir claramente lo que el sujeto ha perdido, y hemos de admitir que tampoco a éste le es posible concebirlo conscientemente. A este caso podría reducir también aquel en que la pérdida, causa de la melancolía es conocida al enfermo, el cual sabe a quién perdió, pero no lo que con él ha perdido. De este modo nos veríamos impulsados a relacionar la melancolía con una pérdida de objeto sustraída a la conciencia, diferenciándose así de la aflicción en la cual nada de lo que respecta a la pérdida es inconsciente.

"En la aflicción nos explicamos la inhibición y falta de interés, por la labor de duelo que absorbe al Yo. La pérdida des-

conocida, causa de la melancolía con iguales manifestaciones externas nos produce en cambio una impresión enigmática, pues no podemos averiguar que es lo que absorbe tan completamente al enfermo. Este muestra además otro rasgo que no hallamos en la aflicción: una extraordinaria disminución de su amor propio o sea un considerable empobrecimiento del Yo.

"En el pesar, el mundo aparece desierto y empobrecido ante los ojos del sujeto, en la melancolía es el Yo el que ofrece estos rasgos a la consideración del paciente. Nos describe un Yo indigno de toda estimación, incapaz de rendimiento valioso alguno y moralmente condenable. Se dirige amargos reproches, se insulta y espera la repulsa y el castigo. Se humilla ante los demás y compadece a los suyos por hallarse ligados a persona tan indigna. No abriga idea alguna de que haya tenido efecto en él una modificación, extiende su crítica al pasado y afirma no haber sido nunca mejor. El cuadro de esta manía de empequeñecimiento se completa con insomnios, inapetencias y un sojuzgamiento muy peculiar del instinto que fuerza a todo lo animado a mantenerse con vida" (p.246).

"Conforme a la analogía de esta enfermedad con la aflicción, habríamos de deducir que el paciente ha sufrido la pérdida de un objeto, pero de sus manifestaciones inferimos que tal pérdida ha tenido efecto en el propio Yo. Al principio existía una elección de objeto, o sea un enlace de la libido con una persona determinada. Por la influencia de una ofensa real o un desengaño inferido por la persona amada, surgió una conmoción de esta relación objetual cuyo resultado no fué el normal de sustracción de libido de este objeto y su desplazamiento hacia otro nuevo, surgió otro muy distinto, que parece exigir para su génesis de varias condiciones: la catexis de objeto demostró ser poco resistente y quedó abandonada, pero la libido libre no se desplazó sobre otro objeto, sino fué retraída al Yo, y encontró en éste una aplicación determinada, sirvió para establecer una identificación del Yo con el objeto abandonado. La sombra del objeto cayó así sobre el Yo, y a partir de este momento pudo ser consi-

derado como una instancia especial, como un objeto, y en realidad como el objeto abandonado. De este modo, se transformó la pérdida de objeto en una pérdida del Yo, y el conflicto entre el Yo y la persona amada, en una discordia entre la crítica del Yo y el Yo modificado por la identificación.

"Por un lado, tiene que haber existido una enérgica fijación al objeto erótico y por otro, en contradicción con la misma, escasa resistencia de la catexis de objeto. Esta contradicción parece exigir...que la elección de objeto haya tenido efecto sobre una base narcisística, de manera que en el momento en que surga alguna contrariedad pueda la catexis de objeto retroceder al narcisismo. La identificación narcisista con el objeto se convierte entonces en un sustituto de la catexis erótica, a consecuencia de la cual no puede ser abandonada la relación amorosa, a pesar del conflicto con la persona amada. Esta sustitución - del amor al objeto por una identificación es un importante mecanismo de las afecciones narcisísticas...corresponde naturalmente a la regresión de un tipo de elección de objeto al narcisismo primitivo. El Yo quiere incorporar al objeto en sí mismo y, de acuerdo con la fase oral canibalística del desarrollo libidinal lo que desea es devorarlo" (p.249-250).

En el duelo normal, también surge una identificación, pero éste mantiene la catexis de objeto, produciendo entonces efectos limitados a diferencia de la melancolía, en donde la identificación es narcisista, como dice Freud, "las identificaciones con el objeto no son tampoco raras en las neurosis de transferencia ...es la expresión de una comunidad que puede significar amor" (p.250).

"La melancolía toma una parte de sus caracteres de la aflicción, y otra del proceso de regresión de la elección de objeto narcisista al narcisismo. Por un lado es como aquella, la reacción a la pérdida real de un objeto erótico, pero además se halla ligada a una condición que falta en el pesar normal, o lo convierte en patológico cuando se agrega a él, la ambivalencia.

"Dada una predisposición a la neurosis obsesiva, la ambivalencia presta al duelo una estructura patológica y lo obliga a exteriorizarse en forma de autorreproches de haber deseado la pérdida del objeto e incluso ser culpable de ella. En estos estados obsesivos de depresión consecutivos a la muerte, se muestra la obra que puede llevar a cabo por sí solo el conflicto de ambivalencia aunque no exista simultáneamente la retracción regresiva de la libido.

"Las causas de la melancolía van mas allá del caso transparente de la pérdida y comprenden todos los casos de ofensa, postergación y desengaño que pueden introducir en la relación la antítesis amor y odio o intensificar una ambivalencia preexistente. Esta ambivalencia, de origen real unas veces y constitucional otras, ha de tenerse en cuenta entre las premisas de la melancolía.

"Cuando el amor al objeto, amor que ha de ser conservado, no obstante el abandono del objeto, llega a refugiarse en la identificación narcisista, recae el odio sobre este objeto sustituto, calumniándolo, humillándolo, haciéndole sufrir y encontrando en este sufrimiento una satisfacción sádica. El tormento que el melancólico se inflige a sí mismo, significa, análogamente a los fenómenos correlativos de las neurosis obsesivas, la satisfacción de tendencias sádicas y de odio orientadas hacia un objeto, pero retraídas al Yo...de este modo, la carga erótica del melancólico experimenta una doble vicisitud: una parte regresa hasta la identificación, y otra, bajo el conflicto de la ambivalencia, al estadio del sadismo.

"La melancolía comparte con la aflicción el caracter de desaparecer al cabo de cierto tiempo, sin dejar tras de sí grandes modificaciones. En la aflicción explicamos esto admitiendo que era necesario determinado lapso para aceptar el mandato de la realidad, labor que devolvía al Yo la libertad de su libido, desligándolo del objeto perdido. En la melancolía podemos suponer análoga labor, pero ni en este caso, ni en el duelo logramos llegar a una comprensión económica del proceso" (p.251-253).

"La peculiaridad más singular de la melancolía es su tendencia a transformarse en manía, o sea en un estado sintomáticamente opuesto. Aunque no siempre sucede esto...la impresión, comunicada por diversos observadores psicoanalíticos, es la de que el contenido de la manía es idéntico al de la melancolía. Ambas afecciones lucharían con el mismo "complejo", el cual so juzga al Yo en la melancolía, mientras en la manía es sometido o apartado por el Yo...podemos atrevernos a decir que la manía no es sino tal triunfo, sólo que el Yo ignora nuevamente el ob jeto sobre el cual lo ha conseguido.

"Resulta pues que en la manía el Yo tiene que haber dominado la pérdida de objeto -o la aflicción producida por dicha pérdida o quizá al objeto mismo- quedando así disponible todo el montante de contracatexis que el doloroso sufrimiento de la melancolía habría atraído al Yo y ligado. El maniaco nos evidencia su emancipación del objeto que le hizo sufrir, emprendiendo con nuevas ansias catexis de objeto". Más adelante agrega, "la aflicción normal supera también la pérdida de objeto y absorbe -igualmente todas las energías del Yo, Porqué no surge en ella ni el más leve indicio de la condición económica necesaria para la emergencia de una fase de triunfo consecuentemente a su término?. No nos es posible dar respuesta alguna a esta pregunta, lo cual refleja nuestra impotencia para indicar por cuales medios económicos lleva a cabo su labor la aflicción. Sin embargo, posiblemente una hipótesis pueda ayudarnos.

"La realidad impone a cada uno de los recuerdos y esperanzas que constituyen puntos de enlace de la libido con el objeto su veredicto de que dicho objeto no existe más, y el Yo situado ante la interrogación de si quiere compartir tal destino, se decide, bajo la influencia de las satisfacciones narcisísticas de la vida a abandonar su liga con el objeto destruido. Podemos suponer que este abandono se realiza tan lenta y paulatinamente que al llegar al término ha agotado el esfuerzo necesario para tal labor" (p.254-255).

Considerando el punto de vista topográfico dice: "Es fácil

decir que la representación inconsciente del objeto es abandonada por la libido. Pero en realidad esta imagen se halla representada por innumerables impresiones (huellas mnémicas de las mismas), y la realización de la sustracción de la libido no puede ser un proceso que se complete en un momento, sino como en la aflicción es un proceso lento y gradual. No podemos determinar si comienza simultáneamente en varios lugares o sigue cierto orden progresivo. En el análisis se observa que tan pronto queda activado un recuerdo como otro y que las lamentaciones del enfermo, fatigosas por su monotonía, proceden sin embargo, cada vez de una base inconsciente distinta. Cuando el objeto no posee para el Yo una importancia tan grande, intensificada por mil conexiones distintas, su pérdida no llega a ocasionar un estado de duelo o melancolía. La realización paulatina de desligamiento de libido es, por tanto, una característica común al duelo y la melancolía, se basa probablemente en las mismas situaciones económicas y obedece a las mismas tendencias.

"Pero la melancolía, posee como ya hemos visto, un contenido más amplio que la aflicción normal. En ella, la relación con el objeto queda complicada por la ambivalencia... así pues, las causas de la melancolía son más numerosas que las del duelo. En la melancolía trábanse infinitos combates aislados en derredor del objeto en los que el odio y el amor luchan entre sí: el primero para desligar libido del objeto y el segundo para evitarlo.

"Estos combates se desarrollan en el sistema inconsciente... en este mismo sistema también se suceden las tentativas de separación del duelo, pero en éste no hay nada que se oponga al acceso de tales procesos a la conciencia por el camino normal, a través del preconscious. Este camino queda cerrado para la labor melancólica, quizá a causa de numerosos motivos aislados o de acción conjunta de los mismos". Líneas después señala: "del mismo modo que el duelo mueve al Yo a renunciar al objeto comunicándole su muerte y ofreciéndole como premio la vida para decidirse, en la melancolía van disminuyendo los combates provocados por la ambivalencia y la fijación de la libido al objeto,

devaluándolo y en definitiva asesinándolo. Es muy posible que el proceso llegue a su término una vez apaciguada la cólera del Yo o abandonado el objeto al considerarlo carente ya de todo valor" (p.257-258).

El valor del contenido de este escrito no requiere comentario alguno. Sin embargo, es importante tener en cuenta que siguió un esquema comparativo por el que tal vez Freud aumentó ciertas situaciones para dejar clara la diferencia entre ambos estados, en consecuencia, plasmó una descripción ideal del duelo, en donde la relación objetal es casi totalmente amorosa, aun cuando en otros ensayos dejó claramente señalado que la ambivalencia era un proceso universal en los afectos. En igual contexto pueden entenderse las separaciones que efectúa en lo que se refiere a la disminución de autoestima y pérdida en el propio Yo ante la muerte de alguien amado.

Añadiremos sólo un comentario más, ahora en lo que se refiere al abandono del objeto. En repetidas ocasiones afirmó que en realidad ésto no sucede totalmente, quedando siempre alguna liga con aquello que hemos amado. Citaremos como ejemplo de ésto la aparición de la idea en dos épocas distantes tanto en cronología como en el momento evolutivo del pensamiento de Freud. En Sobre Escritos Creativos y Sueños Diurnos (1908) dice: "cualquiera que conozca la mente humana sabe lo difícil que es para el hombre renunciar al placer que una vez experimentó. No podemos abandonar realmente, sólo cambiamos una cosa por otra. Lo que parece una renuncia es sólo la formación de un sustituto o subrogado" (p.143). Muchos años después, en 1929 en carta enviada a Binswanger (carta 239) dice: "aunque sabemos que después de una pérdida el estado agudo de duelo tranquiliza, también sabemos que permaneceremos inconsolables y nunca hallaremos un sustituto. No importa que podamos llenar el vacío, aun si esta completamente satisfecho se mantiene algo. En verdad sucede así, es el único camino de perpetuar lo que amamos..."

En Una Neurosis Demoniaca en el Siglo XVII (1923), comenta: "no es nada extraordinario que un hombre ante la muerte del padre

contraiga una depresión melancólica y presente inhibición en su capacidad de trabajo. Cuando sucede ésto concluimos que el sujeto se hallaba ligado a su padre con un amor especialmente intenso y recordamos como a menudo aparece una melancolía grave como forma neurótica de duelo. Hasta aquí vamos bien, pero fallaremos si continuamos nuestras deducciones en el sentido de que esa relación entrañaba única y exclusivamente amor. El duelo producido por la muerte del padre se transformará fácilmente en melancolía cuando más ampliamente se hallara bajo el signo de la "ambivalencia" (p.87). Aquí resulta muy nítida la consideración de la melancolía como una forma patológica de duelo.

En 1926, en Inhibición, Síntoma y Angustia, considerando el gasto económico que involucra un duelo señala: "cuando el Yo se encuentra absorto en una labor psíquica de particular gravedad, tal como un duelo, cuando existe una tremenda supresión del afecto o el tratar de mantener escondidas fantasías sexuales continuamente emergentes, se empobrece tanto la energía de que se puede disponer que se ve obligado a restringir su gasto en otros muchos puntos" (p.90).

Más adelante, anota sin enfatizar algunas de las diferencias típicas entre el pesar y la ansiedad: "la primera experiencia de angustia, por lo menos en los hombres, es el nacimiento, el cual supone, objetivamente la separación de la madre...sería muy satisfactorio poder concluir que la angustia se repite como signo de separación ulteriormente. Sin embargo. a esta coincidencia desafortunadamente se opone el hecho de que el nacimiento no es experimentado como una separación de la madre, ya que el feto, siendo una criatura completamente narcisista desconoce la existencia de ésta como objeto. Otro argumento contrario es que la reacción afectiva que se dá ante una separación es dolor y duelo no ansiedad" (p.130-131).

En el inciso Ansiedad, Dolor y Duelo, elabora de manera más completa las ideas arriba citadas: "la angustia es una reacción al peligro de la pérdida de objeto. Pero conocemos también otra reacción de este género a dicha pérdida: el duelo. La cuestión

entonces, es cuándo una pérdida origina ansiedad y cuándo duelo? Al ocuparnos en otra ocasión del duelo, permaneció una característica de él inexplicada, su carácter doloroso. Así pues, el problema planteado se complica en los siguientes términos, Cuándo la separación de un objeto produce ansiedad, cuándo duelo y cuándo quizá sólo dolor?" (p.133).

Para explicar la primera recurre a la relación del niño pequeño con la madre y el temor a perderla, interpretándola entonces como "la reacción al peligro de la pérdida de objeto" (la ansiedad). Sin embargo continúa diciendo: "la expresión del rostro del niño en tales momentos (ante un extraño o ausencia de la madre) y su llanto hacen suponer que también experimenta dolor. Parece como si fluyeran conjuntamente elementos que más tarde habrán de separarse. No puede diferenciar aun la ausencia temporal de la definitiva...en estas ocasiones experimenta un "anhelo" de la madre (aflicción).

"La situación traumática por ausencia de la madre difiere en un punto decisivo del hecho traumático de nacimiento. En este último no existía objeto alguno que pudiera ser echado de menos, la angustia era la única reacción emergente. Repetidas situaciones de satisfacción crean luego al objeto materno que, al satisfacer la necesidad recibe una intensa carga a la cual hemos calificado como "carga de anhelo". El niño anhela la presencia de la madre que ha de satisfacer sus necesidades. De esta nueva carga es de la que depende la reacción del dolor. El dolor es pues la verdadera reacción a la pérdida del objeto, y la angustia la reacción al peligro que tal pérdida trae consigo" (p.135).

Sabemos que el afecto característico del duelo es el pesar, definiendo éste como el anhelo por un objeto, de ahí que pensemos que en estas líneas Freud establece la edad o periodo del desarrollo en que puede aparecer ya un proceso de duelo, cuando el niño reconoce y está ligado a un objeto, lo cual podemos suponer ocurre aproximadamente a la mitad del primer año.

Posteriormente da una explicación del dolor psíquico haciendo

una analogía con el físico. Nos parece importante reproducirla ya que la aplica en la comprensión del fenómeno doloroso de duelo que tan inexplicable le había parecido en escritos anteriores: "en el dolor físico nace una elevada carga narcisista del lugar doloroso del cuerpo, carga que crece cada vez más y "vacía" por así decirlo al Yo. Sabido es que cuando padecemos dolores en los órganos internos, surgen representaciones de tales partes del cuerpo, inexistentes en nuestro representar consciente; también el hecho singular de que los dolores físicos no alcanzan jamás su máxima intensidad cuando nuestra atención psíquica se halla acaparada por otros intereses -sin que pueda decirse que tales dolores permanecen inconscientes- halla su explicación en el hecho de la concentración de la catexis en la representación psíquica del lugar doloroso. En este punto parece insertarse la analogía que ha permitido la transferencia de la sensación dolorosa al terreno anímico. La intensa catexis de anhelo del objeto echado de menos -perdido- carga que no puede ser satisfecha crece de continuo y crea las mismas condiciones económicas que la catexis del dolor del sitio del cuerpo herido. La transición desde el dolor físico al psíquico corresponde al paso desde las catexias narcisísticas a las catexias de objeto.

"La representación del objeto elevadamente catectizado por la necesidad desempeña el papel del lugar del cuerpo intensamente cargado por el incremento del estímulo. La continuidad del proceso catéctico y la imposibilidad de detenerlo dan origen al mismo estado de impotencia psíquica. Si la sensación de displacer que surge presenta el carácter específico del dolor, en lugar de exteriorizarse en la forma reactiva de angustia, no será muy arriesgado atribuirlo a un factor que antes no consideramos suficientemente, esto es, la extraordinaria intensidad de catexias y de "unión" al objeto" (p.137).

Teniendo ésto en mente explica el dolor del duelo en la siguiente forma: "el duelo ocurre bajo la influencia de la prueba de realidad, que demanda categóricamente la separación del do-

liente del objeto perdido, puesto que el mismo no existe ya. Se plantea así a este efecto la tarea de llevar a cabo tal separación en todas aquellas situaciones en que el objeto era el recipiente de un alto grado de catexis. El carácter doloroso de esta separación se adapta a la explicada anteriormente; en vista de la intensidad de catexis de anhelo insatisfechas que se concentran en el objeto durante la reproducción de las situaciones en las que ha de efectuarse la separación de él" (p.138).

La última referencia hallada en la revisión sobre el concepto la encontramos en su ensayo sobre Dostoyevski (64, 1928). En éste, analiza cómo el aura del ataque epiléptico provee al artista de un estado de felicidad aunque inmediatamente sufre las consecuencias de sus fantasías homicidas maniacas: "Este muy bien puede recordar la sensación de liberación y triunfo sentidas al recibir la noticia de la muerte del padre, al que sigue en el acto un cruel castigo...es una secuencia de triunfo y duelo, de alegría ficticia y duelo, la cual hallamos semejante a la sucedida entre los hermanos de la horda primitiva, que después de matar al padre lo vuelven a hallar en la ceremonia de la comida totémica. Si fuera cierto que Dostoyevski no sufrió ataque alguno mientras estuvo en Siberia, ello confirmaría que sus ataques eran su castigo, no necesitándolos en tanto sufría otros de diferente género" (p.176).

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

SEGUNDA PARTE: PROCESOS DE DUELO NORMAL

III. ELABORACION DE LA PERDIDA DE UNA PERSONA AMADA

"Y no podía vivir sin él...Con qué dolor se ennegreció mi corazón, cuanto miraba era muerte para mí, y cuanto había comunicado con él, ahora se volvía crudísimo suplicio ...Y llegué a odiar todas las cosas porque no le tenían...preguntaba a mi alma porqué estaba triste y me conturbaba tanto y no sabía que responderme"

San Agustín
Confesiones

III. ELABORACION DE LA PERDIDA DE UNA PERSONA AMADA

AREA TEORICA

1. Descripción Global del Proceso

Llamamos duelo al proceso desencadenado por una situación de pérdida, "de un ser amado o de una abstracción equivalente" (Freud, 1917). Una relación libidinal se da donde una selección de respuestas instintivas de dos sujetos se atraen, integran y se adaptan, configurándose en tiempo y espacio. La presencia y las actividades recíprocas proveen el estímulo activador de algunas de estas respuestas y la terminación (extinción) de otras, a través de un reforzamiento constante. En este sentido, el funcionamiento de cada elemento en una relación depende de la presencia y conducta del otro, es un sistema circular que requiere la presencia actual o potencial de ambos. El duelo sobreviene cuando uno u otro se pierden y el sistema de retroalimentación se rompe. Durante él se desarrolla una compleja secuencia de cambios internos y externos que variarán de acuerdo a la intensidad de las catexias, la naturaleza de la relación, el grado de ambivalencia, el monto de hostilidad y otros conflictos.

Abraham (3) comparó este fenómeno con el proceso digestivo y llamó al duelo "metabolismo psicológico", de un objeto perdido, considerando el tiempo como factor esencial de esta labor. Lo que se logra es convertir en elemento intrapsíquico una pérdida repentina que no puede ser integrada inmediatamente. Con ello, en lugar de experimentar el trauma como una ausencia brusca, el Yo lo reexperimenta de manera gradual y en pequeñas dosis. Es decir, el duelo es realmente un proceso simbólico, funciona a altos niveles de abstracción; el objeto físico perdido se reemplaza por un símbolo (una imagen, palabras, recuerdos, etc), y en tal transformación, en la naturaleza y función del símbolo se resuelve el trauma.

En algunos casos no existen recursos para ese pasaje, por lo que, al verse impedido el cambio del objeto en algo etéreo, mas sutil, se continua el vínculo con un objeto desplazado (concreto)

en un objeto externo, en una parte del cuerpo o en el propio Self, tratando a éstos como fué tratado o quisiera tratar al objeto muerto. Lo único que se alcanza es una transferencia, la cual permanece fijada en el tiempo y lugar de la pérdida, de manera análoga a lo que sucede en las neurosis traumáticas.

La ilusión -temporal- de que la persona perdida sigue viviendo y la identificación con la misma se hallan íntimamente relacionadas. Toda persona en trance de duelo trata de simplificar su tarea mediante la creación de una especie de objeto sustituto dentro de sí mismo una vez que el objeto real ha desaparecido. Utiliza para esto el mismo mecanismo que emplea toda persona que ha sufrido un desengaño, inclusive los deprimidos: la regresión del amor a la incorporación, de la relación de objeto a la identificación. Es relativamente más fácil aflojar los lazos que unen a un objeto introyectado (imagen) que aquellos que atan a un objeto externo (físico). La introyección es un medio para facilitar el desligamiento final. El duelo se compone de dos actos: el primero consiste en llevar a cabo esa introyección, el segundo en poner fin a la liga con ese objeto (Fenichel, 1946). Tal como Freud decía: "bien puede ser que la identificación sea la condición general bajo la cual el Ello habrá de abandonar sus objetos" (El Yo y el Ello, 1923).

Cuando el objeto es reinstalado en el Yo este puede comportarse de diferentes formas ante el nuevo introyecto: a. Conducir se como si él mismo fuera la persona ausente, lo cual puede observarse en la absorción parcial o total de la conducta del ausente, b. Tratarse como lo hiciera con el objeto amado, y c. Tratar una parte de su cuerpo como a tal objeto (Szasz, 1957). Aun cuando todos esos procesos se presentan comunmente en todo duelo pueden rigidizarse, tornándose limitantes y dolorosos cuando los conflictos previos con el difunto fueron demasiado intensos.

La superación y liberación del objeto muerto, que indirectamente no permite vivir, ya que exige que la atención se centre en él, sólo se cumple si no hay confusión entre el muerto y el sobreviviente, es decir, si hubo anteriormente un predominio de

catexias de objeto sobre catexias narcisistas y la relación de objeto se fundaba más en satisfacciones genitales. Siguiendo los postulados de la escuela inglesa y su afirmación básica de la reactivación en el duelo de la posición depresiva infantil, podemos añadir que sólo cuando el mundo interno esta compuesto predominantemente de objetos "buenos", que dan confianza y seguridad puede vencerse paulatinamente el proceso de duelo. De otra forma, la pérdida se vive como resultado de los impulsos destructivos proyectados, y ante la nueva introyección se origina ansiedad persecutoria al temerse la destrucción, por retaliación, del propio Yo y de los objetos buenos internalizados. Ambas posturas teóricas, la ortodoxa y la inglesa, llegan por diferentes caminos a la misma vía: aquellos que fueron capaces de establecer buenas relaciones antes de la pérdida, son capaces de mantenerlas con el objeto perdido y otros. Si se aprendió a vivir con el objeto vivo, se puede aprender a vivir con el objeto muerto.

Progresivamente el doliente transfiere el interés del objeto amado muerto al mundo vivo. Al principio es común que se busque un objeto lo más parecido posible al anterior o que se le atribuyan cualidades semejantes, siendo así más sustituto que real lo que se vincula al objeto nuevo. Finalmente esta tendencia se atenúa y el objeto elegido es más real e independiente. Esto ocurre así en individuos en cuyo desarrollo se dieron una serie de identificaciones integradas en un Self autónomo y coherente (Axelrad y Maury, 1951).

La separación del objeto, o su decatexis ocurre topográficamente en el sistema inconsciente, procediendo entonces del pre-consciente hacia el consciente, únicamente es aquí donde la percepción de la realidad puede ocurrir. Otra labor del duelo es decatectizar a tal objeto interno, liberando la energía con la que más tarde recatectizará a otros (Pollock, 1961). El proceso puede detenerse al nivel de una psicosis alucinatoria por la que se niega la muerte del objeto o seguir hasta su final, hasta que el Yo se libere y desinhiba. El duelo termina con una identi

ficación (parcial) y una decatectización del trazo de memoria consciente del objeto.

Creemos importante aclarar las ideas arriba citadas. Freud en 1917 establece que la función del duelo consiste en llegar a la conclusión, por medio del exámen de la realidad, de que "el objeto amado no existe más, y exige que la libido abandone todas sus relaciones con el mismo". Entonces, tenemos que aceptar que la desaparición del objeto es total y definitiva, total en cuanto deja de ser y en cuanto desaparece como individuo, para quedar reducido a materia inorgánica; definitiva porque la serie de sucesos biológicos responsables de la muerte y la desintegración son irreversibles. Sin embargo, en verdad, nunca se completa radicalmente la elaboración de la muerte de una persona significativa. El duelo no liquida la relación con el objeto - perdido, más bien establece un nuevo tipo de vínculo que no interfiere con el investimento catéctico de nuevos objetos (Freud, 1908, 1929; Gonzalez, 1962).

Abraham (3) coincide con tal conclusión al afirmar que el duelo termina cuando el sujeto logra reinstalar dentro de sí al objeto perdido: "mi objeto amado no ha desaparecido pues lo llevo dentro de mí y ya nunca podré perderlo". El retiro absoluto de catexias del objeto perdido presupondría el olvido total del mismo, lo que de ninguna manera podría ser sano, cuando un objeto fué importante para el sujeto. Enfatizamos que es sólo una posición diferente en la que se sitúa a la persona muerta, permaneciendo como un engrane más del Yo o Superyó sin carácter punitivo.

Al finalizar el duelo, el Yo está libre y enriquecido, busca nuevos objetos ya que el ser humano no puede estar sin ellos, y en sí mismo sólo encuentra una satisfacción parcial. Los instintos nunca renuncian a su propósito básico: tener un objeto, aunque pueden ser obligados a modificarlo. Se sabe y se siente que el objeto muerto está perdido irremediabilmente por lo que se buscan nuevas personas, pero el Yo es capaz de diferenciarlas del otro objeto amado.

2. Cambios en el Estado y Funciones del Yo

a. Estado

En toda pérdida de un objeto externo existe en forma subyacente una pérdida de aspectos del Yo, "la ausencia temporal o definitiva de un objeto provoca en el individuo el sentimiento de que ha perdido conjuntamente algo que le es propio" (Freud, *Más Allá del Principio del Placer*). El anhelo por recobrar al objeto corresponde en gran parte a la necesidad de recuperar también las partes propias que se sienten igualmente perdidas. Es comprensible entonces que como consecuencia de tales déficits se produzca una perturbación en el equilibrio, dando lugar a un estado de desorganización desesperante, por la "dolorosa incapacidad de mantener conductas organizadas" (15).

Los sentimientos de dolor y culpa correspondientes a la pérdida de partes del Yo colocadas en el objeto suelen convertirse en factores que agravan o entorpecen la labor del duelo. Según Grinberg (81), ésto podría ser una respuesta parcial a la pregunta de Freud acerca de lo paulatino y doloroso del duelo; en su opinión, lo doloroso se refiere al daño o trauma sufrido por el propio Yo. Es decir, hay una doble razón para el surgimiento del dolor, una es la pérdida de algo valioso externo, la otra esta representada por la vivencia de pérdidas yóicas ante la ausencia definitiva del objeto, ya que en toda relación objetal existe una parte del Yo que esta colocada en ese y cuyo monto estará supeditado a la mayor o menor significación afectiva que se tenga con él. Por otra parte, el Yo siente dolor, depresión y culpa por haber quedado privado y empobrecido.

M. Klein se acerca a las ideas antes citadas cuando afirma: "el dolor experimentado en el lento proceso de adaptación a la realidad en la labor de duelo parece deberse, en parte, no sólo a la necesidad de renovar los vínculos con el mundo externo, y así reexperimentar la pérdida, sino al mismo tiempo, y por medio de ello, reconstruir ansiosamente el mundo interno que se siente en peligro de deterioro y desastre" (100). Al referirse

al mundo interno, evoca naturalmente vivencias y contenidos del Yo.

Cuando Freud señalaba que "el exámen de realidad muestra que el objeto amado no existe ya y demanda que la libido abandone todas sus relaciones con el mismo", estaba significando implícitamente la necesidad de un retiro para su mejor preservación y utilización, proceso lento y penoso, ya que requiere "detectar, aislar y separar la libido para retornarla al Yo" (81). Siguiendo a Grinberg, y su división de ansiedades y culpas persecutorias y depresivas, de acuerdo al tipo de esas que haya predominado en la relación previa con el objeto perdido y con el propio Yo, resultará distinta la elaboración ulterior de un duelo.

Si hubo predominio de culpa y ansiedad persecutoria, será más difícil y dolorosa la recuperación de libido útil para el Yo, porque se encuentra mezclada con objetos muertos, o sea "libido teñida con partes de objeto y Yo persecutorios", la que impregna al Yo y le otorga la connotación de la clásica frase, "la sombra del objeto cae sobre el Yo", a la cual Grinberg agrega, "la sombra de una parte disociada del Yo cae sobre el Yo". Esto es lo que ocurre en el cuadro melancólico.

La sensación persecutoria se ve incrementada por la hostilidad que por diversos motivos se despierta contra el muerto: por el abandono, por no haberse dejado reparar, por haber provocado sentimientos de impotencia, y por haber empobrecido al Yo. Esta culpa persecutoria incrementada, complica aun más el trabajo de duelo. Paradójicamente, debido a esta misma persecución, el objeto no es vivido como muerto, sino como malignamente vivo y amenazante para el resto del Yo. Sólo cuando esta situación logra ser superada, puede aceptarse la muerte del objeto, y es entonces cuando la libido, desprovista de elementos persecutorios, puede ser nuevamente utilizada por el Yo.

Cuando la culpa depresiva domina el cuadro, por lo mismo que se encuentra más integrada al instinto de vida, habrá más confi

-anza en las tendencias reparatorias frente al Yo y los objetos, lo que facilita el retiro de la libido y su utilización para el establecimiento de nuevas relaciones.

Muchas veces, independientemente de como haya sido la relación con el difunto, y aun admitiendo que haya sido positiva, puede resultar un duelo patológico determinado esencialmente por el estado deficitario del Yo, y la perturbación inherente al duelo. Por otra parte, sólo cuando el Yo se ha autorreparado suficientemente, se encontrará en condiciones adecuadas para elaborar la ausencia del objeto y repararlo consecuentemente.

b. Funciones

Frente a la ausencia repentina y definitiva de una persona querida, la dinámica de las funciones yoicas es la siguiente: como primera reacción se produce un estado de shock o estupor. Este puede ser breve o incluso no aparecer si la pérdida es defensivamente sentida como poco significativa; tales respuestas se dan ante la emergencia inminente de dos peligros: la confusión psicótica o el dolor psíquico. Los afectos se expresan sobre todo en las áreas de percepción y motricidad. En la primera, como negación de la realidad pueden observarse desmayos, estados seudocatatónicos, estuporosos, etc., en la segunda, en inhibiciones y automatismos de carácter muy regresivo en intentos de revivir mágicamente al objeto, reactivándose en consecuencia, mecanismos de defensa arcaicos.

Siempre que no se produzca realmente la desintegración psicótica, el Yo comienza a salir de la etapa de estupor. Una de las manifestaciones de esa movilización es que comienza a hacerse cargo del dolor por la pérdida, aunque ofrece en ese momento las características de un Yo que no ha logrado aun su desarrollo con la utilización armónica de las funciones.

La percepción ha retornado a asumir características de sus estadios mas primitivos, hay falta de continuidad y predominio del proceso primario. La carencia de continuidad y constancia impide hacer diferenciaciones entre realidad externa (percepción)

y mundo interno (fantasía), imperando entonces la magia y omnipotencia, se confunde la representación de objeto con el objeto mismo, con lo que se disminuye el nivel de pensamiento, éste se vuelve -temporalmente- concreto (Bion, 1965).

Ante el intenso dolor la prueba y juicio de realidad sucumben reiteradamente por el uso de mecanismos como la negación, proyección, disociación, identificación proyectiva, etc. El propósito original de éstos era defender de la angustia, culpa y dolor, pero momentáneamente se convierten también en factores atentatorios, provocando un debilitamiento del cual tenderá a aflorar el Yo con otros procesos adaptativos más eficaces.

La memoria se parcializa, estando destinada a la idealización, restituye sólo aquella parte de los recuerdos que se refieren al buen vínculo con el objeto. En la función sintética ocurre igualmente un cambio fundamental. Tengamos en mente que la pérdida es vivida en fantasía como una amenaza a la integridad del Yo, no sólo por las partes perdidas depositadas en el objeto, sino por la ruptura de la organización armónica de las funciones, y esto es una función sintética. Con ello llegamos a una conclusión, tradicionalmente se ha considerado que el juicio de realidad es el elemento esencial para la elaboración del duelo, nosotros añadiríamos que igual importancia tiene la función sintética. Cuando no es posible restituir su papel coordinador, siempre quedan remanentes patológicos de mayor o menor importancia.

3. Esquema de los Elementos Básicos

En este inciso haremos incapié principalmente en aquellos procesos afectivos que casi no se consideran en los escritos clásicos sobre los componentes del duelo. El apartado tiene un enfoque teórico descriptivo ya que la integración clínica se presenta en la siguiente área de este mismo capítulo.

a. Ansiedad

Esta puede aparecer por diversas causas. Freud (1926) menciona que es la respuesta a los distintos peligros que la pérdida

crea, puede ser al temor a estar sólo, al desamparo, ante el conocimiento per se de la muerte y ocasionalmente de la propia. En general es una reacción regresiva que se muestra como defensa al reconocimiento de la ausencia como definitiva.

b. Culpa

La intensidad de los sentimientos de culpa está en proporción tanto a la hostilidad previamente sentida hacia el difunto, como a la ambivalencia que incrementa la pérdida. Cuando es excesiva aparecen los autorreproches pero sin la regresión que ocurre en la melancolía.

En algunos casos la muerte se considera como un deseo cumplido, sintiéndose el doliente profundamente culpable y responsable del deceso. En tales circunstancias, la identificación -normal- puede adquirir significados punitivos, instalando los síntomas de la persona muerta u otras enfermedades psicósomáticas. En otros la fantasía inconsciente es que retorne el difunto y se venge matándolo. Como hemos mencionado anteriormente, la pérdida crea dolor, estado del cual el sobreviviente culpa a la persona muerta, aumentando así su culpa y remordimientos.

Siguiendo a Fenichel (37), podemos añadir que el hecho de que la muerte le haya sucedido a otro y no a uno mismo, por un lado consuela y causa bienestar, pero por otro, es un factor más que puede hacer surgir culpa.

c. Agresión

En relación con la culpa hemos mencionado dos tipos de hostilidad entre el objeto perdido y el doliente: la anterior a la muerte y aquella que se despierta precisamente por ésta, debido al dolor que causa el duelo, y al permitir una privación irremediable. Esta última hostilidad puede presentarse sin producir necesariamente culpa.

Aun cuando la mayoría de los autores coinciden en considerar que la ira contra el objeto perdido juega un papel primordial en el duelo patológico, parece haber dudas sobre su presencia en el duelo normal. En este punto la posición de Freud no es

del todo consistente. Existen muchos pasajes en los que menciona que todas las relaciones contienen cierto grado de ambivalencia, pero, hasta donde pudimos percatarnos, nunca rectificó su opinión de que la ambivalencia estaba ausente en el duelo normal, y que su presencia transformaba al duelo en patológico. Los estudios y observaciones posteriores no apoyan ese punto de vista. Bowlby (14,15,16), Lindemann (107), Merns (113), Eliot (32) entre otros, presentan evidencias en las cuales se observa como la agresión se expresa comunmente en cualquier duelo, aun cuando casi siempre se hace de manera deformada. Se dirige contra terceros a quienes el doliente toma como responsables de la pérdida, médicos, hospital, etc., o bien contra otros que según el sujeto, le impiden reunirse con la persona muerta.

Aun más, la hostilidad puede considerarse como el retorno de energía impulsiva capaz de fomentar relaciones con otros - objetos y el mundo externo. Tal visión esta de acuerdo con las formulaciones de Freud acerca de la omnipresencia de la ambivalencia y algunos otros postulados expresados en Los Instintos y sus Vicisitudes (1915), como el que "si una relación amorosa se rompe no es raro que el odio emerge en su lugar", y que, "el odio es tan antiguo como el amor" (55).

Al parecer la función básica del enojo contra el objeto perdido es mantener una esperanza de reunión, considerando entonces el suceso como una amenaza y no como un hecho terminado. Es una defensa y protesta contra el abandono, pero en forma moderada promueve también una relación con el mundo externo.

d. Negación

La negación de la muerte es parte de la reacción inicial del proceso de duelo, ya que es sumamente difícil hacerle frente al hecho de que una persona amada no existe más. Aunque la realidad se impone a pasos, es posible sorprender al sujeto actuando como si el objeto estuviera aun presente o en una búsqueda precipitada de nuevas relaciones con el fin de no reconocer la ausencia. Geleerd (74) considera este tipo de negación como

estando "al servicio de la sobrevivencia", y la clasifica como un mecanismo universal que nos defiende de la excesiva ansiedad o dolor ante una realidad cruel. Es una operación que se guía por el principio del placer, pero se origina en el deseo de vivir.

Se diferencia de la negación neurótica o psicótica, en que éstas interfieren con las relaciones interpersonales y tienen su fuente en conflictos inconscientes no resueltos, en reminiscencias infantiles. Su centro de interés no es un hecho penoso actual como lo es la muerte de alguien amado. Otra diferencia es que la negación patológica es un derivado de la dependencia infantil, en tanto la otra puede considerarse como un logro de la maduración, con la que no se soporta masoquísticamente un dolor que puede evitarse temporalmente para manejarse paulatina y gradualmente.

Por otra parte, aun cuando constituye sin duda un intento de conservar al objeto, quizá su función más importante sea la de evitar la desintegración del Yo, cuando la carga afectiva y el dolor pasan el límite de tolerancia. Aquí las consideraciones cuantitativas son de gran importancia; puede ser que los afectos sean demasiado intensos o bien el Yo sea débil o esté debilitado en ese momento, siendo incapaz de manejar el complicado proceso de duelo. En estos dos últimos casos, puede ser que la elaboración se aplaze indefinidamente, creando una escisión yóica, en la cual una parte rehusa el reconocimiento de la realidad, mientras otra es consciente de ella pero es incapaz de enfrentarla. La manifestación más clara de esto son los cuadros de "ausencia de pesar" descritos por E. Jacobson (91).

e. Ausencia de Emociones

Esta respuesta está íntimamente relacionada con la negación, pudiendo presentarse temporalmente, sobre todo en la fase inicial, aunque no es rara en intermedias. Es evidente su intento de posponer la dolorosa labor hasta que la realidad se haga inevitable; en algunos casos ello sucede porque el Yo se encuentra ocupado en otras actividades importantes en el momento de

suceder el deceso, como sucede por ejemplo en soldados y civiles en tiempos de guerra (Deutsch, 1937), los cuales al terminar ésta pueden entonces penar por sus seres amados muertos. Puede representar también una identificación con la muerte de la persona querida. Una descripción mas detallada de estos estados se encuentra en el inciso 2.a del capítulo VI.

f. Reactivación de Antiguos Conflictos

El deceso de alguien amado reactiva situaciones previas no resueltas de pérdida por separación o muerte, deseos edípicos o conflictos aun más primitivos de dependencia y confianza (Peck, 1939). Melanie Klein (1940) considera que las respuestas son remanentes o lógrros de la temprana posición depresiva infantil en la que ocurrió el destete.

g. Desamparo

La sensación de desamparo interviene básicamente en dos formas: haciendo consciente al doliente de su incapacidad para recobrar lo perdido, así como de su soledad en el continuum de la vida, sin el apoyo de la persona muerta. En este sentido Bribing (1953) afirma que la sensación de desamparo es el punto central de todos los tipos de depresión, desde la tristeza hasta la melancolía, considerando que las diferencias entre esas condiciones dependen de la forma de manejo de tal sentimiento, y de la consecución de ideales narcisísticos, que en el caso de un doliente implicarían el ser capaz de renunciar al objeto o por el contrario evitar la pérdida.

h. Alívio

Cuando, como algunas veces sucede, la labor de duelo se desarrolla antes de que suceda la muerte, el deceso puede hacer posible la integración del pesar, produciendo una sensación de alívio. Ello es frecuente en los casos en donde una prolongada o dolorosa enfermedad antecede a la muerte; el doliente se consuela pensando que el ser amado se libró del dolor, al mismo tiempo que se siente aligerado de la ansiedad surgida por la anticipación de la muerte. También aparece este sentimiento por

el sólo hecho de que tan infortunado suceso acaeció a otro y no en nosotros mismos.

i. Emancipación

En ocasiones, el fallecimiento de una persona permite la sensación de liberarse de la influencia de ese objeto. Cohen y Lipton (1950), exponen tres casos de remisión de episodios psicóticos agudos (esquizofrénicos) inmediatamente después de la muerte de sus madres, concluyendo que ahora éstos se sentían libresde conducir sus propias vidas sin necesitar más la ayuda de aquellas.

j. Uso de Objetos Sustitutos

El mecanismo más comunmente utilizado para ajustarse a la pérdida es la identificación o introyección del objeto perdido, con la negación del afecto de pesar. Junto con ello, aparece la proyección, tanto del afecto como de lo significativo de la pérdida sobre otra persona que experimentó el mismo evento traumá-tico, la madre si el muerto es el padre, un hermano si ambos padres murieron, un hijo si lo fué el conyuge, etc. El doliente se identifica con otro en igual estado, tratando de confortarlo y aliviarlo (Greene, 1956).

Este proceso se compone de dos pasos: en el primero aparece una identificación, pero sin la introyección típica del duelo, y sin semejarse al proceso utilizado por las personalidades "como si". En el periodo de pérdida, estos sujetos mantienen su personalidad relativamente intacta y asumen el papel del objeto perdido, sin que adquieran las características de ese objeto. Tal fenómeno puede observarse en infinidad de combinaciones interpersonales, como cuando una mujer pierde al esposo y asume las funciones de "padre y madre", o bien, hijos que pierden a la madre, continuando su desarrollo individual y conduciéndose "como madres" con los otros hermanos.

A través de este mecanismo el doliente utiliza a otra persona del medio, designándole como objeto sustituto. Este generalmente es una persona de la familia que en realidad es más débil que

el sujeto, como un niño, un hermano pequeño, alguien que esté enfermo o sumamente apesadumbrado; rara vez el objeto sustituto es de mayor edad que la del mismo sujeto. Algunas veces es un animal como un perro, un gato, etc.

El objeto sustituto se encuentra en proceso de duelo, depresión o presenta síntomas somáticos como expresión de la pérdida, entonces, el sujeto le ayuda, cuidándolo como quisiera que lo trataran a el mismo, proyectando paralelamente en éste el conocimiento de pérdida y la reacción afectiva: el pesar es desplazado sobre ese objeto. La percepción del afecto penoso en el sustituto puede ser una visión real o fantaseada, considerándose la preocupación por ese objeto como una disociación, tal como sucede en algunos pacientes hipocondriacos que parcializan su cuerpo, sintiendo que sólo una parte de ellos esta enferma.

Esta defensa proyectiva podemos considerarla como un medio de gratificación de necesidades libidinales, tal como sucede en la renuncia altruista descrita por A. Freud (39). Al identificarse con el objeto sustituto se participa en una relación libidinal gratificante al tranquilizar a otra persona, y al mismo tiempo se niega la propia pérdida. El sustituto se utiliza como medio para manifestar la desesperación, impotencia y vergüenza, a través de él el sujeto pide ayuda, aunque se da cuenta -relativamente- que por su forma de actuar, nadie aparte de él mismo escuchará su pedido.

k. Síntomas Psicossomáticos

En general las reacciones fisiológicas han recibido poca atención en la literatura psicoanalítica, sin embargo, pensamos que cualquier estudio fenomenológico "completo" de duelo tiene que incluirlas. Dentro de éstos tenemos: debilitamiento, tendencia a lamentarse, pérdida de apetito, alteraciones del dormir y sensación de vacío en el estómago. El síntoma más óbvio es el llanto. Pueden presentarse síntomas somáticos más extensos y duraderos, ante la internalización del objeto y la identificación con su enfermedad o muerte, representando estos cambios corporales manifestaciones de afectos inconscientes.

4. Digresión sobre el Dolor y la Identificación

a. El Dolor

Las formulaciones de Freud (1920) sobre el dolor de origen mental contienen importantes elementos para comprender lo penoso del duelo, por lo que las recordaremos brevemente. Estas son: 1. Penetración de la barrera de estímulos por un agente externo en un área limitada y 2. La consecuente alteración dentro del aparato psíquico por la cantidad ilimitada de energía proveniente de la periferia. Existen pues dos requisitos para que se presente el dolor, la penetración de la barrera de estímulos y el flujo de energía que sobrepasa la cantidad factible de elaborar. Ambos sugieren que el dolor se debe entonces a situaciones económicas, semejantes a las que producen el dolor físico, es decir, el efecto acumulativo de un estímulo continuo del cual no se puede escapar.

En el caso de una pérdida de objeto, tal estímulo es el aumento de las catexias por el objeto ausente, el anhelo por recobrarlo enfrentado al desengaño de la realidad. Pensamos que las fantasías de haberlo destruido con la consiguiente culpa lo exacerban, pero no son los factores determinantes. En esto no coincidimos con los postulados de la escuela inglesa, ya que ésta considera a la culpa y ansiedad paranoides como los elementos básicos para el surgimiento del dolor en el pesar.

Con el fin de esclarecer en mayor medida las ideas anteriores, haremos algunos comentarios sobre los afectos de anhelo y deseo en relación con dos clases de objetos, los transitorios y los constantes.

Freud (1926) dilucida el significado del anhelo en el siguiente pasaje: "situaciones repetidas de satisfacción han creado un objeto de la madre, y este objeto, siempre que el infante sienta una necesidad recibe cierta cantidad de catexias que podemos describir como un anhelo". El dolor es la reacción ante la pérdida real del objeto, mientras la ansiedad surge por el peligro de la misma. A través de ello queda implícito un vínculo

entre anhelo y dolor, es decir, el anhelo puede transformarse en algo doloroso si el objeto anhelado está ausente.

Anna Freud (1952) en una discusión sobre relaciones de objeto en la temprana infancia amplia esta conceptualización, aunque no emplea precisamente tal término: "en los primeros meses de la vida es posible cambiar un objeto, siempre y cuando la forma de satisfacción de necesidades que se proporcione al infante permanezca inalterada. Posteriormente, el vínculo personal al objeto crece en importancia, es posible la alteración de satisfacciones con tal que el objeto sea el mismo. En este estadio, la separación del objeto causa intenso dolor...el Yo maduro cede del principio del placer al de realidad, y el niño desarrolla gradualmente la capacidad de conservar catexias libidinales en ausencia de objetos amorosos durante separaciones prolongadas". En otras palabras, el anhelo se relaciona con una hipercatexis de la representación de un objeto constante.

El deseo está estrechamente relacionado con el afecto anterior, pero existe una diferencia cualitativa entre ambos. El tipo de objeto necesario para satisfacer cada uno; el deseo puede satisfacerse por un objeto transitorio cuya imagen interna es inestable, el anhelo lo es únicamente por un objeto constante, con una representación catexizada de manera permanente. Esto nos ayudaría a explicarnos también los diferentes grados de dolor que se presentan ante la muerte de alguien amado, naturalmente dependerá de la significancia de la representación interna que se tenga de él.

Consideremos ahora el dolor desde los dos puntos de vista del suceso psíquico. Cuando el Yo opera bajo el principio del placer, se esfuerza por disminuir cualquier tensión o excitación; en los niños pequeños la descarga se vincula sólo con objetos externos, por lo que cuando existe tal incremento sin que pueda descargarse por ausencia del objeto aparece dolor.

Cuando un objeto desaparece por muerte, se da una disrupción temporal en el Yo, se inmoviliza y tiende a regresar al estadio en donde reina el principio del placer, con lo que se anula par

cialmente el principio de realidad, y en consecuencia la tolerancia para la descarga, así como las alternativas de manejo de la tensión. El dolor resulta pues de un aumento de catexias no descargadas, debido a la ausencia del objeto. En base a una mayor integración del Yo y de acuerdo al proceso secundario y principio de realidad, el pensamiento retorna a ocupar un lugar preponderante resultando una disminución del dolor. El Yo enjuicia la permanencia de la pérdida, utilizando acción y pensamiento para propiciar los cambios apropiados en la realidad para su adaptación.

Siguiendo a Federn (113) podemos decir que la libido que tiene que ser retirada violentamente de un objeto ante su muerte ocasiona un empobrecimiento temporal de las funciones del Yo al verse imposibilitado de ligar -sintetizar- estímulos, por lo que su retraimiento es una medida de emergencia para preservar la libido y evitar la sobreestimulación a la que de otra forma se vería sometido. Estas ideas, de agotamiento del Yo son coincidentes con la sensación de desorganización inherente al duelo. La incapacidad del Yo para responder a un estímulo de manera adecuada es sumamente dolorosa. Recordemos en este sentido los postulados de Goldstein, que aunque basados en pacientes dañados cerebralmente tienen la misma matriz causante de dolor, la sensación de rompimiento de patrones organizados de respuesta.

b. La Identificación

En 1917 Freud estableció el proceso de identificación como respuesta a una pérdida, y como tal un concepto cardinal en la comprensión psicoanalítica de la depresión y aflicción. Sin embargo, a partir de El Yo y el Ello (1923), la identificación se situó en un terreno más amplio, en el desarrollo del Yo, llegando a considerarse como piedra angular para la teoría psicoanalítica del aprendizaje (Rapaport, 1951, 1959).

Siendo pues una función básica tanto para una pérdida como para el desarrollo pensamos que debemos hacer un bosquejo de la diferencia entre la identificación como defensa y la que se utiliza para el desarrollo. En este punto parece indispensable

aclarar que la introyección e identificación son operaciones de una internalización. Si consideramos la introyección como un proceso, modo o técnica y la identificación como resultado final del proceso original de introyección la confusión entre los dos términos se clarifica y puede dar luz sobre los procesos de duelo subsecuentes.

Loewald (1952) aclara la naturaleza de la internalización que ocurre en el duelo. Esta que inicialmente es un medio de defenderse contra el dolor de la pérdida, cambia su función y de meta, su propósito es el alcance de la individualidad y emancipación. Aspectos de la relación entre doliente y el objeto perdido se funden en el Yo y entonces se entremezclan con otros elementos del mismo. Loewald opina que este proceso es similar al abandono de los objetos edípicos que conducen a la formación del Superyo.

Lo internalizado puede cambiar el sistema del Yo y Superyo, pero, también el carácter de los introyectos puede modificarse de acuerdo con la profundidad y grado de internalización. Por ejemplo, el resultado del duelo puede ser un nuevo objeto dentro de la estructura del Superyo, donde partes del objeto perdido se asimilan en forma de ideales del Yo o demandas y castigos internos. Tal internalización puede ser progresiva, de modo que lo que eventualmente fué un elemento del ideal del Yo o conciencia moral puede llegar a ser una parte propia del Yo, modificándose y llegando a ser un rasgo más de carácter.

En una relación de objeto normal, cuando hubo una asimilación total o identificación, el duelo se vive en forma relativamente breve, llegando a un final espontáneo. Aunque puede reflejar componentes de una incorporación no resuelta, la integración del Yo permite percibir y aceptar la realidad, mediando apropiadamente sin una paralización permanente del Yo. El pesar se presenta, pero no es exageradamente intenso o duradero.

Cuando un objeto ha sido introyectado sin identificarse con él, permanece como una imago encapsulada, sin asimilarse. El in

troyecto conserva las características del objeto original, en ocasiones aumentadas como resultado de sentimientos ambivalentes. Entonces, cuando el objeto externo muere, se desarrolla un proceso anormal, que puede reflejarse en la incapacidad para aceptarlo y la retención de la imago introyectada cuya finalidad es afirmarse que aun vive. La falta de integración al resto del Yo y la ambivalencia complican el duelo conduciendo a síntomas autodestructivos.

Ante una identificación incompleta por algún obstáculo se dan reacciones de depresión neuróticas o psicóticas y una negación de la muerte del objeto con la consiguiente distorsión del Yo. Cuando la identificación es completa, el introyecto es asimilado y la presencia de la imago disociada desaparece. En el duelo pueden aparecer ambas identificaciones, ya sea como procesos transitorios y superpuestos o como estados excluyentes; cuando aparece con propósitos de defensa se utiliza para evitar la resolución del duelo y aceptación de la pérdida, cuando su finalidad es de crecimiento se continua la dolorosa elaboración.

A la luz de las formulaciones anteriores, sugerimos cuatro tipos de maneras de internalización en el duelo:

1. Introyección Depresiva. Pensamos que esta depresión es parte integral del duelo y es similar a la depresión clínica, aunque Freud (1917) creía que la disminución de autoestima estaba ausente en el duelo y que esto marcaba una diferencia entre duelo y depresión. Krupp y Kligfelm (1962), han observado fluctuaciones entre estados depresivos y agresivos durante el pesar, con una clara declinación de la autoestima. La agresión se origina en el enojo por el abandono; tiene la función adaptativa de recobrar al objeto perdido y protegerse de futuras pérdidas.

La persona amada no existe ya para recibir emociones, acciones y pensamientos, por lo que éstos tienen que bloquearse. La energía previamente dirigida sobre este objeto es ahora redirigida a la representación interna del mismo, demandas y frustraciones tempranas se reactivan, por lo que hay una hipercatexis

de éste. De esa forma la pérdida se niega y la retroalimentación continua. En los individuos con un Yo bien estructurado el proceso de duelo es más o menos corto y su elaboración permite cambiar el interés del introyecto a la realidad. En el duelo patológico, la liga con el objeto se mantiene, con una importante fantasía inconsciente: "no ha muerto, sólo ha cambiado la forma de comunicación" (105). Esta fantasía de continuar la interacción se relaciona con una identificación como proceso patológico y síndrome clínico. Se da con los aspectos odiados del sujeto más que con los amados y admirados. Es decir, es una identificación como defensa y no con propósitos de crecimiento (Hartmann, Kris, Loewenstein, 1956), la cual sería menos imperativa y en consecuencia más fácilmente abandonada.

El doliente intenta recobrar al objeto por la reactivación de introyecciones pasadas y fusionándose a sí mismo (representación del Self) con el objeto internalizado. Esta es una explicación del porqué el odio es retraído del objeto al Self. Al tratarse a sí mismo como al objeto odiado, mantiene la ilusión de que aquel no está realmente ausente y que por tanto puede ocurrir una reunión con él. El enojo, la reactivación de introyectos tempranos y la fusión del objeto con el Self (representaciones), unido a las fantasías inconscientes componen la introyección depresiva.

2. Identificación Parcial con Partes Enfermas. En este caso, la persona en duelo teme que por haber causado la muerte del objeto, mediante la omnipotencia de su deseo de muerte, la persona fallecida busque la manera de vengarse y regrese para matarlo; surge el mandato superyóico: "porque quisiste que muriera la otra persona tendrás que morir tú". Este temor al muerto intensifica a su vez la ambivalencia, trata de pacificarlo por un lado, pero al mismo tiempo, matarlo de nuevo y en forma más efectiva.

La identificación asume entonces características de autocas-tigo, se adquieren enfermedades o síntomas somáticos semejantes o iguales a los de la persona perdida, en forma de reacciones

conversivas que representan una ganancia secundaria inconsciente, anular la pérdida. Estas alteraciones somáticas son una variación del lema, "ojo por ojo y diente por diente". Anderson (7) y Krupp (105) reportan casos de este tipo.

3. Identificaciones con Rasgos y Actitudes. Esta representación inconsciente intenta devolver a la persona y a menudo, paradójicamente, se integra la conducta a la cual el doliente tenía aversión. La identificación en el duelo no es una adopción fortuita de los rasgos de la persona amada, depende de factores como: la relación previa, la ambivalencia, las áreas de conflicto y los afectos, necesidades e impulsos involucrados, así como la función que realiza la identificación y el grado de alteración en el Yo. Se selecciona el rasgo que sirve para un hecho específico en un periodo determinado.

Si el objeto es deseado, la introyección e identificación disminuyen la distancia entre objeto y Self, si es odiado la incorporación puede eliminar al objeto malo al crear una "identificación con el agresor", aunque también se teme la identificación con un objeto malo. Este doble aspecto se explica por la ambivalencia "inherente a la identificación original" (Axelrad, 1950).

Tales identificaciones ocurren más fácilmente en aquellos que tuvieron una relación intensa con la persona muerta, aunque puede ocurrir sin esos nexos. Pueden ser sintomáticas y transitorias o dar origen a cambios permanentes en el Yo.

4. Identificación con Intereses, Actividades y Metas. Puede haber identificaciones con los aspectos vitales y satisfactorios de la relación, desarrollando intereses y rasgos de personalidad que la persona muerta tenía. Igual que la separación de los padres en la fase edípica, adolescencia y adultez joven provee aspectos constructivos, así la muerte de alguien amado, aunque traumática y desorganizante puede conducir a una reorganización positiva de la personalidad.

Cuando hubo un deficiente desarrollo de identificación del

Yo, pobre diferenciación entre yo y no-yo y escasa integración del Yo (características de la personalidad "como si" y borderline), la representación del objeto hipercatectizado puede llevar ahora a una identificación patológica. Sin embargo, cuando el Yo se estructuró a través de series de identificaciones transformadas, con neutralización adecuada de la agresión, produciéndose una personalidad estable, la identificación será constructiva. En otras palabras, aquellos que han vivido en armonía con el objeto cuando vivía, continuarán igual con éste cuando muera, llevándolo internamente, con lo que se alcanza un triunfo sobre la muerte.

AREA CLINICA

Conducta Manifiesta y Latente

1. Primer Estadío: Shock

Cuando ocurre una muerte, ya sea repentina o anticipada de alguna manera, la primera respuesta de los deudos es de shock. En el segundo caso, como hubo una mayor oportunidad para elaborar el conocimiento final, la respuesta disminuye aunque no esta completamente ausente.

El shock resulta por el súbito rompimiento del equilibrio del Yo ante el reconocimiento de que el objeto no existe más en espacio, tiempo y persona. El estado emocional característico es de desorganización debido a excesiva estimulación que entonces no puede ser integrada. Puede intentar manejarse ésto, pero el resultado es infructuoso respondiendo con pánico, el cual puede observarse en gritos, llanto y lamentos, o bien en un colapso completo con retardo motor y parálisis. La conducta señala una intensa regresión a niveles muy tempranos de organización yoica.

Existe una pérdida narcisista por lo repentino e inesperado del suceso. El fenómeno de mortificación narcisista es aplicable en este estado, "aparece una súbita pérdida de control sobre la realidad interna, externa o ambas, por lo que emerge la emoción de terror, unido a una disminución o destrucción de libido nar-

cisista" (Eidemberg, 1959). Tenemos pues que la fase de shock resulta cuando el narcisismo del Yo se ve inmovilizado por lo masivo e imprevisto del suceso.

Las respuestas observadas en este estadio inicial varían en intensidad de acuerdo a lo inesperado de la muerte y el grado de fortaleza previa del Yo. Se reacciona de manera diferente ante la muerte después de una enfermedad prolongada o crónica que a una inesperada y fortuita. En casos en donde la muerte se anticipó, el Yo es capaz de hacerlo gradualmente. El choque de la realidad sobre un Yo desprevenido da por resultado el derrumbamiento de la barrera de estímulos y la capacidad de síntesis, promoviéndose una regresión con pánico a la que pueden seguir actividades reparadoras.

Impactos previos del mismo tipo pueden ser disparados por el actual, apareciendo por su conjunción una paralización regresiva absoluta. En individuos muy sensibles, el shock puede ser de tal magnitud que precipite graves alteraciones somáticas como la tirotoxicosis.

Generalmente la duración de esta fase es corta, aunque la inmovilización puede persistir debido a un déficit en las reacciones reconstitutivas. Tal vez el alcance temporal dependa del tipo de barrera de estímulos integradas previamente por el Yo.

2. Segundo Estadio: Aflicción

a. Cambios en el Estado Físico

Desde que el estado físico se acompaña de emociones, no existe una clara distinción entre este inciso y el siguiente. El cuadro presentado por las personas aflijidas es notablemente uniforme, pudiendo incluirse dentro de un síndrome definido. Ya Darwin en su escrito clásico, *La Expresión de las Emociones* (28), lo describe como caracterizado por "marcada actividad motora como estrujarse las manos, jalarse el cabello o ropa y caminar continuamente sin rumbo", interpretando tal conducta como señales de impotencia por reparar la muerte y sensaciones de desolación. La desorganización caracteriza el patrón general de conducta.

La actuación sin objeto, evidencia de una depresión agitada, cambia en cuanto el sujeto se percata que no puede hacer nada por el difunto, sucediendo entonces un profundo dolor y desesperación, resignándose así lentamente a la pérdida. El doliente permanece inmóvil o en silencioso balanceo, con sensaciones de profunda fatiga y agotamiento. No puede conciliar el sueño, aparece flacidez muscular. Sus rasgos faciales están dilatados con desviación de las cejas y depresión de las comisuras, denotando su estado de ánimo.

El sujeto parece estar muy preocupado por su propio cuerpo, experimentando diversas sensaciones corporales o dolores, a diferencia de la primera fase (shock) en la que puede soportar un gran número de sucesos aun difíciles de soportar físicamente. El dolor corporal por tensión, se sucede por periodos que van de 30 minutos a una hora (107), hay una sensación de opresión en la garganta, asfíxia o sofocamiento con breves respiros y una necesidad de suspirar y lamentarse continuamente. Estos síntomas se agudizan cuando otra persona le recuerda la pérdida, precipitándose entonces ante visitas, menciones del muerto o al recibir el pésame, por lo que hay una tendencia a evitarlas, rehusándose a recibir personas o a través del ocultamiento deliberado de cualquier cosa que se refiera al muerto.

Los síntomas digestivos son bien conocidos, aparece pérdida de apetito. Las formulaciones psicoanalíticas han enfatizado ya suficientemente los componentes suicidas de la anorexia, aunque parece más fácilmente explicada por la inhibición generalizada en que se encuentra el sujeto. Puede darse también el caso opuesto, surgir bulimia, con la fantasía inconsciente de devorar, y así incorporar partes del muerto, como muestra de la regresión a la fase canibalística.

Acompañando a esas conductas se encuentra el llanto. Su monto y duración además de estar determinado individualmente, se encuentra matizado por la actitud familiar y cultural hacia la expresión de sentimientos. Paulatinamente, conforme la comunicación se hace más verbal, esta manifestación de tristeza aguda

se transforma en la depresión característica, el llanto abundante cambia a lamentaciones con esporádicos sollozos, en los que se expresan las necesidades por caminos más evolucionados.

b. Alteraciones Emocionales

En la fase inicial, el doliente puede estar severamente regresado con alteraciones en la percepción, presentando sentimientos de irrealidad. Se haya intensamente preocupado con las imágenes del muerto, y aun en ocasiones puede oír su voz, sentir su presencia o hasta verlo. Ello sucede de manera particular en el periodo inmediato siguiente a la muerte; el fin de la persona es aclararse a sí mismo la forma en que trató al difunto.

Existe un gran dolor emocional, perdiendo interés por el mundo externo el cual le parece empobrecido y vacío ya que no le puede devolver a la persona amada. Su ausencia no puede reemplazarse y su energía se dirige sólo a él. Por algún tiempo sus pensamientos están ocupados exclusivamente en el objeto perdido, le parece necesario juntar todos los recuerdos hasta formar una imagen sin rasgos negativos o indeseables. Conforme la idealización procede, se logran dos cambios importantes. El objeto se separa del Self, llegando a ser un recuerdo intelectual, a menudo sostenido por objetos externos de diferentes tipos. Por otra parte, el doliente consciente o inconscientemente empieza a adquirir ciertas cualidades y atributos admirados en el difunto, por medio de la identificación. Ello puede observarse en la adopción de ciertos manierismos o en el deseo de ser como aquel y continuar sus metas e ideales.

Ese proceso de idealización requiere que los sentimientos negativos u hostiles hacia el objeto se repriman, lo que puede llevar al surgimiento de culpa, remordimientos y temor por actos o fantasías agresivas dando lugar a rituales de expiación. Se exageran desconsideraciones o altercados, el doliente escudriña en el tiempo anterior a la muerte alguna evidencia de descuido u omisión que pudiera haber precipitado la pérdida. Algunas veces se acusa a sí mismo de negligencia y hasta llega a sentirse responsable del deceso. Claro está que juegan un papel funda-

mental las fantasías agresivas y de muerte contra el objeto y la omnipotencia de nuestros deseos en el inconsciente. La agudeza de los autorreproches dependerá del monto de ambivalencia, ahora incrementada por haber sido abandonado y frustrado.

La alteración de la censura y agresión por la muerte, se traduce en ansiedad y culpa. El coraje produce culpa y expectativas de castigo; cuando en realidad hubo descuido -como factor aunado- los reproches se ven acentuados en forma obsesiva. Tenemos pues, que al mismo tiempo que el doliente se ataca a sí mismo sádicamente, se encuentra contradictoriamente preocupado por las cualidades maravillosas del difunto, tal como sucede en el estado de enamoramiento, no le halla fallas al amado. Todas éstas son medidas defensivas contra sentimientos y pensamientos hostiles en este momento indeseables. Una de las principales ideas no aceptadas es el triunfo sobre el muerto, ya que cualquier muerte representa un triunfo para aquellos que continúan viviendo victoriosamente.

La agresión puede volcarse sobre el sujeto, trayendo aparejada una disminución de autoestima, pero también es posible que se manifieste directamente, siendo desplazada del objeto muerto a terceras personas como médicos, hospital, funeraria, etc., por lo que, generalmente tal enojo no es justo y objetivo.

Freud nos legó la idea de que "el dolor es la reacción a una pérdida de objeto y la ansiedad al peligro vinculado con una -pérdida o amenaza de ésta" (62), pero, como el mismo aclaró, ambos afectos no son mutuamente excluyentes. Cuando el objeto muere, surge dolor y ansiedad: el Yo no puede aceptar totalmente la realidad y determinación por lo que experimenta angustia. La ansiedad de separación puede manifestarse de varias formas, en una resistencia a separarse del cadaver, en la falsa percepción de que el difunto esta respirando o moviéndose, aferrándose al féretro o sepulcro, en la preservación de su habitación, cartas, retratos, porciones de cabello u otras posesiones del muerto, con el propósito de mantenerlo presente.

Conforme la aflicción avanza aumenta el dolor, "en vista del

alto grado o naturaleza insaciable de las catexias libidinales concentradas en el objeto", siguiendo con "la reproducción de las situaciones en las que debe separar la liga que los unía" (Freud, 1926). Igualmente dolorosa es la profunda sensación de pérdida, inestabilidad y vacuidad, "no tengo nada porque vivir ahora" es un lamento frecuentemente escuchado.

c. Modificación en las Relaciones Interpersonales

En ocasiones el sujeto externamente se muestra resignado, aceptando calmadamente el suceso. Su reconocimiento intelectual le permite continuar en una actividad organizada, haciendo los arreglos necesarios para el funeral, confortar a otros, etc. En estos casos, la actividad se utiliza para negar el afecto, suspendiéndose temporalmente la reacción hasta que pueda tenerse oportunidad para expresarla.

Sin embargo, por lo general, el doliente esta inconsolable, aislado en su pesar; muestra poco interés por las relaciones y aun existe la tendencia a responder a ellas con irritación y enojo. Su deseo es no ser molestado. Esos sentimientos y actuaciones hostiles se entremezclan con una intensa necesidad de dependencia que no puede aflorar nítidamente.

Algunas veces, como decíamos antes, se desarrolla una furiosa hostilidad contra terceros, médicos, hospital, algún miembro de la familia u otros, considerando a éstos como causantes de su desgracia. Esta reacción de enojo se describe aun en estudios etológicos. Lorenz (1954) da algunos ejemplos de perros que al perder a su amo empiezan a ser desobedientes, desordenados y feroces. Puede observarse también en sociedades primitivas, "en muchas tribus se toman precauciones especiales para protegerse de irrupciones violentas y ataques homicidas de los dolientes" (Devereux, 1942). En algunos grupos, los ritos funerarios contienen "graves sanciones contra la violencia" (Southhall, 1960), y los sentimientos hostiles que se presentan se focalizan en personas ausentes, responsabilizando a éstas de la muerte de la persona amada, al hacer uso de poderes sobrenaturales. Durkheim

(1915) escribe sobre la ira que se encuentra en las ceremonias, "se provocan riñas, se organizan combates, se inflingen auto-torturas, se arrojan al suelo y se golpean unos a otros" (104).

Conforme el doliente se va dando cuenta de la realidad del hecho se enoja y aísla cada vez más. Los bien intencionados intentos de parientes y amigos para confortarlo, y crearle un ambiente agradable sólo consiguen irritarle más, al percatarse que no le ayudan a recobrar al objeto, sino a aceptar su pérdi-da. Le enoja también que ellos se encuentren tranquilos mientras él padece semejante dolor.

En las actividades se hayan cambios evidentes. No encuentra placer en éstas; se adhiere a las labores rutinarias, pero no se realizan en forma automática como sucede en el trabajo normal, le requieren un intenso esfuerzo como si las partes de toda ac-tividad fueran una tarea difícil y especial. Encuentra que gran parte de éstas tenían significado sólo en relación con el difunto y ahora carecen de significado.

No acepta objetos nuevos como reemplazos, aunque puede aceptar pasivamente una relación más dependiente de las personas conocidas. Los hábitos de interacción social, como platicar, reunirse con amigos, participar en empresas con otros parecen haber se perdido, por lo que se fomenta una intensa dependencia hacia cualquiera que estimule a la actividad ya que sirve como agente de iniciativa.

Pueden aparecer conductas en las que el sujeto se frustra a sí mismo, como el donar dinero sin ninguna justificación, o el rehusarse definitivamente a volver a tener contactos, pudiendo quedar en un momento dado sin amigos, familia, status social o dinero. Estas actuaciones se consideran como muestra de un excesivo control de la agresión y rituales de expiación y culpa.

d. Fantasías y Material Onírico

Como las fantasías y sueños diurnos no dependen de objetos reales y prueba de realidad ya que permanecen subordinados al principio del placer, en ellos el objeto muerto puede aparecer,

en ocasiones interfiriendo con el trabajo de duelo al no valorarse en forma realista la muerte. El difunto continua su existencia como un introyecto no asimilado con el que se pueden tener conversaciones internas. Este fenómeno ha sido observado en pacientes gravemente perturbados que perdieron a sus padres de niños. Freud en 1927 (63) describe a dos analizados (hombres) cuyos padres murieron cuando contaban con dos y diez años de edad. Menciona que ambos rechazaban el reconocimiento de los decesos, aunque ninguno había desarrollado una psicosis, "solamente una parte de sus procesos mentales había aceptado la muerte del padre, la otra estaba inconsciente del hecho; la parte que acató la realidad sufrió las consecuencias, la otra veía realizado un deseo". Uno de ellos era un obsesivo grave.

Sin embargo, estas fantasías y escisión yoica por uso de negación, no son exclusivas de pacientes, se presentan comunmente en las primeras fases de todo duelo, aunque tienden a desaparecer conforme avanza la elaboración.

Los sueños contienen un material excelente para observar la resolución del duelo, al representar plásticamente la continuidad de las operaciones inconscientes. En este estado tienen la misma función que en las neurosis traumáticas, si bien varían en forma y contenido. Freud relata el sueño repetitivo de un hombre cuyo padre murió después de una larga enfermedad. El sueño apareció meses después de la muerte; en éste, el padre nuevamente vivía y el paciente hablaba con él como antes, "pero cuando lo hizo sintió un intenso dolor al darse cuenta de que, a pesar de todo su padre estaba muerto, y que únicamente él no se había percatado de ello".

El mismo Freud (1916) da una muy buena descripción del sueño del doliente al escribir: "cuando un hombre pierde algo querido, por un tiempo produce un tipo especial de sueño, en el cual la característica más importante es el compromiso entre el reconocimiento de que la persona esta muerta y el deseo de recobrarla a la vida. Algunas veces el difunto se sueña como muerto y no obstante vivo, porque no se reconoce la muerte, es como si estu

viera muerto sólo si se acepta el hecho. En otras ocasiones aparece parcialmente vivo y muerto, cada una como condición separada".

Los sueños de la fase inicial (traumática) en general mantienen vivo al objeto. La persona muerta aparece tan nítidamente que el doliente encuentra difícil aceptar la realidad, funcionando entonces como si la persona aun viviera. En verdad, trata de convencerse de que es la muerte y no el sueño quien es una ilusión. Estos sueños tan primitivos e infantiles -realizadores de deseos- nos ayudan a explicar porqué los salvajes y aun personas civilizadas, creen que el muerto regresará. La negación preserva de una completa desintegración. En forma paulatina los sentimientos de incredulidad se fusionan con las fantasías y el hecho real ganando terreno este último.

Podemos dividir arbitrariamente el material onírico de los sujetos en duelo en dos grandes categorías, dependiendo de la relación previa al deceso y el grado de ambivalencia dominante. Si en el vínculo predominaba la hostilidad, se tenderá a sueños llenos de agresión, miedo o terror, ya que como Freud (1912-13) subrayaba, en el inconsciente, aun la muerte natural es percibida como un asesinato, considerando entonces que la persona murió por nuestros deseos agresivos. De acuerdo con esto, el difunto aparece como amenazante, lesionado o lesionando, perseguido o persiguiendo, con aspecto de enfermo o lastimado, resuelto a la destrucción del soñante, o bien éste desempeña acciones terroríficas contra el objeto muerto. Siguiendo a la escuela inglesa diríamos que la vuelta del objeto persecutorio trae aparejadas vivencias infantiles de vaciamiento frente al pecho, la pérdida es entonces una retaliación por la propia voracidad. Cuando la situación persecutoria es demasiado intensa hace fracazar la función protectora del sueño.

Cuando la persona tuvo relaciones positivas, los sueños presentarán una reunión con la persona amada, en la que se reeditan numerosos incidentes agradables que evidencian la cercanía pasada. A menudo surgen elementos relacionados con recuerdos de la

infancia, los cuales pueden estar representando pérdidas de situaciones, de objetos, o de aspectos del Yo. Entre tales extremos de contenidos manifiestos y latentes del sueño existen innumerables variaciones.

Los sueños se van transformando en la medida en que transcurre el tiempo y se acepta la pérdida, agregándose material que simboliza la reintegración del Yo, habiendo cambios en la percepción del objeto y el retiro gradual de catexias de éste, hasta la desaparición de su imagen en las últimas fases.

3. Tercer Estadío: Reorganización

Los patrones de conducta basados en la concepción de que el objeto está aun presente o en la esperanza de que con un esfuerzo intenso se logrará una reunión están basados en una estructura muy indeble, por lo que generalmente disminuyen hasta extinguirse. En palabras de Freud, "cada uno de los recuerdos y situaciones que mostraban el vínculo de la libido al objeto perdido se encuentran con el veredicto de la realidad de que el objeto no existe más" (58), lo que es experimentado como una serie de dolorosos desengaños.

Esos desengaños y las esperanzas de reunión ineficaces desalientan que la conducta se centre en el objeto perdido, tendiendo a desaparecer al faltar la persona hacia quien podrían dirigirse, con lo que surge la desorganización inherente a la segunda fase, en la cual se combinan esperanza, miedo, enojo, satisfacción, frustración, etc., conduciendo finalmente a la depresión.

Debido a que algunos aspectos esenciales del funcionamiento entre sí mismo y el mundo externo se suspenden, no sólo se experimenta al mundo como vacío y empobrecido, sino aun a sí mismo; el objeto no vive más, se ha ido y con él, partes nuestras que le habíamos puesto. Si estas ideas son correctas, la fase depresiva del duelo puede considerarse como un caso especial de depresión, la cual resulta de la desorganización de modelos de conducta consecuentes a la pérdida de un objeto significativo y objetivos en el mundo externo.

Visto desde este ángulo, el proceso conductual activado por la depresión tiene una función adaptativa. Cuando las pautas de -sarrolladas en interacción con el objeto cesan lo consideramos normal, cuando continúan patológicas: solamente si estas se rompen es posible establecer nuevas relaciones con otros objetos, reconstruirse y reparar.

Aunque tal desorganización es dolorosa y lleva en sí misma peligros, nunca se logrará una reorganización satisfactoria sin ella, es un antecedente indispensable para un nuevo reacomodo. Cada vez que un individuo se ve privado o abandonado por una - persona importante, tiene que aceptar la destrucción de una parte de sí mismo antes de que se pueda organizar hacia otros, por lo que, aunque desagradable, es parte necesaria para un nuevo comienzo.

El considerar que la capacidad para soportar la depresión es un elemento primordial de la personalidad sana ha sido frecuentemente enfatizado por diversos psicoanalistas. Freud describió la labor de duelo como "separar los recuerdos y esperanzas del objeto muerto", y la idea de que para la reintegración de una pérdida es necesario tolerar el duelo y la depresión. M. Klein ha escrito extensamente sobre la necesidad de ayudar al paciente a experimentar y soportar su depresión. Aunque su concepto de "posición depresiva" es diferente al utilizado aquí, mucho de lo que ella elabora es congruente con lo expuesto hasta ahora, por ejemplo, su conceptualización de que en el duelo hay una desintegración del mundo interno y una reintegración subsecuente.

Balint (17) ha expuesto también que la depresión puede concebirse como una fase de desorganización, comparándola con algunos principios biológicos, "las formas altamente diferenciadas -tanto en biología como en psicología- son rígidas, por lo que, si se hace necesaria una nueva adaptación, éstas se reducen a sus formas más primitivas, indiferenciadas, a partir de las cuales se empieza nuevamente", continua diciendo, "una adaptación real -y aceptación del dolor- es posible solamente cuando se tolera la depresión sin excesiva ansiedad" (p.248 y 264).

Todos aquellos que se han sometido a análisis o han tratado pacientes, conocen la renuencia del ser humano para afrontar la desorganización y la depresión, su posibilidad, aun como preparatoria a la reorganización de nuevas y mejores estructuras es rechazada. La semejanza entre elaboración -en tratamiento- y el duelo ha sido mencionada por Freud y otros autores.

Retornemos ahora al proceso de duelo. Pueden aparecer distintos comportamientos que evidencian incapacidad para tolerar la desorganización en sí misma. El más evidente es el que conduce al sujeto a mantenerse orientado hacia el objeto perdido y vivir como si ese estuviera presente o fuera recuperable, lo que hace que el sujeto permanezca viviendo "en el pasado", y en consecuencia sea incapaz de adaptarse y obtener satisfacción en el presente. La desorganización es evitada -parcialmente- por un desequilibrio dentro del aparato psíquico. Los sistemas de respuesta y fantasías vinculadas con el difunto son separadas de la estructura básica de la organización mental, quedando entonces más o menos independientes, fuera de la conciencia, apareciendo en síntomas neuróticos o psicóticos.

La fase de reorganización se caracteriza por la discriminación entre patrones que no son ya apropiados y los que pueden mantenerse adecuada y razonablemente. Dentro de los primeros estarían ciertas reglas y costumbres del hogar que tendrían sentido sólo si la persona fallecida estuviera físicamente presente, en los segundos entrarían los valores y el seguimiento de objetivos, que habiéndose desarrollado junto con la persona ausente mantiene un vínculo con ella sin falsear la realidad, continuándose a la memoria de ésta. En verdad, es en esta forma como se reedifica una relación amorosa con el objeto perdido.

Paulatinamente en el proceso de duelo se va erigiendo una barrera que se interpone entre los sistemas de respuesta que ligaban al sujeto con el ser amado. Esto ha sido observado nítidamente en mujeres que pensaban habían quedado viudas y a las que finalmente regresó el esposo. Lindemann (15) ha descrito tales casos ocurridos durante la Segunda Guerra Mundial entre mujeres

de hombres en servicio, a las cuales se notificó como "muerto" al conyuge. Cuando éstos retornaron fueron incapaces de responder afectivamente a ellos. Tal interferencia pudo verse también en casos de prisioneros de guerra, ausentes de sus casas por muchos años. Durante los primeros días de reunión ninguno de los dos (familias y sujetos) fué capaz de responder en la forma que esperaban iba a suceder: la sólo presencia física no bastaba para llenar el vacío emocional que el tiempo y la ausencia habían creado.

4. Tres Variantes Especiales

a. Reacciones de Aniversario

Estas reacciones se refieren a la repetición compulsiva de una serie de emociones, pensamientos y actuaciones que se presentaron ante un hecho traumático, como la muerte de una persona querida, repitiéndose de manera exacta o semejante por periodos más o menos definidos. Freud presenta una excelente descripción del proceso en el caso de Elizabeth Von R. (1893-1895) y en el del "hombre de los lobos" (59).

Aun cuando hay autores que opinan que tales crisis de aniversario son variaciones de un proceso de duelo incompleto, nosotros pensamos, de acuerdo con A. Gonzalez (76) que es una de las tantas formas que puede asumir el duelo y no tener necesariamente características patológicas. A través de estas reacciones el Yo se defiende de la sobreestimulación del evento, dándose oportunidad para manejarlo en forma atenuada en un tiempo específico y limitado.

Estas crisis representan un ejemplo interesante de los diferentes tipos de identificación que se suceden cuando ocurre una pérdida. Un tipo de identificación que conduce a estas reacciones la sugiere E. Jacobson, la identificación narcisista. Por medio de ella, se da una fusión parcial o total del Self y las representaciones de objeto en el sistema del Yo, por lo que éste no adquiere las características del objeto amado, sino que el Self se experimenta como si fuera el mismo objeto perdido. Esto puede explicar el temor a la repetición implícita en el "aniversario

sario". El concepto de retaliación de Chapman (27), está íntimamente relacionado con este mecanismo. El paciente considera que esta destinado a repetir en su vida las pautas de una persona significativa con un desenlace trágico o catastrófico. La convicción de que existe una prolongación en espejo de la vida correlacionando sucesos y edad puede persistir por algunos años o toda la vida formando las bases del "mito personal" (86).

La persona de la que se sigue el modelo casi siempre esta muerta -generalmente el padre o la madre- y la pérdida ocurrió en la infancia del paciente. El sentimiento de "venganza" es sólo parcialmente consciente y se originó en la sensación de responsabilidad de la muerte o enfermedad de la persona cuya vida se cree destinado a imitar. La culpa debida a la hostilidad o sentimientos competitivos aparece en síntomas que continúan el principio del talión.

Relacionado con el concepto de retaliación se encuentra la fantasía de "vida cíclica". De acuerdo con esta idea, el individuo espera que ocurran hechos catastróficos en determinada época, en un ciclo específico. Jerome Kavka reporta en este sentido el significado del ciclo de doce años en la vida de Ezra Pound. Este artista perdió a su amada abuela materna cuando tenía doce años, y continuó realizando cambios en su vida en intervalos de doce años.

Siggins (138) sintetiza las diferentes formas de identificación en las reacciones de aniversario, en aquellas que fomentan la aparición de síntomas que la persona muerta tenía en su pasada enfermedad, o la recurrencia de los sentimientos que el mismo doliente o una tercera persona padeció en el periodo de pérdida. Las reacciones pueden aparecer en el aniversario de la enfermedad o muerte del objeto, cuando el paciente llega a la edad en que ese enfermo o murió, o la edad de la tercera persona con quien se identificó. Milgard y Newman (86) coinciden con esos factores, añadiendo que en algunos casos se puede encontrar una doble coincidencia: la edad del doliente con la del padre al morir y la de un hijo con la propia cuando sucedió tan desafortunado.

tunado evento Consideran además que la "reacción de aniversario" no solo expresa la identificación sino una reacción impulsiva temporal que permite la emergencia de conflictos reprimidos.

Hilgard y Fisk (1960), al estudiar los efectos de la pérdida infantil en una mujer hospitalizada por psicosis, sugieren que la pérdida se manejó a través de la introyección del objeto y una fijación al estadio de desarrollo en que ocurrió la pérdida. La interrupción del desarrollo resultó por la incapacidad de integrar y resolver el trauma, con los consiguientes intentos de defensivos patológicos de evitarlo y negarlo. Concluyen diciendo que en tales casos puede alcanzarse algún desarrollo, pero la identificación con el padre muerto o enfermo se revive en el periodo propicio ya de adulto, pudiendo alcanzar la forma sintomática de una crisis de aniversario. El aniversario es el disparador y la antigua relación se transfiere a la actual. Las identificaciones padre-hijo presentes en la reacción con el niño "traumatizado" y el padre muerto.

Greenacre ha escrito acerca de estas identificaciones intra-familiares en sus ensayos sobre el artista, en un párrafo dice: "en 1954, Thomas Mann estaba ya cerca de los ochenta años, había pasado por casi una década la edad en que había esperado la muerte, la edad en que murió su madre" (78).

Otra forma de identificación defensiva, causante de reacciones de aniversario, la encontramos en la "reacción sustituta del niño" descrita por Cain (21). Sin embargo, en esas situaciones, los padres imponen la identidad del muerto en el hijo sustituto, y consciente o inconscientemente los igualan. Este tipo de identificación es diferente al que ocurre cuando el hermano sobreviviente tuvo contacto y conflictos con el hermano muerto, cuando el difunto fué una figura real. En la identificación sustituta hay también una identificación mediadora como resultado de la identificación con los apesadumbrados padres. Por ejemplo, Vincent Van Gogh, fué un hijo sustituto en el sentido que anotamos aquí. Fué llamado como un hermano que murió antes de su nacimiento. El segundo Vincent frecuentaba a menudo la tumba de

su hermano y veía en ella "Vincent Van Gogh". Nagera (117) señala que el artista nació el mismo día y mes, un año después de la muerte de su hermano, siendo registrado con el mismo número que aquél había tenido un año antes, el 29. El artista se suicidó un 29 de julio.

Recientemente Hilgard (87) ha llamado la atención sobre estados depresivos y psicóticos resultantes de aniversarios de la muerte de hermanos pequeños en la infancia. Describe cuatro aspectos de estas crisis. Primero, el que provienen esencialmente de las respuestas de los padres, es decir, los padres fueron los que experimentaron depresión en el aniversario de la muerte del hijo y lo compartieron con los hermanos sobrevivientes; Segundo, el funcionar como reemplazo para los padres impule a seguir los ideales y aspiraciones que tenían para con el otro, pero también incluye su muerte. El tercer aspecto es la culpa excesiva. La naturaleza de las relaciones premórbidas con el hermano con los afectos conflictivos consiguientes y el significado de su deceso son factores cruciales. El cuarto se vincula más claramente con la reacción, nos dice: "cuando el niño se encuentra en una edad, situación o fase de desarrollo relacionada de alguna manera con ese evento traumático puede aparecer depresión, intentos suicidas o una psicosis; el mecanismo base de éstos es la identificación".

Además de las manifestaciones psicológicas, se han descrito diversas expresiones somáticas de las reacciones de aniversario. Bressler (18) y Sifneos (85) han hallado colitis ulcerosa en pacientes donde la pérdida de una figura significativa sirvió como activador de conflictos reprimidos relacionados con puntos de fijación traumáticos y objetos anteriores. Weiss y Col. (151) describen oclusiones coronarias, crisis de hipertensión y síntomas de irritación del colon ante cumpleaños, días de fiesta, etc., generalmente asociados a la muerte temprana de una figura importante con quien el paciente había establecido una compleja identificación ambivalente. Exacerbación de artritis reumatoide, migraña y reacciones dermatológicas como urticaria se han descrito en igual sentido.

b. Elaboración de una Pérdida Antes de que Suceda

Empezaremos citando algunas líneas del escrito Sobre Transitoriedad (Freud, 1916): "aquellos que están fácilmente dispuestos a renunciar a lo que aman, aduciendo que no es duradero, simplemente están en un estado de duelo constante por lo que han perdido". Freud anota que no es tanto la transitoriedad de los objetos en el mundo, sino la existencia de previos duelos lo que hace que la desesperanza, rebelión y reproches se dirijan contra aquellos que existen y no serán eternos. En una observación posterior, considera que tal juicio negativo hacia los objetos es el "sustituto intelectual" de la represión, ya que disminuye la posibilidad de cercanía con objetos. Su negación porque son transitorios no se deriva directamente del objeto actual, es un remanente de pasadas pérdidas de objeto. Tanto la negación de la significancia emocional como la anticipación del duelo por su "próxima" muerte, se consideran como signos de previos duelos no elaborados y ahora inconscientes.

Uno de los fenómenos frecuentemente utilizados para encubrir un duelo inconsciente es el uso de fantasías premonitórias, cuya función es proteger al Yo del conocimiento de la pérdida de un objeto importante (Freud, 1899; Székely, 1944; Eisenbud, 1950; Stein, 1953). Estas fantasías obscurecen la liga libidinal con la persona amada, al desplazarse sobre objetos sustitutos por los que el sujeto lamenta su "futura" muerte, con lo que la percepción de pérdida del objeto original puede posponerse indefinidamente.

El Yo puede distorcionar el tiempo y manejarlo en una racionalización defensiva que retarda el reconocimiento de la pérdida. Este tipo de racionalización aplaza el juicio definitivo sobre la existencia o desaparición de objetos que han sido frustrantes en el pasado, facilitando su desplazamiento a otros cuya constancia puede ser probada en el futuro. De esta forma, el retiro de catexias del objeto que ya no existe se atenúa, ya que el duelo por ese objeto se anticipó con afectos equivalentes proyectados en objetos sustitutos, en un futuro creado artifi-

cialmente (fantasías premonitórias). Podemos concluir estas ideas, anotando que la expectancia de muerte del objeto sustituto y el duelo concomitante son operaciones defensivas contra el temor a la pérdida de objetos más significativos.

Cierta anticipación a la eventual ausencia de los objetos en el futuro es uno de los atributos normales del Yo. Sin embargo, tal capacidad no es estática, depende del carácter de las defensas instaladas en la temprana infancia contra la percepción de cambios que representen peligro. El duelo por un objeto antes de que suceda realmente su pérdida es una vicisitud normal del proceso, pero una constante preocupación por la futura ausencia forma parte ya de la anticipación patológica.

El desenvolvimiento del duelo inconsciente que esta por debajo de esta forma de expectancia revela su origen en estadios tempranos de las relaciones de objeto, representando entonces la adaptación regresiva al peligro de una pérdida.

c. Duelo por Partes de Sí Mismo

Anteriormente mencionamos que cuando ocurre la pérdida definitiva de una persona amada, además del vacío que queda en el exterior, perdemos con ella partes del propio Yo que estaban depositadas en tal objeto, las cuales lamentamos junto con la ausencia de aquél. Pero, qué sucede cuando lo que experimenta el Yo no es la pérdida de un objeto externo sino una parte del propio cuerpo?

La respuesta inmediata y transitoria es dolor, el cual poco después desaparece y en su lugar surge una sensación que reemplaza a la parte perdida, un "miembro fantasma". Aparece como primer paso del proceso de metabolismo psíquico del miembro ausente, correspondiendo en alguna forma a la transformación de ansiedad en pesar y duelo cuando la pérdida es ajena al propio cuerpo.

Ante la pérdida de una parte corporal, el Yo pone en acción defensas que actúan contra su reconocimiento, negándola parcialmente y tratando de recrearla en forma de miembro fantasma, mer

ced al cual, en lugar de enfrentarse y aceptar la pérdida repentina, reexperimenta el trauma en pequeñas dosis, modificándose gradualmente la imagen corporal. La resolución de este duelo - ocurre con el abandono progresivo de esa parte fantasma hasta su total desaparición con lo que debe surgir una nueva integración del Yo corporal. Esto es comparable al proceso descrito previamente como el retiro gradual de catexias del objeto internalizado ante la muerte del objeto.

Pérdidas físicas menos dramáticas deben considerarse con igual importancia. Consideremos la circuncisión por ejemplo. Se debería observar ésta no sólo desde el punto de vista de la ansiedad de castración, sino también como una situación que promueve la necesidad de elaborar un duelo por la pérdida de una parte del propio cuerpo ligada a aspectos tan valiosos para la identidad como es la sexualidad.

La descripción anterior se aplica únicamente a aquellas partes del cuerpo que pertenecen a la imagen corporal. En realidad, para el Yo no todas las partes del cuerpo "existen", por lo que su pérdida no se vivencia, usando aquí el término "cuerpo" e "imagen corporal" como intercambiables. Es decir, requerimos elaborar un duelo sólo cuando el objeto perdido (externo o parte propia) tiene una representación interna.

5. Comentarios sobre la Función del Llanto y la Agresión

Inmediatamente después de la muerte, el doliente se encuentra en desequilibrio. Al principio está aturdido y no puede dar crédito a la veracidad del suceso, en consecuencia, tal como Lindemann y Marris (107) señalan, hay una fuerte tendencia a continuar actuando como si el objeto estuviera presente. Junto a esa incredulidad aparece un activo esfuerzo involuntario e inconsciente para recobrarlo. Ello no solamente a través de fantasías y sueños, sino también en las acciones. Si bien se reconoce la ausencia, el pensamiento, sentimientos y conductas se organizan para alcanzar una reunión. Podemos considerar que el llanto y el coraje son los dos rasgos manifiestos más llamativos de tales esfuerzos.

a. El Llanto

Cuando el niño echa de menos a su madre, la primera respuesta es el llanto, ante el cual la madre responde regresando, por lo que llega a establecerse como un signo y anhelo de reunión. Podríamos pensar entonces que es un sistema que se activa en el adulto cuando esta penando. La situación de repentina soledad evoca en él una antigua respuesta, en ese entonces efectiva para recobrar a alguien querido. Es decir, cuando un adulto llora como respuesta a una pérdida lo hace como lo hiciera de niño, por la ausencia temporal de su madre.

Ya Fenichel decía: "lo que llamamos pesar es obviamente un afecto primitivo autodestructivo postergado y adecuadamente neutralizado que puede ser observado en el pánico infantil ante la desaparición de la madre" (37). Darwin en los capítulos 6 y 7 de su escrito clásico, describe las expresiones manifiestas de sufrimiento, ansiedad, desesperación y pesar como derivadas de los llantos y gritos infantiles. Más adelante, en un detallado análisis de los movimientos musculares llega a la conclusión que la expresión característica del doliente adulto, es el resultado, por un lado de la tendencia al llanto (y gritos) y por otro, de una inhibición inconsciente de ellos, "como si fuéramos niños a punto de llorar" (28).

Es claro que también es indicativo del intenso dolor que provoca la pérdida, transmitiendo las sensaciones y emociones desagradables por las que se atraviesa, y al mismo tiempo es una señal de alarma, una comunicación y un llamado de atención cuyo fin es que alguien nos ayude.

b. La Agresión

Igual que el elemento anterior se encamina a diferentes objetivos. La aparición de enojo por la pérdida es indicativa de que la separación se reconoce y admite. En este sentido, la agresión es restitutiva, las catexias pueden descargarse a través de su experiencia afectiva, con lo que tendríamos que esta al servicio del dominio del shock. Por otra parte, sabemos que es por rabia narcisista, es como un niño que gritara, "me sucedió

a mí y no pude tener control sobre ello, es culpa de mis padres el no haberme prevenido" (17). Cuando la rabia se descarga la frustración y la sensación de impotencia se anulan.

Podríamos añadir que otra de sus funciones es asegurarse que no se repetirá otra separación. Para comprender mejor esto, retornemos nuevamente al niño. Cuando un pequeño es separado de la madre hay un claro incremento de conductas agresivas. Si el objeto está ausente sólo temporalmente, esta hostilidad resulta útil al dirigirse contra el mismo objeto abandonador ya que se utiliza como vínculo de emergencia y para que la persona se percate de la necesidad de su presencia. Ello puede observarse en reuniones de niños pequeños con su madre después de una separación mas o menos prolongada.

Si esa fué de pocas semanas, la secuencia conductual es comúnmente la siguiente: ante la presencia de la madre el niño está extrañamente distante, a pesar de la intensa protesta por la partida y su lloroso anhelo de inmediato retorno. Ahora que la recobra se muestra impasible. Aparentemente no la reconoce o simplemente la evita junto con respuestas fugaces de afecto. Sin embargo tarde o temprano su distancia cesa y es reemplazada por una estrecha adhesión, a menudo acompañada por un torrente de lágrimas y reproches, a través de los cuales insiste en que le diga que nunca se irá de su lado.

Aun tiempo después de la reunión pueden mantenerse residuos de los reproches contra el objeto abandonante. Un dramático ejemplo de esto lo mostró Laura, la pequeña del film de James Robertson, "Un Niño de Tres años va al Hospital" (13). Seis meses después de haber regresado a su casa, tiempo en que parecía estar completamente normal, una tarde, cuando sus padres veían la versión preliminar del film, por accidente llegó a ver las secuencias finales. Cuando se prendió la luz, se encontraba agitada y repentinamente, encolerizada contra la madre exclamó: "donde estuviste todo el tiempo mamá, donde fuiste?", rompió a llorar y corrió a que la consolara su padre.

Aquí el enojo de Laura tomó la forma de reproches contra su

madre. En otros casos, el enojo se dirige contra terceras personas. Un ejemplo de ella lo encontramos también en Laura y su madre cuando salieron del Hospital. Antes de partir de la Sala, Laura había insistido en llevarse todas sus pertenencias, rehusándose a dejar hasta un viejo libro maltratado. En el camino, accidentalmente dejó caer este libro y una enfermera tratando de ser solícita lo recogió, Laura le gritó iracunda, arrebatándole inmediatamente el libro; fué la emoción mas violenta que presentó durante toda su estancia. La función del arranque era clara: insistía en que se estaba llendo a casa con su madre y rehusaba ser detenida en el Hospital por la enfermera. Es un enojo comparable al que sienten las personas en duelo cuando son confortados, al sentir que éstos le roban al objeto que ha perdido.

En este contexto es posible explicarnos la razón de las acusaciones y reproches tanto para el objeto perdido, como para sí mismo y terceras personas. Permite "encontrar" al culpable, controlarlo y corregir la injusticia, reinstalando lo que se había perdido, asegurándose que nunca más se repetirá. Debido a que los reproches directos contra el objeto muerto son desaprobados en nuestra cultura, afloran de manera indirecta en lamentaciones como, "porqué tenías que abandonarme", en donde es evidente que se esconde una acusación. Los autorreproches podrían entenderse parcialmente con estas ideas, expresarían un castigo por no haber impedido la pérdida, al mismo tiempo que mantienen una relación con el objeto introyectado, anulándose así la ausencia. Por último, en tanto los consolantes no fomentan el anhelo de recuperación del muerto, sino que invitan a la aceptación de la pérdida, el sujeto los percibe como facilitadores de la separación, por lo que puede culparlos inconscientemente de tan desgraciado suceso. No desea consuelo sino ayuda para una próxima reunión.

Este enojo e ingratitud hacia los consolantes ha sido evidente desde los tiempos de Job. Agobiado por el golpe recibido, el doliente busca en otros ayuda para recobrar al objeto; sin embargo como éstos ven la situación diferente, no acuden a su

llamado, comportándose de manera opuesta a sus deseos lo que naturalmente es resentido.

AREA SOCIOCULTURAL

1. Influencia de la Cultura sobre la Muerte

Cuando un hombre muere se produce un cambio social más significativo que el nacimiento, pubertad o matrimonio. Hay una pérdida personal, familiar y en la comunidad; las expectativas se frustran no pudiendo llenar de inmediato el vacío. Se intenta restaurar el balance previo mediante mecanismos adaptativos biológicos como el llanto y la rabia, y procesos psicológicos como negación, racionalización e identificación. Puede investirse a la muerte con rasgos antropomórficos, atribuyéndole intenciones y propósitos, en lugar de considerarse como una completa aniquilación.

Nuestra cultura tiende a fomentar la negación de la muerte, al ser un hecho amenazante y sumamente difícil de manejar se aparta de la vida cotidiana y otras formas de interacción. Las medidas para preservar la juventud, repudiando la vejez, al moribundo y a la propia muerte, así como el alejamiento de los fenómenos naturales hace de ella una figura terrorífica y misteriosa.

Es indudable que el manejo y expresión de la aflicción estará determinada por las costumbres sociales prevalecientes en grupos particulares amplios y limitados, en igual medida que lo está de las tempranas relaciones de amor, resolución de la neurosis infantil y relación previa con el difunto. Las prácticas de duelo varían de acuerdo al concepto de muerte de cada grupo. Durkheim (1915) dice al respecto: "el duelo no es únicamente un periodo natural de sentimientos ocasionados por la cruel pérdida, es una obligación impuesta por el grupo. Lloramos no solamente porque estamos tristes, sino porque somos forzados a ello ...es más, el que pasa por alto esta obligación es sancionado con penas místicas y sociales". Cada cultura institucionaliza sus propias actitudes hacia la muerte y la forma de expresión

de las emociones ante un deceso, aunque ésto no significa que todos los dolientes lo hagan de la misma forma, "la cultura sólo lo encauza" (Benedict, 1946).

En occidente, con la larga infancia se fomenta considerablemente la dependencia, primero a los padres y luego creando intensas ligas emocionales dentro de la familia y pequeños grupos, por lo que, cuando ocurre un deceso no pueden aceptarse fácilmente sustitutos. La muerte no sólo se siente como individuo, es una crisis familiar. Las sociedades primitivas se caracterizan por una ausencia de énfasis en la individualidad, existen pocas preferencias y oportunidades para identificaciones personales, y dentro de este estrecho rango, se establecen relaciones con un mayor número de personas aunque superficiales. Nuestra sociedad permite mayor libertad para la elección de objetos de amor, enfatiza la individualidad de las personas y permite mayores posibilidades para identificarse. Aunque existe menor relación entre todas las personas de un grupo, éstas son más cercanas. Esta intimidad entre pocas gentes es el factor que torna al duelo tan significativo personalmente, al vincularse con la intensa dependencia infantil a la madre. Indudablemente que este tipo de relaciones ha traído grandes beneficios a nuestra cultura, sin embargo, también trae desafortunadamente un dolor más intenso ante la pérdida de alguien amado al estar más involucrado emocionalmente con éste.

Las consecuencias de una muerte en la comunidad son muy variables. Como mencionamos anteriormente, en nuestra cultura el duelo es básicamente una crisis familiar. Lo es igualmente para el grupo comunal cuando no existía previamente una clara distinción entre la familia y grupos amplios; es decir, cuando estaban integrados a otros números de personas; en tales casos la pérdida es para la comunidad y el funeral evidencia una privación común. En comunidades grandes una muerte individual produce poco efecto entre sus miembros a menos que éste haya tenido un sitio o investidura especial en ella.

La interferencia por el impacto de la pérdida es particular-

mente significativa en grupos primitivos. Una comunidad pequeña en duelo por un miembro se ve severamente alterada, el evento interrumpe el curso normal de su vida y cimbra la estructura moral de la sociedad. La muerte en sí misma pesa más que la pérdida del individuo, ya que puede amenazar la cohesión y solidaridad del grupo (Malinowski, 1948).

Así, estamos atrapados en el centro de una lucha. Por un lado nuestros seres queridos cada vez son menos y más íntimos, por otro, se evita la muerte en la vida, no se observa ya cotidianamente con lo que se podría anticipar inevitablemente, sino que se le niega y olvida en nuestra mente. Entonces, cuando ocurre un deceso, nos mostramos sumamente impactados, sobrevalorando al muerto, teniendo más consideraciones hacia él que hacia los vivos. La idealización del ausente es similar a la de futuros padres por el hijo o del amante que se desea. Bowman (1959) dice: "la conducta de los grupos en los discursos funerarios, la organización de éstos, del cuerpo del difunto y de la propia muerte son aparentemente irracionales como en otros aspectos sobre este punto. Sus expresiones van de lo sublime a lo grotesco, acentuando el reposo y tranquilidad posterior". Estas actitudes "irracionales" tienen un sentido importante en la vida de los pueblos y la forma en que se permiten elaborar el duelo.

Algunas culturas demandan una lamentación pública y ruidosa, otras imponen restricciones y aislamiento social durante el pesar. En consecuencia, es de acuerdo con los patrones prevalecientes en determinado grupo en que se debe evaluar la propiedad o inadecuación de la reacción de duelo. Resurge aquí la pregunta de cuándo un proceso de tal tipo es normal y cuándo patológico, pero desafortunadamente, existen muy pocos estudios fuera de la cultura occidental asequibles para hacer una comparación, por lo que ésta es una limitación impuesta a esta tesis.

No quisieramos terminar sin hacer mención a una de las instituciones más estructuradas que intentan ofrecer una ayuda para las personas en duelo, la religión. Nos referiremos únicamente a la organización más relevante en nuestra cultura, la religión católica.

Esta tiene uno de sus mayores pilares basado en la creencia de otra existencia después de esta vida, con ello, debido a la dificultad emocional que confronta el ser humano al ser enfrentado a la muerte se ha ofrecido como un asidero para negar su finalidad. Desde el rito inicial del bautismo, hasta los Santos Oleos dados al hombre moribundo, las prácticas católicas están llenas de una confianza compleja pero absoluta en la existencia de una vida después de la muerte: "el espíritu se mantiene imperdurablemente en forma personal". Puede observarse también en la oración llamada "Credo", que implica una confesión de fé, la cual termina de manera magnificente con estas palabras: "creo en la resurrección de los muertos y la vida perdurable, amén".

Los individuos se sienten entonces apoyados y aliviados por una figura buena que les ofrece la esperanza de una reunión con la persona amada, proviendo al mismo tiempo la satisfacción de continuar una interacción fantaseada con el muerto y contrarrestando los sentimientos de culpa por medio de la "Gracia Divina". El acatamiento de tales ilusiones es entendible en términos de los elementos narcisistas y omnipotentes que se rompen en el proceso de duelo y que tal institución reinstala.

Aun cuando pensamos que sus rituales sirven para promover la expresión del pesar, consideramos que han impedido, de manera subyacente, la aceptación de la muerte como un hecho que implica la pérdida absoluta e irreversible de una persona cuando fallece.

2. Costumbres y Ritos Funerarios

La mayoría de los ritos de los funerales contemporáneos se originaron hace muchos años. La preparación del cuerpo para el embalsamamiento, inhumación y cremación, las procesiones fúnebres, las raciones, flores, lápida del sepulcro, cementerios y banquetes, hicieron su aparición antes de la era cristiana (Hall-Quest, 1952).

La institucionalización de la experiencia de duelo ayuda a iniciar el proceso, permitiendo la elaboración grupal y personal. Al principio, favoreciendo una reunión con familiares y

amigos que comparten la pérdida, y por tanto aceptan sin crítica las conductas regresivas y la expresión más o menos explosiva de las emociones. En el momento de mayor pena, los rituales fuerzan a aquellos más vinculados con el muerto a participar en una actividad de la comunidad; la integridad del individuo y la familia se rompen temporalmente, pero los ritos los readaptan clara e inequívocamente a la realidad de la muerte, al mismo tiempo que reestablecen la unidad comunal. Se fuerza la catarsis y una transferencia del interés por los sentimientos a la actividad organizada. En base a lo anterior, criticamos la progresiva inhibición de los funerales en nuestra cultura ya que con ello disminuye una oportunidad de elaborar las pérdidas.

La evolución de los ritos en sociedades primitivas y desarrolladas indican claros intentos de resolver los problemas emocionales inherentes al mismo, como lo es la repugnancia por el cuerpo muerto por ejemplo. En muchas culturas primitivas la actitud es de horror y disgusto, "entre los Maori, a quien había tocado el cuerpo o sepultura se le consideraba como sucio y que daba aislado de sus compañeros por un tiempo" (Freud, 1912-13). Entre los Trobriands, "el cuerpo generalmente era foco de una piadosa atención, a menudo se le acariciaba, frotaba y abrazaba, a pesar de que estos actos se consideraban como repugnantes y peligrosos" (Malinowski, 1941). Estos pueden representar intentos de retener a la persona muerta y tal vez sea el significado en nuestra cultura de los afeites y arreglos que se hacen al muerto, en un esfuerzo por negar su muerte, aislando también los sentimientos de repugnancia al colocarlo en sitios agradables y cuidados.

La sala funeraria, los ramos de flores alrededor del féretro, el arreglo del difunto, la música y aun las palabras pronunciadas por sacerdotes o ministros tienden a negar la muerte, y la posibilidad de que suceda a nosotros o a nuestros seres queridos. Los amigos al mirar el cuerpo lo describen "tranquilo y apacible", "como con vida", denotando un anhelo de inmortalidad tanto para la persona muerta como para sí mismo. En algún sen-

tido esto explica una práctica frecuente entre culturas primitivas o antiguas. Por ejemplo, entre Caldeos, Babilonios y Egipcios el rey o reyna muertos, "se preparaban para su reinado post-mortem con sus sirvientes, esclavos y ganado; cortes enteras eran sepultadas en la cripta" (Hall-Quest, 1952; Campbell, 1959). En grupos actuales se puede observar a través del festejo del "día de muertos" en diversas regiones de México, donde se ofrece al difunto comida, ropa, armas, etc.

Aun personas civilizadas consideran a la muerte como producto de un accidente o enfermedad y no como causa natural e inevitable, de manera análoga al concepto primitivo de que algún error, persona o suceso mágico causó la muerte del objeto, viviendo -ésto como un asesinato. No hay mucha diferencia entre ello y la omnipotencia de nuestros deseos agresivos en el inconsciente, por lo que el temor al muerto es en realidad un miedo a la venganza de aquel por semejante acto cometido por nosotros. De hecho muchas sociedades tienen tabús contra el pronunciar el nombre del difunto o bien el doliente intenta apaciguar al muerto hablando sólomente bien de éste, "de mortuis nil nisi bene" (Freud, 1915). Otras muestras de este temor a la venganza lo encontramos en "los piadosos rituales consistentes en montar guardia junto al féretro, echar tierra dentro de las tumbas y erigir monumentos o lápidas de piedra, los cuales pueden ser retraídos a medidas arcaicas destinadas a impedir el retorno del muerto" (Fenichel, 1945).

La ceremonia del funeral inicia el camino de identificación con el objeto a través de diferentes actos que simbolizan una identidad entre el doliente y el muerto, como es el uso de atuendo negro, remanentes del duelo primitivo con el uso de cilicio y ceniza. En sociedades poco desarrolladas este acting out de identificación es más vívido y literal. Róheim (1923) describe como "sigue al duelo un incremento de los deseos sexuales e ingestión de la persona muerta" en algunas de ellas. Con el propósito de no perder al objeto amoroso se practica el canibalismo. Malinowski (1948) habla sobre el sarcocanibalismo de los nativos de la Melanesia, quienes con sentimientos de espanto y

repugnancia comían la carne de la persona muerta, vomitando con frecuencia. El cuerpo es objeto de horror y de tierno amor. La comida totémica y la Sagrada Comunión son ejemplos evidentes - de esta incorporación e identificación cuya finalidad es adquirir las cualidades del objeto devorado. Por medio de esos banquetes se manifiesta también un triunfo sobre la muerte, la negación del temor al muerto y un esfuerzo de regresarlo a la vida a través de fantasías de incorporación oral.

En nuestro país, por ejemplo en algunas regiones del estado de Chiapas, aun hoy en día se organizan banquetes durante y después de la velación del muerto, que aunque no son concretamente canibalísticos tienen la misma estructura subyacente.

IV. ABANDONOS Y DUELOS INHERENTES AL CRECIMIENTO

"Qué es pues el sufrimiento? Nacimiento es sufrimiento, vejez es sufrimiento, enfermedad es sufrimiento, muerte es sufrimiento, estar unido a alguien en el desamor es sufrimiento, estar separado del amado es sufrimiento, no lograr lo que se ama y aspira, también esto es sufrimiento"

Buda
Sermón de Bernarés

IV. ABANDONOS Y DUELOS INHERENTES AL CRECIMIENTO

1. Microduelos de la Vida Cotidiana

Vivir implica pasar por una sucesión de duelos. El crecimiento, la maduración, y el pasaje de una etapa a otra involucran necesariamente pérdidas, abandonos. El paso del tiempo deja pequeñas o grandes heridas en el sentido de identidad al provocar mutaciones constantes. Eissler (81) ha mencionado como la amarga sensación de algunos ancianos sobre "lo diferente de la generación joven" se debe en gran parte a una incapacidad para elaborar el duelo provocado por el propio envejecimiento. Se les dificulta integrar el Self joven de otra época.

La aspiración de evitar cambios o a una discontinuidad temporal que distinga pasado de presente forma parte de la lucha del individuo contra su temor a pérdidas y a la muerte. Se procura reasegurarse que nada cambia, que el Yo no envejece ni está expuesto a una desaparición futura. El deseo de visitar lugares de la infancia responde a la fantasía inconsciente de recuperar ese pasado; la verificación de cambios puede producir un sentimiento depresivo que podrá resolverse a través de la elaboración de un duelo favorable o bien incrementar ansiedad y culpa por lo que se siente perdido.

En muchos individuos existen fuertes inhibiciones para realizar actividades de diversa índole porque temen exponerse a lo que profundamente consideran como una amenaza para su identidad; en tales casos el Yo puede rigidizarse con el fin de evitar cambios. Esto se observa en la compulsión a la repetición, cuya génesis, entre otras razones, se debe a la necesidad de conservar a cualquier costa aspectos y modalidades del Yo que no pueden o no se quieren perder.

Puede comprenderse entonces la paradójica incapacidad para tolerar cambios que implican progresos, ya que significan a la vez riesgos de modificación de un Self ya conocido por otro, posiblemente mejor, pero distinto. Acontecimientos que implican cambios importantes en la vida como el matrimonio, embarazo,

nacimiento de hijos, graduación profesional, etc., pueden convertirse en factores desencadenantes de reacciones depresivas y persecutorias porque son vividas, en un plano, como pérdida de ciertos aspectos de la identidad.

La experiencia de depresión, consecutiva a logros que significan verdaderos éxitos, podemos entenderla en términos del sentimiento de culpa por el triunfo conseguido y sus implicaciones en relación con el objeto, pero también como producto de la pérdida de una parte del Yo, la que contenía el anhelo o expectativa de logro. Es decir, cuando se desea vehementemente algo, y se satisface, se siente placer, pero surge en forma simultánea un sentimiento depresivo por la desaparición de tal deseo.

Tales lamentaciones por el Yo son mucho más frecuentes de lo que generalmente se admite. Grinberg (81) considera que podrían postularse aun como fenómenos de la psicopatología de la vida cotidiana, observándose como estados de depresión leve. El tener en mente la aparición de estos microduelos o microdepresiones por el Yo, ayudaría a comprender la razón de muchos estados de ánimo, que sin ser registrados como francas depresiones, se perciben como malhumor, apatía, cansancio, aburrimiento, irritabilidad, etc. Un propósito que no se realiza, un sueño que no se recuerda, un viaje, una mudanza, en general cualquier tipo de pérdida donde esta involucrada una parte del Yo, son amenazas fugaces al estado de identidad, correspondiendo a algunos de los múltiples factores que diariamente desencadenan microreacciones depresivas.

El Yo intenta elaborar estos petit duelos de diferentes formas, básicamente a través de la identificación proyectiva e introyectiva, "mediante la proyección de partes del Yo en un objeto externo, o la introyección del objeto en el Yo" (Hanna Segal). Otro medio de recuperación son los recuerdos de situaciones del pasado, reintegrándolos en conductas que ahora pueden manifestarse en la vocación, hobbies, etc. Podemos encontrar estas identificaciones proyectivas en hijos o amigos íntimos a quienes se estimula entonces a ejercer aquellas actividades que, por dis-

tintos motivos, le fueron vedadas a la persona o le significaron fracasos.

Los duelos que realiza el Yo por los inevitables abandonos que sufre a lo largo de su evolución implican el poder aceptar dichas pérdidas como escalones necesarios para su progreso. Si las condiciones congénitas o adquiridas le han sido suficientemente ventajosas, el Yo podrá elaborar en forma positiva su depresión y duelos, sintiéndose con impulsos reparadores y constructivos tanto para sí mismo como para los objetos. La cohesión del Self, como sustento de la identidad, facilitará experimentar los cambios y pérdidas inherentes al crecimiento en forma tal que estas alteraciones mínimas pero continuas pasen relativamente desapercibidas. En última instancia, son estos procesos de integración y reintegración del Yo por el logro de duelos por sí mismo y sus objetos los que permitirán el afianzamiento progresivo de la identidad.

2. Consideraciones con un Enfoque Genético

a. Pérdidas Inevitables en la Evolución y Primeros Años

Pérdida del Claustro Materno

El nacimiento configura la pérdida de mayor magnitud que puede presentarse en el curso de la vida. Para algunos autores representa el prototipo y modelo de todos los demás duelos, considerándolo como la primera reacción de pesar (García Reynoso, 1961; Grinberg, 1963).

El parto despierta la angustia primaria (fisiológica), quedando como precursora de subsecuentes situaciones de peligro. El bebé se siente envuelto en un medio hostil y amenazante, debido a que los instintos de muerte, activados con el inicio del nacimiento e incrementados durante e inmediatamente después de él, se proyectan sobre el ambiente. Los instintos eróticos no son capaces de neutralizarlos totalmente, pero luchan por la conservación de la vida, proyectándose en las condiciones favorables para la sobrevivencia. Entre este interjuego existe cierta lamentación por la dolorosa ruptura de la simbiosis intrauterina.

La presión interna del instinto de muerte se hace sentir como hambre, lo que hace que el bebé se vuelva hacia el seno materno, merced a ciertas protofantasías; la incorporación de la leche gratificadora reestablece la prevalencia de los impulsos de vida. No obstante, subyace el anhelo por recuperar el estado prenatal: el lactante satisfecho se duerme, despertando únicamente por la presión del hambre y otros tipos de malestar.

Vemos pues que después del nacimiento, el proceso de desarrollo lleva implícito un carácter rítmico de satisfacción y frustración. Pensamos que estas frustraciones son vividas, al menos durante los primeros periodos como pérdidas de satisfacciones instintivas, de placer, del objeto parcial (pecho), y de sí mismo, merced a la revivencia de la sensación inconsciente del primer duelo, nacimiento, volviendo a experimentar las ansiedades básicas y sus defensas para disminuirlas.

Abandono del Primer Objeto Parcial

Para un bebé, el objeto más importante es el pecho materno con todo lo que este representa, amor, cariño, bienestar, protección. Es comprensible entonces que el destete sea sentido como una separación traumática, a pesar que el Yo este preparado en cierta forma por las experiencias de separación temporal que ha enfrentado en innumerables ocasiones. La situación ahora es diferente, el pecho se pierde irremediablemente, no es una situación de peligro, es una realidad y no podrá recuperarlo más como sucedía durante el ritmo de las mamadas anteriores.

El pequeño siente que ha perdido tal objeto gratificante debido a sus ataques contra él, sintiéndose despojado de una parte buena de sí mismo quedando a merced de objetos malos persecutorios. Su mundo interno esta en peligro de destrucción por lo que acciona mecanismos reparatorios tratando de reinstalar dentro de sí las vivencias tranquilizadoras y vitales que ese mismo pecho le dió: el objeto entonces no esta perdido, lo lleva en su mundo interno.

La frustración será mas o menos intensa de acuerdo con varia

ciones externas e internas. Dentro de las primeras estarían la forma en que se efectuó el destete, si fué repentino o gradual, la edad en que sucedió, el ritmo y modalidad de las mamadas anteriores, etc. En los segundos, entraría predominantemente el tipo de relación con la madre parcial y total, interna y externa.

3. Segunda y Tercera Fase Libidinal

En los primeros años pueden observarse sentimientos de angustia y depresión frente a la pérdida de materia fecal, ya que para el inconsciente, los excrementos pueden estar representando objetos parciales introyectados o aspectos concretos del Self. Tales fantasías de conservación propia y de otros, son manifiestas en casos de constipación crónica, la cual podemos entender, como una defensa contra el posible pesar por objetos identificados con el esfínter anal. Es decir, existe una equivalencia entre pérdida de objeto y defecación.

Considerando lo anterior, pensamos que toda tentativa de elaboración de un duelo, sea por el Self u objetos, se expresa parcialmente en el plano somático, a través de la expulsión o retención exagerada del excremento o sus equivalentes. Abraham (3, 4) describió como el objeto amado perdido es incorporado oralmente, y después de todo un trabajo de metabolismo, expulsado analmente por medio de heces devaluadas. Desde otro punto de vista, M. Klein (100), señala como el llanto del doliente no sólo expresa dolor, sino alivia de tensión ya que de manera inconsciente, las lágrimas se igualan con los excrementos, ayudando así a expeler a los objetos malos que se viven como causantes de la desgracia, añadiendo que la tendencia acumulativa anal-sádica en otros casos puede comprenderse en términos del temor a ser despojado de contenidos propios al ocurrir la pérdida externa.

Continuando con nuestra descripción progresiva, tomaremos ahora algunas ideas de lo que sucede en la fase edípica. Se observará incompleta y superficial debido a que dada la importancia que reviste preferimos desarrollarla en un apartado especial, en el inciso 3 de este mismo capítulo. Su inclusión en este con

texto se debe a la necesidad de darle un esquema global al desarrollo teórico que estamos proponiendo.

Los conflictos edípicos y pre-edípicos se han iniciado ya con las ansiedades y culpas persecutorias y depresivas de la fase oral en relación con objetos parciales y los precosísimos vínculos con los objetos totales. Todo ello ha formado los núcleos básicos del Superyo, el cual ahora adquiere una nueva vestidura, determinando en forma imperativa las reacciones de pesar. El duelo se realiza en este periodo por el pene y los objetos incestuosos.

En el niño es por el abandono de los deseos libidinales hacia la madre, tanto por miedo a la castración, como por amor y lealtad a sus primeros objetos; en la niña, el lamento es por el órgano ausente, el pene que no tiene, aunado al mismo factor de relación en el varón.

b. La Adolescencia: Modificación Corporal, Crisis de Identidad y Renuncia de Objetos Incestuosos

La adolescencia ha sido comparada repetidamente con el proceso de duelo (A. Freud, 1958; Lampl de Groot, 1960; Jacobson, 1961, 1964; Aberastury y Knobel, 1971). Es el periodo en que se espera el alcance de la primacía genital y abandono de ligas infantiles y paternas sustituyéndolas por vínculos con objetos no incestuosos. Junto con ello se presenta un cambio y aparición de una nueva imagen corporal.

El adolescente se va modificando lentamente, y ninguna premura interna o externa favorece esta labor de abandono, pues como toda elaboración de duelo, exige tiempo para no tomar las características de una negación maniaca. La pérdida que debe aceptar el adolescente al hacer el duelo por el cuerpo es doble: la del cuerpo de niño, cuando los caracteres sexuales secundarios lo ponen frente a la evidencia de su nuevo status y la aparición de la menstruación en la niña y del semen en el varón que les imponen el testimonio de la definición sexual y del rol que tendrán que asumir, no sólo en la unión de la pareja, sino en la procreación. Esto también exige el abandono de la fantasía de

doble sexo, consecuencia de la bisexualidad básica.

El duelo frente al crecimiento implica al Yo y al mundo exterior, los desniveles entre el aumento del cuerpo y la aceptación emocional de tal hecho, son mayores cuando el cuerpo cambia rápidamente, incrementando la sensación paranoide de ser invadido. Sólo cuando se es capaz de aceptar simultáneamente sus aspectos de niño y de adulto, pueden empezarse a aceptar en forma fluctuante los cambios del cuerpo, empezando a surgir una nueva identidad. Este largo proceso de búsqueda de identidad ocupa gran parte de la energía, siendo consecuencia de la pérdida de identidad infantil al comenzar los cambios corporales.

La elaboración del duelo por el cuerpo infantil y por la fantasía de bisexualidad conduce a la identidad sexual adulta, a la búsqueda de pareja y a la creatividad, cambiando la relación con los padres, la cual adquiere características de relaciones de objeto adultas. El fracazo en esos duelos conduce a alteraciones en la identidad.

No es sino hasta esta época en que el individuo se ve impulsado a separarse de objetos tan valiosos como son los padres. Anteriormente hubo ya alguna decaatexis de los mismos. Como A. Freud (1958) ha mencionado, en la fase edípica los conflictos conducen a un cambio en la calidad amorosa del niño por los padres, pero éstos permanecen aun como objetos importantes. Es sólo en la adolescencia que el desarrollo exige una decaatexis radical de los padres.

La maduración sexual impele al adolescente a buscar otros objetos sexuales. Las imágenes de los padres vuelven a ser relibidinizadas, pero la barrera del incesto obstruye su camino. Se ve confrontado con un dilema: retirar las catexias libidinales de los padres o renunciar a su desempeño sexual. Esto puede ser comparado al dilema del doliente: permanecer ligado a un objeto que no existe mas, o a la vida y todo lo que en ésta se puede tener. Finalmente la decisión es a favor de continuar viviendo y renunciar al pasado; el adolescente es impulsado al progreso por su urgencia sexual, y obligado a desprenderse de sus amados padres y su infancia.

Sabemos que el conflicto para lograr esta renuncia es largo y difícil, y que los movimientos progresivos alternan generalmente con regresiones. El adolescente tiene muchas posibilidades para recrear su libido libre y nuevas capacidades hacia otras relaciones amorosas, amistades y actividades sublimadas, pero, estos nuevos intereses son a menudo inestables, las nuevas relaciones son frustrantes y transitorias. La libido se reinvierte nuevamente en los antiguos objetos o llega a absorberse en el Self y el trabajo de reorganización interna, al grado que la libido libre continua sin objeto y aparecen tonos depresivos.

Abraham (1911, 1924) estableció como la depresión se experimenta no sólo cuando un objeto se pierde externamente, sino también cuando hay una incapacidad de amar a alguien anteriormente amado. Esto es lo que sucede en el adolescente cuando su capacidad de amar a sus padres declina. Jacobson (1961, 1964) en el mismo sentido, menciona que el joven experimenta un pesar desconocido en fases previas.

Freud subrayó el crucial papel del recordar y la prueba de realidad en el duelo, por medio del cual tales memorias se integran a un pasado irreversible. Existe una analogía de ello en el adolescente y su nuevo sentimiento por el pasado. Emerge una nostalgia por lo anterior, combinada con un anhelo y sensación de irrecuperabilidad.

El niño pequeño puede sentir nostalgia por su pasado, pero no considera éste como irremediablemente perdido, no concibe aun lo irreversible del tiempo. Si desea ser un bebé asume esta conducta nuevamente. En el periodo de latencia, con la represión que sigue al periodo edípico, la actitud hacia el pasado cambia, - existe repudio contra él. Se establece una gran distancia con el pasado inmediato infantil, mostrándose orgulloso de sus nuevas habilidades y alcances.

Es en la adolescencia cuando se desarrolla el sentido de un tiempo pasado y la convicción de que nunca más volverá, adquiriendo un aura mística. Las fantasías de una edad de oro personal y del pasado histórico, probablemente tienen sus principios en

este tiempo de la vida. Los recuerdos nostálgicos conservan algo de la más temprana infancia, anterior a los conflictos edípicos que son penosamente vividos en la adolescencia. El tema de tales recuerdos, mas o menos disimulado, es el de un niño pequeño intensamente amado.

El adolescente, en su intento de renunciar a sus padres, percibe todo lo que pierde con ello; evoca regresivamente aspectos ideales de su niñez, acompañado por el amor de sus padres. Los padres también sienten nostalgia al recordar al niño y los sucesos de sus primeros años, igualmente viven una pérdida al observar la creciente independencia del hijo. Al parecer, el adolescente, en su nostalgia por el pasado, se identifica con los padres que añoran sus primeros años.

Esa sensación de irrecuperabilidad del pasado, aparece en muchas formas. Pueden surgir como un agudo conocimiento de la transitoriedad del placentero presente, pensando que cada momento corresponde ya al pasado o a través de la noción de que la vida es efímera.

c. Periodo Medio de la Vida: Recapitulación y Visión en Perspectiva de la Muerte

En el curso del desarrollo se han considerado fases críticas a determinados periodos de cambio o transición. Junto con esas, menos conocida, pero no por ello menos real, se encuentra la crisis que ocurre al final de la cuarta década y se prolonga hasta los 65 años aproximadamente, a la cual denominamos crisis del periodo medio de la vida (90).

El simple hecho de alcanzar el punto medio de la vida, algo tan llano en el sentido cronológico, no lo es emocionalmente. En el periodo de adulto joven, normalmente la vida esta en plenitud, fisiológica y socialmente se consigue amplia potencia y se despliega una gran actividad. Es el periodo de hacer. Pero, al llegar a la etapa media, el individuo suspende su crecimiento, empezando el declive; la primera fase de la vida adulta ha pasado ya. Se ha establecido una familia y una ocupación (o deberían estarlo, a menos que la adaptación se haya visto seria-

mente dañada), los padres son casi ancianos o no existen y los hijos comienzan a ser adultos. La infancia y juventud se han ido. El alcance de esta madurez e independencia adulta presenta pues una paradoja, es la cima de la vida, al mismo tiempo, el inicio y ejecución de la muerte. Mas allá se encuentra sólo la muerte.

Es este hecho, la aparición de la realidad e inevitabilidad de nuestro eventual deceso el factor crucial de la fase media de la vida. La muerte -en un nivel consciente- como concepto, o experimentada como pérdida de algo o alguien amado se hace tangible, real. Tal como Freud escribió al respecto, "estamos preparados para afirmar que la muerte es el final necesario de la vida...sin embargo, en verdad nos comportamos como si fuera de otra manera. Mostramos una tendencia evidente a "olvidar" la muerte, a eliminarla de la vida. Lo que ocultamos naturalmente es nuestra propia muerte...nadie cree en su propia muerte, inconscientemente todos estamos convencidos de nuestra inmortalidad" (1915).

Esta actitud hacia la vida y la muerte, escrita en otro contexto, expresa ampliamente la situación en la que nos encontramos a la mitad de la vida. La realidad de la propia muerte obliga a poner atención en ella y no olvidarla más, aunque pueda intentarse solucionarla, fallidamente, negándola con ideas de reencarnación o una vida después de ésta.

Tal vez las alteraciones fisiológicas sean otro factor importante en la crisis. La libido, origen del impulso de vida, representado en el impulso sexual disminuye, y paralelamente hay un ascenso cada vez mayor del instinto de muerte. La percepción de la vejez en los padres, junto con la maduración de los hijos, contribuye a esta sensación de envejecimiento, a la conciencia de que uno mismo llegará a viejo y a la muerte.

Con aquel reconocimiento, resurgen las ansiedades depresivas de los duelos infantiles, requiriendo una nueva elaboración, la cual dependerá tanto del establecimiento temprano de objetos estables y buenos en nuestro mundo interno, como de realidades en

en el exterior. Cuando se llega a la mitad de la vida sin haber establecido una ocupación, una pareja, un matrimonio, o teniéndolos, pero conseguidos a través de una actividad maniaca se es tara muy débilmente preparado para satisfacer las demandas de esta crisis y poder disfrutar la madurez.

En esos casos, el adulto se encuentra con que seguirá vivien do en el umbral de la muerte, reaccionando a esta revelación con un derrumbe depresivo. También puede evitar el reconocimiento - mediante defensas maniacas que ocultan la depresión y persecu- sión del empobrecimiento y la muerte, pero ésto trae en consecu- encia una acumulación que al alcanzar inevitablemente la vejez reobligará a su enfrentamiento, ahora con mayor agudeza y cruel dad.

Los intentos compulsivos de mantenerse joven se manifiestan en preocupaciones hipocondriacas o sobre la salud y apariencia y en la emergencia de promiscuidad sexual cuyo propósito es pro bar la juventud y potencia. Puede haber un retroceso en la cali- dad intelectual, estimulándose la deshonestidad y un rompimiento de valores y normas que incrementan la destrucción y arrogancia, ocultando así su angustia y envidia.

Aunque estas defensas son igualmente persecutorias, son un medio de mitigar una situación interna caótica y desesperante. Conducen a lógrros que complacen la continuación de un falso re- cuerdo del adulto joven, con una creación precipitada y sin cono cimiento, es decir, una creatividad que al eludir la contempla- ción no expresa nada. En lugar de manifestar la riqueza por el contacto con las partes trágicas y ausentes, se sucede una inhi- bición intelectual y emocional. Tal como Freud describió nítida- mente: "La vida pierde interés, cuando el juego más peligroso, la vida misma, pierde su peligrosidad".

En contraste, cuando entre el balance amor-odio predomina el amor, hay una fusión de los instintos, en donde el odio puede mitigarse y la persona se enfrenta con la muerte y el odio, su- cede una tonalidad diferente. La inminente destrucción se ve apa- -ciguada por la reparación y la vida, los objetos dañados y per

didados por el odio se recuperan nuevamente y se instalan por el pesar, la envidia es dominada por admiración y gratitud, teniendo confianza en nosotros mismos y otros. Sólo así se es capaz de encontrarse con la tragedia de la propia muerte y vivir con ella sin un sentimiento excesivo de persecución. Los duelos infantiles pueden ser ahora reelaborados, con mayor sentido de realidad, recobrándose la sensación de integridad.

Sin embargo, aun eso no presupone un pasaje fácil en la crisis de la mitad de la vida, ésta es básicamente un periodo de "purgatorio", de angustia y depresión. Así lo decía Virgilio: "el descenso hacia el averno es luminoso, pero de ahí vuestro viraje retrocede, así es la elaboración, aquí el poderoso pena por alcanzar poco".

d. La Vejez: Pérdida de Funciones y Cercanía de la Propia Muerte

La vejez es por excelencia una etapa de pérdidas, por lo que los motivos conscientes y objetivos para lamentarse son más poderosos que en otras etapas. Biológica y psicológicamente se da un debilitamiento del Yo y los impulsos instintivos, aunque puede que no suceda así con el Superyo, las reacciones depresivas son particularmente frecuentes en ancianos.

La capacidad de trabajo, prestigio y otras gratificaciones narcisistas y objetales disminuyen. Se ha perdido o próximamente lo estarán conyuge, amigos y conocidos con los que se creció. Los hijos y nietos buscan su propia vida, abandonándolo por otros y más vitales objetos, con lo que el anhelo de amor paulatinamente se extingue en una apacible o enconada lucha, dependiendo de las gratificaciones y logros anteriores, así como de la capacidad para aceptar el ciclo de una vida.

Como Erickson (35) menciona es la etapa de integración, de síntesis. En ella debe aceptarse el propio y único ciclo de vida como "algo que debía ser y que, necesariamente no permitía sustitución alguna...la falta o pérdida de esta integración y oca acumulada se expresa en el temor a la muerte; la desespera-

ción expresa el sentimiento de que ahora el tiempo que queda es corto, demasiado breve para intentar otra vida y probar caminos alternativos hacia la integridad".

Trataremos de resumir los rasgos esenciales de esta etapa tomando algunas ideas del análisis de un hombre de 74 años presentado por Hanna Segal: "se dió cuenta de que temía a la muerte y que le preocupaba mucho perder la vida...la experiencia de envejecer era para él igual a la de vivir una pérdida...pero, ya que le importaba tanto dejar de vivir, sentía que lo mejor era gozar la que le quedaba, enfrentando así la muerte en forma menos persecutoria" (136).

3. Comentarios desde el Punto de Vista Estructural

a. Aspectos de la Formación del Superyo

Aun cuando introyecciones e identificaciones anteriores a la fase edípica forman parte básicamente del Yo, los orígenes del Superyo pueden encontrarse también en aquellas identificaciones tempranas directas e inmediatas que son resultado de catexias de objeto abandonadas.

Podemos distinguir entonces dos estadios de identificación: aquellas que proceden de catexias de objeto antes y después de las formadas en la fase edípica. Las segundas se constituyen en una sobreestructura del Yo que llamamos Superyo. Las primeras son sus precursores, los elementos originales, pero aun forman parte del Yo. Creemos que estas identificaciones tempranas aparecen durante la fase de desarrollo en donde el Yo y los objetos aun no se diferencian claramente, en tanto que las identificaciones del Superyo surgen con objetos diferenciados.

Cuando ocurre una separación o pérdida, la frustración y ansiedad originadas por tal hecho pueden manejarse mediante acciones externas tendientes a reducir esa sensación o a través de procesos internos con idéntica finalidad. Pero, es importante anotar que en algunas ocasiones la separación se experimenta no como una privación o pérdida sino como un signo de liberación y dominio. La separación de un objeto puede efectuarse en un inten

to de emanciparse del mismo, y puede aun ser facilitada por - éste. En tales circunstancias, contrariamente a lo expuesto has ta ahora, la ausencia de separación es la que se experimenta - como un daño y privación.

Al parecer, la emancipación vista como un proceso de separación de objetos externos va muy ligada al trabajo de internalización ya que ésta reduce o anula la sensación de pérdida.

En el duelo, su resultado exitoso puede observarse a través de la aparición de un nuevo objeto en la estructura del Superyo, es decir, elementos del objeto perdido quedan incluidos en forma de ideales, demandas o castigos internos. Sin embargo, tal internalización es progresiva, de tal modo que lo que es un elemento del ideal del Yo o Superyo, puede llegar a ser un elemento propio del Yo, estableciéndose como rasgo independiente. Basándonos en ello, proponemos la siguiente idea: en el duelo, la internalización primaria se dirige al Superyo, pero, paulatinamente puede alcanzar su propio sitio en el Yo. Indudablemente que esto no sucede de manera rígida e indefectible ya que sabemos que ambas estructuras fluyen y se intercambian de contnuo.

La renuncia de los objetos edípicos y las concomitantes identificaciones parecen fomentadas por diferentes circunstancias: amenaza de castración, temor a perder el amor, tabú del incesto, etc. Si bien es cierto que es vivida como una intensa frustración, es un dolor necesario que ha transformado el curso de la evolución humana; es un excelente ejemplo del concepto "cambio de función" derivado de la autonomía secundaria del Yo descrita por Hartmann.

Como hemos señalado antes, la separación de los objetos amados es superada por la internalización, con lo que podemos considerar ésta como un medio de individuación y emancipación, un logro para la progresión. Su cambio de función es una defensa contra la ansiedad y el dolor de la separación.

Las identificaciones edípicas que constituyen los elementos del Superyo son nuevas versiones de las identificaciones prima-

rias. Las catexias narcisistas que reemplazan a las catexias de objeto en la internalización, son secundarias y se derivan del antiguo "narcisismo primario", del cual son nueva versión. Podemos agregar que estas identificaciones edípicas no sólo implican aspectos libidinales, también tiene agresivos.

Si aceptamos el punto de vista de Freud acerca de la existencia de una agresión primaria manifiesta en culpa y masoquismo (masoquismo primario), en términos de impulsos agresivos, correspondería al nivel del narcisismo primario. Sin adentrarnos en más detalles, la concepción es que, en el desarrollo ontogenético, el estadio de narcisismo y agresión primaria (instinto de muerte) es seguido por procesos de externalización. Una vez que han ocurrido esas externalizaciones, aparecen internalizaciones con lo que impulsos sexuales y agresivos pueden volver al interior. Pero, éstos no son ya los mismos que antes, fueron externalizados, se han diferenciado y modificado cualitativamente, esto es, han llegado a ser catexias de objeto. Freud en 1917 escribió, "la sombra del objeto cae sobre el Yo", hablando figurativamente, en el proceso de internalización, los impulsos toman aspectos del objeto y los instalan en el Yo. Ni el impulso ni el objeto son los mismos de antes; el Yo se diferencia cada vez más por este proceso, las internalizaciones lo van estructurando. Desde luego que esto sucede sobre el monto y tipo de áreas libres de conflicto determinadas genéticamente.

Podemos dar un paso adelante. Se ha reconocido recientemente, que el narcisismo y agresión primarias no sólo son un estadio donde la libido y agresión catectizan a un Yo primitivo más que a objetos, sino también como un periodo donde mundo externo e interno, Yo y objetos externos no son diferenciables, "no existe diferencia entre Yo, No-Yo en el primer mes de vida. Los primeros signos de tal distinción empiezan en el segundo mes. La falta de límites es un prerrequisito para la proyección e internalización" (109).

De ahí que el abandono e internalización de los objetos edípicos, aunque "forzado" por esos, puede ser vista como una ree-

dición, a otro nivel, del proceso de límites. Al lado de las relaciones de objeto persisten los procesos de identificación los cuales remodelan el cuadro hacia nuevas transformaciones, representando innovaciones de límites y elementos de diferenciación, además de permanecer como defensa contra la pérdida de objetos amados.

El duelo implica no solamente un gradual y paulatino abandono del objeto perdido, también la internalización, la apropiación de rasgos de tal persona -o mejor, de aspectos de la relación entre el Yo y ese objeto. los cuales se instalan en el Yo. Este proceso es similar al abandono de los objetos edípicos que conduce a la formación del Superyo, en donde una relación libidinal y agresiva externa se reemplaza por una interna. En el trabajo de duelo el cambio de catexias de objeto a catexias narcisistas es una repetición -dentro de ciertos límites- de la experiencia prévia de renuncia a la relación con los objetos edípicos y su constitución en la superestructura yoica.

Por supuesto que hay una diferencia importante entre ambos procesos: en la fase edípica, normalmente, los objetos no sólo están presentes durante la resolución del conflicto, sino que el hecho de tenerlos promueve la internalización. Los padres están, pero cambian su actitud promoviendo una separación parcial, una decaatexis de impulsos sobre ellos como objetos externos, de tal forma que un monto de tal energía instintiva queda disponible para una recatexis narcisista (internalización). Por otra parte, esta energía impulsiva está libre para recatexis de relaciones externas no incestuosas: los padres estimulan la emancipación. Cuando las catexias de objeto incestuosas no sufren algún grado de internalización (cambio a catexias narcisistas) antes de la recatexis de relaciones de objeto externas, éstas mantienen su carácter incestuoso sin que pueda realizarse una diferenciación entre objetos internos y externos.

El proceso anterior no sólo afecta el desarrollo del niño, representa igualmente un cambio en los padres; ellos también realizan una decaatexis parcial de su energía instintiva del niño

como objeto externo, efectuando un proceso de internalización en donde se hacen modificaciones en la estructura del propio Yo. Esta mutualidad es esencial para la resolución normal del complejo edípico y desarrollo del Superyo (Erickson, 1957; Benedek, 1959).

La resolución del complejo de edipo es pues el prototipo del duelo, gracias a que se alcanza a través de una interacción adecuada entre los objetos, capacitando así al sujeto para lamentarse cuando en fases posteriores de la vida pierda a un ser amado.

V. ESQUEMA EVOLUTIVO DE LA CAPACIDAD DE LAMENTARSE

"...lloraban con una reverente y tierna emoción, la cual se había posesionado de su espíritu ante la conciencia del simple y solemne misterio de la muerte que se había cumplido en su presencia"

Tolstoi
La Guerra y la Paz

V. ESQUEMA EVOLUTIVO DE LA CAPACIDAD DE LAMENTARSE

1. Generalidades

En el análisis bibliográfico efectuado, hallamos una gran con fusión en cuanto al surgimiento de la capacidad de llevar a cabo el proceso de duelo. Entre los factores que causan tales desa- cuerdos pudimos observar básicamente dos. Uno es que se discuten más bien posturas teóricas generales que el proceso propiamente, y otro el que se utiliza el término en contextos disímboles en los cuales se confunden y entremezclan situaciones.

Consideramos que en el propósito de clarificar un fenómeno es más provechoso delimitarlo que extender su alcance a estados se mejantes pero no idénticos, por lo que usaremos aquí el concepto en el sentido que Freud le dió en Duelo y Melancolía (1917), de signándolo como la reacción a una pérdida en la cual el objeto perdido es de catectizado gradualmente, en una prolongada y peno sa labor de recuerdo y prueba de realidad.

En qué nivel del desarrollo y mediante que procesos llega el individuo a un estado que le permita responder a una pérdida de manera sana?. Tradicionalmente esta pregunta ha conducido a in- tentar entender el punto de fijación al que regresa el melancó- lico durante su enfermedad, postulando que tal fase ocurre en la más temprana infancia, con lo que queda implícito que la capa cidad de responder favorablemente a una muerte se funda en que se haya logrado un buen desarrollo temprano. Sin embargo, tales términos son muy generales y vagos por lo que no ayudan a escla recer en mayor medida el proceso.

En un afán por responder a la pregunta planteada, utilizare- mos una base arbitraria dentro de la cual en un extremo situare- mos a Rochlin (1953, 1959) y Shambaugh (1961) quienes enfatizan la incapacidad del niño pequeño para penar o lamentarse, "más que estar agobiados por la labor de duelo, el Yo infantil tiene que luchar contra la regresión y ansiedad...no pueden dolerse en un sentido adulto, reaccionan en forma consistente a su con- dición infantil". Aquí mismo podríamos colocar a A. Freud (1960),

Schur (1960) y Spitz (1960), quienes critican también las opiniones sobre la aparición del duelo en fases muy tempranas, cuestionando las reacciones que evidencian los pequeños, preguntando si estas no serán simplemente respuestas a la separación de un objeto satisfactor o parcial, con lo que pertenecerían a la ansiedad de separación y no precisamente a una aflicción.

En el punto opuesto situaríamos a M. Klein (1940), quien establece que no hay diferencias entre las reacciones a la pérdida entre un niño mayor de 6 meses y la de un adulto, considerando como determinante el alcance de la posición depresiva, merced a la cual puede tolerarse el dolor, ansiedad y culpa despertadas ante la pérdida de un objeto, al mismo tiempo que se está en posibilidad de reparar el objeto ausente. Bowlby (1960, 1961, 1963) acepta la edad relativa que propone M. Klein, aunque no los derivados teóricos que la misma hace de ello, nos dice: "una vez que el niño se liga a la figura materna, lo cual ocurre comúnmente en la mitad del primer año, su ruptura provoca angustia de separación y pesar, configurándose las bases del proceso de duelo".

Margaret Mahler considera que "desde que el Yo emerge de la fase autista -época coincidente con la señalada por M. Klein- aparecen los signos miméticos, gesto y postura de pena en forma rudimentaria, y por periodos breves", añadiendo que la "tristeza y la pena son los acompañantes obligados de la salida del mundo autista a través de la restauración de un objeto libidinal" (112).

Es evidente la disparidad de opiniones entre las distintas posturas teóricas. Teniendo en mente esto, así como la opinión de Bowlby acerca de que dar "cualquier dato sobre una época específica es muy dudoso", creemos más conveniente exponer las que consideramos operaciones mentales indispensables para la comprensión del hecho muerte. Esta por demás decir que esta visión es tara influida por nuestro particular punto de vista, aunque no olvidamos las verdades de otros esquemas.

2. Precondiciones para la Elaboración

a. Concepto de Muerte

En 1960, Anna Freud postula que la "aceptación de la pérdida en el mundo externo- de un objeto catectizado presupone ciertas capacidades del aparato mental, tales como predominio del principio de realidad, control de los impulsos y aceptación de la prueba de realidad". Estamos de acuerdo con estas ideas, sin embargo, pensamos que inicialmente la labor de duelo depende en forma mayor de el poseer un concepto de muerte.

Desde luego que la conceptualización de muerte no permanece aislada y como un derivado puramente intelectual, sino que se entremezcla con diversas funciones yoicas, matizándose en la relación con ellas. Es decir, es necesario el funcionamiento de un proceso secundario y prueba de realidad que permitan el surgimiento de pensamientos y acciones que no se guien fundamentalmente por impulsos y fantasías, para poder entender el tiempo en términos de pasado, presente y futuro, así como para poder distinguir animado de inanimado, elementos esenciales para comprender por ejemplo, que cuando algo esta muerto no puede hacer ciertas cosas. Se requiere también un dominio adecuado del Yo sobre el Ello, de modo que la noción de muerte pueda ser integrada al caudal de conocimientos, en lugar de ser un estímulo que despierte impulsos.

Aun cuando algunos autores, principalmente los de la escuela inglesa consideran que la percepción de la muerte es una de las ansiedades más arcaicas pudiendo ser representada en el temor a la aniquilación, en nuestro concepto, la visualización de la muerte como tal no existe en niños muy pequeños, requiriéndose para su surgimiento una estructuración más estable del aparato mental y de las operaciones ya señaladas. Continuando con el análisis de estas últimas, es claro que se trata de elementos cualitativos que hacen difícil una delimitación precisa. Por ejemplo, un niño puede entender que un pájaro muerto no vive más, pero, al mismo tiempo, expresa sentimientos y pensamientos hacia su osito de juguete. Margaret Mahler, ha señalado cómo -

para los pequeños la muerte no es algo muy diferente a "desaparecer", subrayando su creencia en la resurrección del objeto amado, "sus deseos agresivos hacia el muerto hacen que interprete el deceso como una comprobación del poder omnipotente de sus deseos. En consecuencia, cree que igual que pueden conducir a la muerte, pueden efectuar una resurrección", con lo cual la muerte aparece como un hecho reversible.

En 1958, Anna M. Wolf aseveró que entre los 5 y 9 años, "el niño puede entender la finalidad de la muerte", pero "no es sino hasta los 10 u 11 años que se establecen los comienzos de alguna comprensión adulta de la misma". En forma más imperativa Lilli Peller (1963), menciona: "es difícil o casi imposible que un niño pequeño entienda la sexualidad adulta...es totalmente incapáz de comprender la muerte".

Sin embargo, y a diferencia de tales autores, A. Freud y D. Burlingham en 1943 anotaron: "puede decirse con certeza, que en el tiempo del bombardeo a Londres, los niños mayores de 2 años se dieron cuenta que las casas se derrumbaban y que la gente moría o quedaba herida en sus hogares". En otro apartado del mismo libro (40), describen los casos de una niña de 4 años y medio y otro de un niño de 5 años, quienes se dieron perfecta cuenta de la muerte del padre. Considerando estos datos, los hallazgos de R. Furman (67) y algunas ideas acerca del desarrollo cronológico de las funciones yoicas, podemos suponer que entre los 2 y 3 años de edad puede establecerse, normalmente, un concepto de muerte relativamente estructurado.

Existen situaciones en las cuales el niño pequeño es incapaz de utilizar su concepción de la muerte y lamentarse, particularmente en dos: 1. Cuando el primer contacto toca a una persona profundamente amada o necesitada vitálmente, ya que entonces, el dolor emocional o el temor de no poder satisfacer sus necesidades hace intolerable la percepción cognositiva, ignorándose en consecuencia cualquier amenaza de tal relación, y 2. Por la presencia de factores emocionales u orgánicos que hayan interferido en la maduración del Yo, inhibiendo o limitando las funciones

necesarias para la integración del concepto.

b. Nivel de las Relaciones de Objeto

Como señalamos anteriormente, el proceso de duelo presupone en principio la idea de muerte. Pero, posteriormente se vuelven más trascendentes los avances del aparato mental, y entre éstos, el logro del nivel fálico en las relaciones objetales. Ello significaría que se ha superado el alto grado de ambivalencia de la fase anal-sádica.

Cuando no se logra ese nivel, la ansiedad engendrada por los componentes destructivos de la ambivalencia obliga a negar la percepción de pérdida o bien, el componente agresivo no modificado destruye la representación interna de ese objeto, y sabemos que si tal representación no puede mantenerse en su ausencia no puede ocurrir la decaatexis.

En este contexto, podemos añadir que una de las labores del Yo en duelo es la reorientación en la esfera perceptual incluyendo tanto al Self como al objeto. Es decir, para poder dominar las experiencias de ansiedad vinculadas a una separación y la amenaza que implica la muerte de alguien amado, se necesita haber internalizado e integrado representaciones de objeto en el Yo. Anna Freud connota esto como "constancia de objeto". Tal estabilidad de las representaciones internas es otra de las precondiciones para la elaboración.

El nivel fálico de relaciones de objeto al igual que la constancia de objeto requieren la maduración de varias funciones -yoicas: prueba de realidad, establecimiento de límites, dominio sobre los impulsos y fortaleza del principio de realidad. La primera dota de estabilidad las representaciones, otorgándoles al mismo tiempo características objetivas. Intimamente ligada con la función de prueba de realidad, se encuentra el establecimiento de límites, los cuales permiten la graduación de respuestas afectivas, matizando el reconocimiento de aspectos internos y externos. Por otra parte, sin ellos no es posible concebir el afecto depresivo y la identificación como respuesta a una pérdida. El dominio de impulsos ayuda a conducirlos a su

fusión, neutralizando la agresión y asegurando la catexis libidinal necesaria para mantener una representación objetal. Finalmente, un principio de realidad estructurado disminuye el poder de las acciones o pensamiento mágico, y sirve para identificar y verbalizar afectos.

Tenemos pues, que la superación del complejo edípico, con la consecuente capacidad del Yo para reprimir, sublimar y conceptualizar, es el eslabón más importante para la realización de un duelo normal, al poner al servicio del Yo una elevada cantidad de libido desexualizada, que en términos de relaciones de objeto se traduciría en recursos para reparar objetos internos y al Yo que los contiene.

3. Reacciones de Pesar en Niños

a. Durante los Primeros Años

Para poder entender las reacciones del niño a una pérdida, es necesario examinar el papel que juegan los objetos en las diferentes fases del desarrollo, especificando sus funciones, ya que sólo conociendo las contribuciones que aportan al crecimiento podremos observar lo que sucede cuando éstos se pierden.

Muchas de las reacciones de los niños deben ser consideradas como resultado exclusivamente de la ausencia de un elemento indispensable para su desarrollo normal, y no necesariamente como un proceso de duelo a la muerte de un objeto, "es decir, debemos distinguir en el niño las respuestas que manifiestan una alteración en el desarrollo de aquellas que expresan un duelo propiamente dicho" (Nagera, 1970). Generalmente en las descripciones teórico-clínicas están mezclados ambos fenómenos a pesar de que son totalmente diferentes.

Durante las primeras semanas de vida, el objeto no tiene existencia propia en la vida psíquica del niño, forma parte de un Self indiferenciado. La pérdida de objeto durante esta fase se experimenta como la carencia de algo placentero y una modificación cualitativa en el "medio interno narcisístico" (Hoffer, 1952). Cuando sucede esto, por lo común un objeto sustituto asume

las funciones maternas, reestableciéndose así el desbalance, si el sustituto es adecuado. En casos en que el objeto sustituto no es posible, por ejemplo en bebés que se desarrollan en orfanatos y otras instituciones, el crecimiento se afecta en diversos sentidos. Sabemos que se requiere la presencia de una figura materna adecuada para que el desarrollo se lleve normalmente, su ausencia, sea por muerte o abandono actúa como factor de interferencia para el Yo y las relaciones objetales.

En el primer caso, cuando alguien asume las operaciones de la madre, el bebé manifiesta signos de angustia ante el cambio de objeto, pero al parecer, el sustituto es aceptado mas o menos fácilmente después de un corto tiempo (Anna Freud, 1952). En consecuencia, probablemente esas señales de angustia se deben a la percepción de diferencias cualitativas en el cuidado global materno y experiencias sensoriales resultantes con la figura sustituta. La reacción del bebé no se estructura por el conocimiento de la desaparición de la madre real como objeto, sino en un cambio en sus sensaciones. Es como si la alteración hubiera sucedido en parte de su medio interno narcisístico, la porción que más adelante será el Self, y que en este estadio indiferenciado (en términos Self-Objeto) esta aun fusionado con la madre.

En un estadio posterior, el objeto adquiere una representación mental propia, instalándose como objeto parcial, de acuerdo con M. Klein, o como objeto satisfactor de necesidades siguiendo a Martmann (1952) y Anna Freud (1950). El objeto después del Segundo o Tercer mes de vida es valorado como una entidad gratificadora, y es precisamente esta función la que lo hace importante.

Cuando durante esta fase el objeto se pierde o cambia, el niño reacciona con angustia, respuesta que probablemente se debe a la preferencia (perceptual) por alguien familiar y conocido. A pesar de que las necesidades del bebé se satisfagan por un sustituto, éste es un objeto nuevo, nada o poco familiar. La diferencia más significativa entre las primeras semanas de vida y este estadio es que el objeto ha adquirido ahora una represen-

tación mental, si bien como objeto parcial. Ha llegado a ser - algo independiente, identificable por sí mismo; además, el objeto empieza a ser asociado con las cosas y proporciona una experiencia sensorial particular.

El bebé en el estadio de satisfacción de necesidades, se percata no únicamente de cambios en la calidad de sensaciones, la modificación se asocia ya con el cambio de objeto. Paulatinamente empieza a discriminar y diferenciar el tono muscular, textura de la piel, modulación de la voz y ritmo respiratorio.

Más adelante, el objeto se valora independientemente de la función gratificadora. Hacia el final del Primer año o comienzos del Segundo, el niño alcanza el periodo de constancia de objeto. Si en esta fase se le pierde, la angustia se debe a un nuevo tipo de catexias, las cuales tienen una cualidad especial, mayor permanencia y ausencia de ligas automáticas a objetos sustitutos, aun cuando el niño acepte sus cuidados.

Estrictamente hablando, es sólo en este periodo -de constancia de objeto- cuando la naturaleza y calidad de las catexias dirigidas al objeto pueden ser comparadas, en forma gruesa, con el nivel, naturaleza y calidad de las catexias dirigidas por el adulto normal a sus seres queridos. Es este tipo especial de -liga de catexias de objeto el que determina el intenso sufrimiento observado cuando el objeto se pierde. Son estas catexias las que serán retiradas de los innumerables recuerdos del objeto ausente y las que hacen posible la recatexis de objetos nuevos. El que la calidad de las catexias y el nivel de relaciones de objeto sea muy diferente del que vincula a los objetos durante las fases primarias, se explica parcialmente por el mayor desarrollo del Yo, el cual hace ahora una mayor discriminación de las cualidades del objeto y una separación más nítida entre Self y Objeto.

Consideramos pues que es a partir del estadio de constancia de objeto que se dan las condiciones (en términos de relaciones objetales) que hacen posible observar aspectos del duelo en los niños como respuesta a la pérdida de un objeto importante. En

esta fase se presentan muchas semejanzas a las respuestas de duelo adulto, con claros signos de las tres fases descritas por Bowlby (1961). Con todo, sería un grave error concluir por ello que las reacciones del niño son iguales a las del adulto, otros muchos factores determinarán la multiplicidad de variaciones - que se pueden observar en diferentes edades. Respuestas semejantes -al menos superficialmente- en niños más pequeños se presentan por razones y mecanismos completamente diferentes tal como lo hemos señalado.

b. Periodo de Latencia

Muchos de los factores señalados como básicos en la reacción de niños pequeños ante la muerte de un objeto significativo - operan aun en esta fase aunque con algunas modificaciones. Siempre es importante, pero especialmente lo es en el periodo de la latencia, el distinguir en el proceso de duelo dos aspectos:

1. Qué tanto puede experimentarse el suceso y expresar los sentimientos de tristeza y aflicción por la pérdida, y 2. Hasta donde es posible proceder con el lento retiro de catexias previamente dirigidas al objeto, de tal forma que puedan estar libres y disponibles para la catexis de objetos nuevos.

El segundo aspecto es relativamente más fácil para el adulto que para el niño. El retiro completo de catexias dejaría en el niño un "vacío en el desarrollo", a menos que encontrara rápidamente un objeto sustituto adecuado. Su evolución requiere la existencia del objeto amado -padre, madre y otros- y su muerte o ausencia física, no modifica este hecho en ningún sentido, por lo que no se observa la deocatexis como en el caso de adultos.

Como maneja normalmente el niño en latencia los dos componentes de duelo arriba citados?. Al parecer lo hace con negaciones masivas, incluyendo la negación del afecto, y aun invirtiendo sus afectos (transformaciones en lo opuesto). La descripción de Henry, un paciente reportado por Shambaugh (1961) es típica: "Me impresionó su afecto. No parecía un niño que hubiera sufrido pérdida alguna. Por el contrario, llegó a su primera sesión como si estuviera lleno de energía, estuvo hiperactivo y alegre, en

ocasiones al punto de la euforía". Henry no hablaba durante las sesiones de su casa o la muerte de su madre, y si esta censura era amenazada, reaccionaba con ansiedad y enojo. En una ocasión salió corriendo del consultorio cuando el analista aludió a la muerte de la madre.

No obstante, como Shambaugh señala, un observador experimentado detectará alteraciones mas allá de la fachada de estos niños, ya que aunque su conducta manifiesta o superficial parece negar mas o menos completamente la importancia de la pérdida, su vida interna sufre cambios significativos. Ocasionalmente puede encontrarse una reacción de tristeza muy corta y limitada.

En relación con la decaetexis, el niño latente en lugar de realizarla, catectiza intensamente al objeto en su fantasía, a pesar de su conocimiento de la realidad de la muerte y la irremediable desaparición física. El objeto continua viviendo en su mundo interno, no siendo extraño que tal relación en fantasía se guarde en secreto por el niño. A. Bem en un caso tratado en la Clínica Hampstead pudo encontrar la íntima relación de su paciente con un hermano muerto sólo muchos meses después de iniciado el tratamiento (67).

Naturalmente que un objeto en fantasía no es el sustituto adecuado de una persona amada muerta, pero puede ser una alternativa inevitable, especialmente cuando los objetos sustitutos reales no estan al alcance. El niño puede intentar simultáneamente el catectizar ciertos objetos del mundo externo y otorgarles el papel del objeto muerto, por ejemplo maestros o el terapeuta en casos de niños en análisis, si el difunto es un padre. Pero, ninguno de los dos puede desempeñar su papel apropiadamente ya que no lo son, con lo que se puede observar rápidamente un proceso de desilusión

c. Comentarios Sobre las Respuestas Infantiles

En general el niño no reacciona con depresión ante la muerte de alguien amado. Comúnmente se encuentra mas bien indiferencia y en ocasiones euforía. Su Yo no esta lo suficientemente desa-

rollado como para soportar el árduo trabajo de duelo, por lo que en lugar de éste utiliza mecanismos de autoprotección narcisista que lo evitan. Los afectos dolorosos son reemplazados por fijaciones, regresión, negación o identificaciones masivas (Rochlin, 1953; Mahler, 1961; Deutsch, 1965; Aiza, 1968).

Scharl (1961) al comparar las reacciones de una niña de 8 años y su hermana de 5 a la súbita muerte del padre, concluye que la regresión era evidente en la pequeña, en tanto en la mayor, quien tenía un Yo más desarrollado se sucedieron intensas identificaciones y defensas más elaboradas, adaptándose mejor a la pérdida. La diferencia de las reacciones de ambas niñas - pareció estar determinada por la fase de desarrollo psíquico durante el cual sucedió el trauma. Shambaugh (1961) observó en un niño de 9 años claros intentos de negar los afectos dolorosos y la recurrencia a la regresión en lugar de empezar la labor de duelo por su madre. Furman (1961) describe el caso de un - niño de 6 años en que se usó muy poco la negación, sin embargo, este niño estaba el tratamiento poco antes del deceso.

En ocasiones se encuentran sentimientos depresivos, pero no precisamente como signos de duelo. Es decir, el niño puede identificarse con la tristeza de los objetos de su medio debido a su dependencia de éstos. Aun después de que se ha adquirido una representación de objeto estable, la tristeza como respuesta a una pérdida no lleva implícito el duelo, puede estar expresando una identificación con el afecto de otros, o una reacción a lo que el niño siente como pérdida de amor de quienes se separan de él al estar aflijidos (M. Katan, 1963).

Tenemos pues que los sentimientos de tristeza se inhiben generalmente. Cuando irrumpen se mantienen aislados de los recuerdos del difunto, con lo que la negación permanece abierta o subyacentemente. Esta negación puede coexistir con la conciencia y reconocimiento del suceso, aceptándolo como hecho real, pudiendo aun hablar de las circunstancias de la muerte y el funeral, pero ello es un acatamiento superficial y aislado de la expectativa, en otro nivel, del retorno del muerto (Furman, 1964; Jacobson,

1965). Las fantasías de que el objeto ausente regresará aparecen frecuentemente y en diferentes formas, aunque son guardadas en secreto por regla general. Esto representa una disociación del Yo en un proceso defensivo. Ya Freud en 1927 (63), consideraba el uso de este mecanismo ante la pérdida de un padre en la infancia, con el propósito de mantener el vínculo con aquel.

Después de la muerte, la imagen y sentimientos sobre el difunto sufren un cambio. No es el que se conoció el que se perpetúa en fantasía, sino una figura idealizada, lo cual implica una regresión. Sin embargo, este rasgo no es exclusivo del niño, una pérdida importante en cualquier edad precipita siempre algún grado de regresión, "el adulto en duelo se asemeja a un niño llorando en la noche" (M. Wolfenstein, 1966).

En los casos de pérdida de un padre, la misma evoca sentimientos de terrible desamparo, a los cuales el niño responde creando la fantasía de un padre idealmente bueno y amoroso. Ello representa un esfuerzo por anular los sentimientos "malos" o deseos destructivos previamente dirigidos contra el mismo. En niños mayores se presenta una desviación de tales deseos, disociándose el sector negativo de la ambivalencia. La hostilidad se dirige hacia otras personas del medio, principalmente sobre el padre sobreviviente; entonces, lejos de ser capaz de acercarse a los objetos sustitutos, el niño en pérdida, a menudo tiene más conflictos y lejanía con aquellos que le rodean debido a su conducta agresiva.

La relación fantaseada con el padre muerto, idealizado, se mantiene a gran costo; absorbe la mayor parte de la energía libidinal e implica el desplazamiento de la agresión hacia aquellos que lo ayudan o protegen. Posteriormente, en particular en la adolescencia, el resentimiento contra el padre abandonador (muerto) emerge, representando esto un paso hacia la prueba de realidad. En conclusión, en lugar de realizar una delectación del objeto amado perdido, como sucede en el duelo normal adulto, los niños tienden a desarrollar una hipercatexis del mismo.

Pasemos ahora a revisar algunos factores que integran el agobiante temor al reconocimiento de que un padre -o ambos- están irremediablemente perdidos. Uno de ellos ha sido indicado anteriormente, aunque no de manera explícita, es el soporte yóico y superyóico que el niño necesita de sus padres, sin éste, teme la desintegración de la estructura psíquica alcanzada. Es el primitivo miedo a la aniquilación: la sensación de que no podrá sobrevivir si tal padre no está con él. Para ejemplificar esto, citaremos el caso de una niña tratado por M. Wolfenstein, quien decía: "si mi madre estuviera muerta yo estaría totalmente sola", a lo cual la autora añade, "no estaría para cuidarla, para satisfacer sus necesidades, la abandonaría en un mundo inmenso y extraño" (154).

Un temor asociado al de aniquilación y desamparo es que el rompimiento masivo de libido objetal sea traumático. En el duelo, hay una decaencia gradual del objeto perdido, y esta graduación protege al doliente de una cantidad mayor de la que puede manejar, pero, los niños carecen de la capacidad de dosificar sus emociones al dejarlas salir. Sabemos que en el área de acción hay una progresión hasta tener el recurso de posponerla, sustituyéndola por ensayos de acción a través de los pensamientos. Parecería que hay un desarrollo similar en la capacidad de dejar en libertad la energía afectiva de manera gradual (Fenichel, 1945). El niño opera sobre las bases de todo o nada, por lo que el ensayo de lo que significaría abandonar al padre muerto evoca la amenaza de ser abrumado, reforzando entonces la negación para evitarlo.

Otro factor que contribuye al temor de reconocer la pérdida es que el niño concibe a los padres como partes de sí mismo. Jacobson (1965) ha enfatizado esto, comparando el desesperado anhelo por recobrar a los padres perdidos, con el ansia de niñas pequeñas por recuperar el "pene perdido". En este sentido Freud (1927) cita dos situaciones en donde la disociación del Yo puede utilizarse: en el complejo de castración y a la muerte de un padre.

El que un padre es sentido como parte del niño o como una posesión inalienable, sin la cual se está incompleto, ayuda a explicar la frecuente aparición de vergüenza cuando se ha sufrido tal pérdida. Aunque a menudo intentan ocultar este hecho, y se enfadan cuando se revela, el niño privado siente una dolorosa inferioridad junto a otros niños que tienen una familia intacta. En algunas ocasiones esto se desplaza hacia la carencia de posesiones materiales (Robertson, 1958).

Un elemento más que refuerza la negación, es el miedo a una regresión masiva. Los niños pequeños lloran fácilmente ante cualquier frustración, desilusión o daño, pero en la latencia hay normalmente una marcada inhibición del llanto y aun repudio hacia éste, considerándolo como infantil. En la adolescencia desaparece tal actitud crítica, pero permanece la inhibición del llanto. Al parecer en adultos se encuentra más fácilmente el llanto que en fases anteriores (Sheatsley y Feldman, 1964; Sigel, 1965). El llanto en el pesar adulto, si no es prolongado indefinidamente, surge como una regresión normal. Los niños y adolescentes parecen retenerse de tal regresión, tal vez por temor a que una vez en ella no puedan controlarla y sucumban a un total infantilismo.

Por todo lo anterior, llegamos a la conclusión que no hay suficiente desarrollo en el niño para el trabajo de duelo en el sentido que señaló Freud, aunque es totalmente cierto que durante estas fases se crean los fundamentos para el pesar adulto.

4. Pérdida en la Adolescencia

Hasta ahora se ha puesto muy poca atención en el duelo durante la adolescencia (Clarke, 1961; Shoor, 1963; Fleming, 1963), a pesar de que no hay duda que este periodo engarza todos los factores señalados por diversos autores como precondiciones necesarias para un duelo exitoso.

El Yo del adolescente puede entender todas las implicaciones y finalidad de la muerte; la prueba de realidad está firmemente establecida, su conocimiento de la realidad y capacidad de adaptarse a ella está suficientemente desarrollada. No obstante,

esta aun lejos del proceso de duelo conocido en adultos. Como los niños, se ve sumamente afectado por la pérdida y reacciona intensamente aunque por caminos propios y específicos.

Normalmente esta expuesto a una gran cantidad de demandas ante la recapitulación de experiencias infantiles (Freud, 1905; Jones, 1922). Esta ligado aun a imagos infantiles y a objetos edípicos de los que requiere separarse pero que todavía necesita ya que su desarrollo psíquico no ha terminado. Su ausencia crea una situación de emergencia que interfiere en su maduración al impedirle los cambios internos esperados en tal periodo.

Merced a las modificaciones intrasistémicas, el adolescente esta en posibilidad de usar la regresión e identificación en diferentes formas, reexperimentando la agresión edípica en nuevos contextos, menos amenazantes y emplear la masturbación como ensayos para una sexualidad adulta. La pérdida de un padre en tal situación obstaculiza el desarrollo ya que como se necesita no se le abandona, se hipercatectiza idealizándolo, con una - total represión de los sentimientos hostiles y de aquellos que representen algún peligro para la relación interna. Surgen igual que en niños fantasías de que el padre retornará, sólo que ahora son mas nítidas y conscientes pudiendo ser fácilmente admitidas.

El grado de alteración dependerá del tipo de defensas utilizadas para manejar la ambivalencia edípica reeditada, asi como la surgida por la muerte del objeto, y de la calidad de relación previa con el difunto y la que se mantiene con el padre sobreviviente y otras personas. En general los afectos por la figura parental perdida se mantienen rígidamente, sin posibilidad de ser enjuiciados en la realidad, con lo que se distorciona el funcionamiento yoico y la adaptación global. Pueden aparecer soluciones patológicas como depresión, aplanamiento afectivo, acting out contínuos, alteraciones en la sexualidad debido a la culpa asociada o una glorificación del pasado con la resultante distorción de la realidad actual.

Wolfenstein (1966) ha descrito vívidamente las reacciones de una adolescente a la muerte de su madre: "Ruth, sentía un vacío

interno, como si un cristal separara lo que sucedía a su alrededor. Le dolía su imposibilidad de sentir afecto". Poco tiempo después se sintió aliviada cuando al comparar notas de su diario con un amigo, encontró que otra persona había tenido una reacción similar. Este había perdido también a su padre meses antes. Un hecho más llamativo y típico es el que casi inmediatamente después de tal desgracia Ruth llegaba a sus sesiones alegre. A una de ellas llevó una serie de composiciones humorísticas en las que detallaba algunas situaciones embarazosas en las que se había visto, pero ahora les daba un cariz cómico.

Ruth tendía a aislar los sentimientos de tristeza y desolación de los recuerdos de la muerte de la madre; cuando el terapeuta los relacionaba aceptaba ello intelectualmente, pero la liga era interferida rápidamente por un intenso deseo de recapturar estados de ánimo placenteros. La negación de la muerte se mantenía abierta o sutilmente. Fleming y Atschul (1963) y Laufer (1966) han reportado casos semejantes.

5. Pesar y Duelo en Ancianos

En el periodo final de la vida se encuentra una incapacidad para mostrar aflicción y sentimientos de culpa conscientes, junto a un incremento de enfermedades somáticas precipitadas o acentuadas por la pérdida. Aparece también una disociación de la imagen del muerto, idealizándolo. Hay una tendencia al aislamiento y hostilidad hacia las personas que viven (Sterns, 1951).

Al parecer, el Yo debilitado del anciano es incapaz de sobrellevar el trabajo de duelo y el Superyo se enseñoorea del proceso. Surge entonces una gran cantidad de culpa inconsciente, la cual se canaliza fácilmente en enfermedades somáticas. Es posible que esta somatización del pesar se deba al hecho de que biológicamente se está más propenso a mostrar equivalentes de emociones que éstas precisamente. Por otra parte, pensamos que ello es un mecanismo protector, ya que el experimentar completamente el pesar o culpa es una amenaza grave para ese Yo en deterioro. Es interesante agregar aquí las observaciones de Cobb (146) sobre la correlación entre traumas psicógenos y artritis reumatóide,

la cual aumenta en probabilidad paralelamente al avance de edad en ancianos.

En algunos casos tales somatizaciones representan un autocastigo por los deseos hostiles sentidos contra el difunto, en otros una identificación con el muerto, rasgo comúnmente hallado en esta fase, ya que el deceso de aquel agudiza la expectativa de la propia muerte.

En los viejos los objetos internos no pueden ser fácilmente decatectizados. Además, lo que puede hacer un anciano con la energía libre no se compara con lo que podría hacer una persona joven. Lo que generalmente ocurre es que el gasto económico que implica colocar energía en otros no se realice, y en su lugar aparezca un retiro narcisista. Cuando existe una severa incapacidad para hacer traslados, aunque sean mínimos, a la muerte de una persona amada puede suceder la del doliente. En verdad, no es raro encontrar que poco después del deceso de un conyuge, el sobreviviente también fallezca.

Hemos enfatizado que la ambivalencia por el muerto es un conflicto muy difícil de manejar durante el duelo. En esta fase, se observa una tendencia a preservar una imagen sólo con los aspectos bondadosos, el odio es reprimido o proyectado sobre otras personas con vida, lo cual explica la hostilidad irracional hacia miembros de la familia o amigos. Esta disociación sugiere una defensa yoica, dado que como mencionamos, la elaboración de la ambivalencia implicaría un gran esfuerzo, entonces, al "purificar" la imagen del muerto, el doliente cubre sus necesidades narcisistas urgentes y evita el stress intolerable de la hostilidad manifiesta.

Sugerimos tentativamente, que todos los fenómenos señalados parecen explicarse sobre la base de defensas contra fuertes demandas que serían destructivas para un Yo debilitado física y emocionalmente.

TERCERA PARTE: PROCESOS DE DUELO PATOLOGICO

VI. REACCIONES DE ADAPTACION PATOLOGICA

"Yo conozco tus obras, que tienes nombre, que vives, y estás muerto. Sé vigilante y confirma las otras cosas que están por morir, porque no he hallado tus obras perfectas delante de Dios. Acuérdate pues de lo que has recibido y has oído, y guárdalo, y arrepíentete. Y si no velares, vendré a tí como ladrón, y no sabrás a qué hora..."

San Juan
El Apocalipsis

VI. REACCIONES DE ADAPTACION PATOLOGICA

"Yo conozco tus obras, que tienes nombre, que vives, y estás muerto. Sé vigilante y confirma las otras cosas que están por morir, porque no he hallado tus obras perfectas delante de Dios. Acuérdate pues de lo que has recibido y has oído, y guárdalo, y arrepíentete. Y si no velares, vendré a tí como ladrón, y no sabrás a qué hora..."

San Juan
El Apocalipsis

VI. REACCIONES DE ADAPTACION PATOLOGICA

Cuando los medios utilizados para renunciar gradualmente al objeto tales como hipercatexis de los recuerdos (Freud, 1917), introyección del objeto (Abraham, 1924), identificación (Loewald, 1962), entre otros, dejan de ser un medio de abandono y se convierten en un fin para conservar al objeto negando la pérdida y confrontaciones con la realidad, se vuelven mecanismos de un duelo patológico. Su propósito principal es entonces el retener o recobrar al objeto perdido.

Podemos decir pues que la ausencia, exageración cuantitativa o prolongada de una o varias de las reacciones señaladas en el duelo normal, alteran el proceso convirtiéndolo en patológico, con lo que la elaboración se retarda o prolonga indefinidamente. Nuestras hipótesis acerca de la alteración del duelo pueden resumirse en los siguientes puntos: 1. Consideramos que la muerte de un objeto amado deberá producir la vivencia y expresión de sentimientos, y 2. La omisión de esas respuestas puede tomarse como desviación del curso normal del duelo al igual que su intensidad o prolongación excesiva.

1. Factores Predisponentes Internos y Externos

Cualquier factor que impida la posibilidad o disminuya la tolerancia para vivir la tristeza y el dolor emocional dificulta el proceso de duelo. En un intento de hacer una clasificación más limitada, podemos avanzar la idea de que es mayormente esperable una dificultad de elaboración en personalidades o estructuras de carácter de tipo obsesivo, depresivo o ansioso (Abraham, 1924; Barnacle, 1949).

Particularizando en algunos de los elementos internos influyentes para una aflicción distorciónada, pensamos que la reacción a la separación del objeto muerto es más intensa en aquellos con conflictos tempranos no resueltos en esta esfera. Es decir, cuando no se hubo establecido relaciones objetales estables en el mundo interno (Anna Freud, 1944; M. Klein, 1947). Igualmente cuando existe tensión en la liga con el objeto por

ambivalencia con predominio de agresión no neutralizada (H. Deutsch, 1965). Entre más violentos sean los esfuerzos por dominar los impulsos hostiles contra el objeto, mayores serán las dificultades para el retraimiento del vínculo o posición libidinal. En este caso la introyección adquiere un significado sádico. La incorporación no es sólo un intento de conservar al objeto amado, sino también un intento de destruir al objeto odiado. Cuando la hostilidad se halla en primer plano, la introyección incrementa los sentimientos de culpa.

Todo caso de muerte moviliza la ambivalencia previa. El fallecimiento puede considerarse desde el umbral de la realización de deseos destructivos hasta la inocente sensación de alivio por el hecho de haberle acontecido a otro y no a uno mismo.

Derivada del estado afectivo anterior o como unidad relativamente independiente la culpa también puede alterar el curso del duelo. El muerto es el asiento de una identificación proyectiva del Superyo, y es la identificación con él un esfuerzo para aplacar la culpabilidad de vivir. La consecuencia es una lucha entre el deseo de vivir y la orden de morir; en tales casos la reacción se exagera pudiendo adquirir rasgos compulsivos y acentos melancólicos llevando en ocasiones al suicidio.

La regresión desde la relación objetal libidinal a la identificación asume así características de gratificación masoquista. El sujeto se transforma en el objeto muerto con lo que mantiene mágicamente la relación y niega la muerte, o bien queda como introyecto no asimilado el cual se mantiene de energía yoica. Cuando Freud dice, "la sombra del objeto ha caído sobre el Yo", parece referirse también a este fenómeno. Expresado en términos orales, se diría que el objeto se alimenta de la sustancia del Yo, única que encuentra éste para evitar la muerte del objeto. El resultado es doble: por un lado el Yo se despoja a favor de su objeto interno -y eventualmente, de los representantes externos de éste- de una parte importante de sus propias cualidades, por el otro, el Yo tiende a atraer sobre sí las fantasías e impulsos sádicos dirigidos hacia el objeto, lo que determina su

actitud masoquista. El proceso lleva así al empobrecimiento del Yo y a una idealización del objeto.

El primero, el objeto muerto-vivo, tiene la función de localizar las fantasías sádicas, el objeto idealizado, sirve de refugio al Yo, quien deposita en él parte de sus propias potencias y capacidades para preservarlas de su propio sadismo; ocurre la paradójica situación que para mantener con vida al objeto muerto el Yo está en peligro de muerte (M. Klein, 1947, 1950; Cesio, 1962, 1963).

Además del estado emotivo previo y el que se atraviesa en el momento de ocurrir el deceso, debemos considerar las circunstancias que rodean el hecho en sí mismo. Es más traumática y en consecuencia más factible de producir un duelo patológico una muerte repentina e inesperada que aquella que sucede a una larga vida o enfermedad (Lagache, 1952; Lehrman, 1956; Bowlby, 1961; Pollock, 1961; Krupp, 1962).

Finalmente llamaríamos la atención sobre el tipo de muerte, es indudable que hay muertes más terroríficas que otras, es diferente la pérdida de un ser querido por accidente en donde se recupera el cadáver que otros en donde éste se encuentra parcial o totalmente mutilado o donde no se logra recuperar el cuerpo como sucede por ejemplo en desastres marítimos o aéreos. También en las enfermedades varía esto, es diferente el impacto de una muerte por cáncer que otra por paro cardíaco por ejemplo. Creemos que decesos violentos predisponen a una mayor dificultad en la elaboración que cuando éste se encuentra rodeado de un halo de relativa tranquilidad.

2. Clasificación de las Respuestas Básicas

a. Retardo por Ausencia o Desplazamiento del Pesar

Estas reacciones se encuentran cuando el Yo no está suficientemente desarrollado como para tolerar el excesivo esfuerzo que implica el trabajo de duelo como sucede en niños, neuróticos y psicóticos o cuando se encuentra en estado de agotamiento como resultado de algún suceso difícil ocurrido justo antes de la

pérdida. Otras posibilidades se darían cuando el Yo en el momento del deceso se halla embriagado de satisfacciones narcisistas o cuando el sujeto necesita mantener emocionalmente a otros por el mismo suceso trágico, por lo que no tiene tiempo para ocuparse de su propia aflicción, o por "conflictos previos con el objeto perdido que harían el pesar insorportable" (H. Deutsch, 1937).

Cuando por algunos de los motivos anteriores el pesar se vuelve una amenaza para la integridad del Yo, aparece: 1. Una regresión manifiesta en un estado de ansiedad, y 2. La movilización de defensas que intentan proteger al Yo de la ansiedad y otros peligros. La expresión extrema de estos mecanismos defensivos es la ausencia de afectos.

Esta ausencia de expresión del pesar y otros afectos es un logro tan sólo temporal, ya que la realidad de la muerte es inevitable y por lo tanto siempre permanece la necesidad de expresar el dolor y la pena de alguna forma. El esfuerzo de dejar salir estas emociones es tan fuerte como en el criminal por sentimientos de culpa (Freud, 1923), en donde se comete el crimen para apaciguar la culpa inconsciente que le precedía. Análogamente, pensamos que muchos casos de conductas masoquistas y la tendencia a presentar depresiones "sin motivo", son la expresión tardía de duelos que se han mantenido latentes y dispuestos a ser descargados. En algunos casos la reacción puede precipitarse ante una pérdida reciente o por el sólo recuerdo de la pérdida pasada o en fechas significativas del tipo ya señalado en las reacciones de aniversario. Lindemann (1944) ha señalado como algunos pacientes en pesar agudo aparentemente por una pérdida actual, en realidad están ocupados en expresar el pesar por otra persona que murió años antes.

Pero, esta ausencia de afectos no es absoluta, es más, la mera percepción de falta de sentimientos da de por sí un afecto. El paciente deplora lo diferente de su vida anímica anterior, anhelando vivamente sentir las emociones con su agudeza pasada. Esta confrontación la permite el aumento de la autoobservación, la

cual parece haber sustituido a los afectos, o haberse apoderado de una gran cantidad de energía que antes pertenecía a aquellos, con lo que parece haberlos consumido ya que presenta rasgos deformados de las tendencias instintivas desposeídas (Reik, 1945).

Resulta pues que no hay tal carencia afectiva, por el contrario, se halla en expresión un complicado proceso emocional. Durante esta disociación, causada por la ambivalencia, los sentimientos de pena que surgen por el deceso luchan contra la satisfacción por la muerte del objeto, conflicto que llega casi a paralizar cualquier expresión emotiva creando una aparente ausencia de afectos, cuando en realidad hay un intenso interjuego - entre éstos.

La introspección casi ininterrumpida, la cual funciona en lugar de externalizaciones afectivas presenta con frecuencia un matiz obsesivo torturante, agregándose a ello otro aspecto no menos desagradable: la percepción de que el ambiente espera observar signos de dolor, y al no percibirlos castiga abierta o sutilmente con reproches.

La actuación del Superyo es decisiva en estos casos. Actúa como instancia crítica dentro de la autoobservación, haciendo aparecer deformada y en proyección sobre el ambiente, las autoacusaciones inconscientes por la hostilidad reprimida contra el muerto.

En otras ocasiones, la ausencia de afectos se debe a un desplazamiento de los mismos y no a una disociación, por lo que éstos se descargan, aunque de manera indirecta sobre todo en el cuidado de aquellos que padecen el mismo evento, a través de los cuales se encuentra algún alivio por identificación proyectiva. Aun cuando este es un componente normal del duelo, cuando juega un papel básico en la reacción llega a distorcionarlo y convertirlo en patológico. Root (129) y H. Deutsch (31) han reportado casos en los que se utilizaba de manera preponderante esta respuesta.

La vida de estas personas se caracteriza por dos rasgos, por

un lado parecen buscar tenazmente el infortunio, por otro, hay una compulsión a sentir lástima e inquietud por las desgracias de otros como si fueran propias. A menudo se rodean de una serie de personas "desgraciadas". Muchas obras de caridad se originan en estos rasgos; cuando la motivación no es ya controlada, sus cuidados producen mayor agóbio y aflicción tanto para el su jeto mismo que los dona como al que lo recibe.

Como su propósito es limitar la propia expresión de pesar y soportarlo a través de otros (identificación proyectiva) es necesario satisfacer al objeto sustituto cada vez que el propio su jeto se halla desolado y necesitado de ayuda con lo que se instala un pesar interminable ya que éste puede terminar en los - otros que han sido reconfortados pero no en el mismo.

b. Reacciones de Excesiva Intensidad

Emocionales

Empezaremos señalando algunos de los síntomas precipitados por una pérdida en los cuales de alguna manera se deja entrever el reconocimiento de la pérdida. Ante el deceso de un ser amado, lo esperado es que aparezca depresión en cierto grado, sin embar go, en ocasiones no sucede así y en su lugar encontramos ansie dad como reemplazo de la aflicción y como expresión de un proce so regresivo. El sujeto se halla en un estado de intranquilidad, insomnio o presenta sueños terroríficos en los cuales repetida- mente surgen imágenes de heridos, muertos, escenas de guerra, destrucción, etc. Puede suceder que ello se instale como periodo móvil o permanezca hasta la cronicidad.

Por lo común, las manifestaciones anteriores no permanecen aisladas integrándose de manera paulatina a un cuadro de depre sión, la cual entonces adquiere tonalidades de agitación. Se ad- hieren sentimientos de inutilidad, crueles autoacusaciones, estallidos de miedo o cólera y una ób via necesidad de autocas- tigo. Tales pacientes pueden ser peligrosamente suicidas en for ma abierta o encubierta, representando éstos, intentos de buscar la expiación o un anhelo de reunión con el objeto muerto. Los

accidentes y aceptación de experiencias dolorosas o suicidas son frecuentes.

Puede haber un completo resquebrajamiento del Yo conduciendo a una psicosis. Freud mencionó repetidamente la tendencia a evitar el duelo en aquellos sujetos que niegan la pérdida y sustituyen la dolorosa realidad por fantasías. Estas pueden elegir diferentes caminos, paranoide, melancólica o maniaca.

Cuando la hostilidad de la ambivalencia se proyecta al exterior puede reaparecer en forma de delirios o alucinaciones persecutorias en las cuales el muerto tiene un papel central, el pánico se relaciona entonces con el temor del Yo de que el propio objeto retorne vengativamente y le haga daño. En otros casos, el objeto hostil disociado se introyecta sin digerir, asumiendo las características de perseguidor interno provocando alteraciones hipocondriacas o francas enfermedades. Desde adentro ataca al sujeto.

Estas alteraciones físicas pueden ser reales o ficticias, apareciendo en lugar o junto a un proceso de duelo modificado. Puede ser que se trate tan sólo de la vivencia del objeto muerto atacante desde el interior o bien se presenten síntomas con caracteres histéricos u organoneuróticos. Al examinar algunas investigaciones sobre enfermedades psicosomáticas y escritos no psicoanalíticos de diversas alteraciones físicas es sorprendente la estrecha conexión que existe entre la pérdida de un objeto - amado y cambios físicos o cuadros patológicos somáticos. Se encuentran reportes que van desde colitis ulcerosa (Lindemann, 1945; Engel, 1955), asma (French, 1939), artritis reumatóide (McDermott y Cobb, 1958), tuberculosis (R. Goldstein, 1965), hipertiroidismo (Lidz, 1949), cambios en el electrocardiograma e infartos cardiacos (Chambers y Reisner, 1953; Jones, 1954), hasta cancer y leucemia (Evans, 1926; Greene, 1954; Kowal, 1955).

Aun cuando no podemos establecer una relación directa entre el tipo de enfermedad desarrollada y el proceso de duelo específico de estos pacientes, podríamos concluir al menos una hipótesis: la pérdida puede tornar al sujeto más vulnerable para

adquirir enfermedades, el tipo de las cuales dependerá en último caso de la constitución y predisposición orgánica individual y del significado simbólico de una parte o sistema corporal en particular.

En los cuadros melancólicos, recordando las enseñanzas de Freud (1917), el sujeto sabe que perdió a alguien pero no lo que se fué con él, y ésto es parte de su propio Yo. En ésta más que dolerse por el objeto externo, el paciente pena por elementos propios que ahora le han abandonado, sintiéndose empobrecido y dañado. El Yo modificado por la introyección lucha contra su propio sadismo.

La reacción más clara de negación de la pérdida la hallamos en la manía. En tales casos el Yo supone haber dominado la pérdida del objeto y haber quedado libre del sufrimiento que tendría que soportar. Ejerce sus fantasías omnipotentes para dominar y controlar al objeto ahora peligroso para salvar y "reparar" lo que siente se ha dañado con el deceso. El sentimiento de triunfo y exaltación es una defensa contra la persecución interna. La energía libidinal se usa entonces para denigrar y negar, "no ha sucedido, no tiene importancia, no hay necesidad de reparar lo que ya está muerto", es el mensaje subyacente en tal actitud.

Ambientales

En relación con las alteraciones que se suceden en la adaptación al grupo social, los cambios más frecuentes se observan en un aislamiento extremo, detrimento del nivel socioeconómico y aumento de la hostilidad.

Existe una pérdida de los patrones de interacción social. Es decir, el paciente no puede iniciar actividad alguna, careciendo de iniciativa e ímpetu para tomar decisiones. Realiza sólo actividades ordinarias de manera rutinaria, buscando el mínimo esfuerzo, realizándolas con gran esfuerzo y sin placer. En otros casos aparece el sujeto muy activo, pero la mayoría de esas actividades van en contra de su estima social y situación financiera; abandonan sus pertenencias, son innecesariamente generosos o

fácilmente inducidos a negocios donde fracazan o son engañados.

Son hostiles en todas sus relaciones o ésta se focaliza en unas cuantas personas específicas como médicos, enfermeras, etc. quienes son ácremente acusados de negligencia o franca agresión, asumiendo que éstos jugaron un papel importante en la muerte. Sus sospechas y acusaciones toman un carácter de idea delirante. Algunos luchan contra esta hostilidad al parecerles absurda, ocultándola tanto como les es posible, apareciendo externamente como superficiales y torpes en su afectividad y conducta, recordando cuadros esquizofrénicos por la ausencia de expresión en su facies y movimientos mecánicos.

3. La Pérdida de un Objeto Importante como Factor Patogénico

Los trabajos de Freud (1917) y Abraham (1924) fueron los puntos de partida para señalar la importancia de una pérdida de objeto en la producción de alteraciones en el Yo. A partir de ellos se han hecho multitud de trabajos teóricos y reportes de observaciones directas sobre el tema, afirmando los postulados de tales autores y agregando otros (A. Freud, 1944; Spitz, 1957; M. Mahler, 1961 entre otros).

Aunque por sí sola una pérdida no es patogénica ni conduce automáticamente a la enfermedad mental, puede llegar a ser el núcleo alrededor del cual se agrupen conflictos tempranos y elementos patogénicos latentes. El impacto del evento estará determinado por el nivel de desarrollo instintivo, la calidad de las relaciones objetales y el grado de madurez del Yo antes de éste (A. Freud, 1960; Furman, 1964). Aun cuando Nagera (1966) la ha descrito como una interferencia grave en el desarrollo, el mismo evento influirá en forma diferente dependiendo de la fase evolutiva.

Naturalmente que el niño necesita a los padres de modo distinto de una fase a la siguiente. En los primeros estadios la pérdida de la madre es directa e inmediatamente significativa. Esto no sucede así cuando el objeto ausente es el padre en donde se observa indirectamente, es decir, en la medida en que el

duelo de la madre afecta la relación. Más adelante, la muerte del padre y su ausencia tendrán significado por sí mismos.

Lo que es indudable es que independientemente de la pérdida el niño se verá forzado a continuar el desarrollo y ahora sin una o ambas figuras esenciales. Frecuentemente esto conduce a alteraciones y tiende a complicar la resolución de muchos de los conflictos en otras circunstancias típicos y normales. El niño no puede lograr todas las complejas transformaciones del desarrollo por sí mismo, igual que es incapaz de cuidarse sólo físicamente, necesita de alguien que le ayude emocionalmente. Cuando alguna figura paternal esta ausente, el niño es abandonado a sus propios recursos y éstos son muy precarios para satisfacer las necesidades que el desarrollo psíquico requiere. El establecimiento de relaciones objetales es la base del proceso de maduración.

Ya sea que consideremos el cambio del proceso primario al secundario o del principio del placer al de realidad, la diferenciación del Yo bajo la influencia del mundo externo, la neutralización de los impulsos o la transformación de libido narcisista a libido objetal nos veremos obligados a reconocer que la adaptación satisfactoria no puede alcanzarse sin relaciones objetales.

Las relaciones tempranas podemos entenderlas como un interjuego de numerosos impulsos que buscan satisfacción, a los cuales los objetos externos dan diferentes modalidades. El pequeño inicia un largo proceso de estructuración y una cadena de identificaciones que influyen y ayudan a organizar al Yo. En consecuencia, la ausencia temprana de uno de esos objetos básicos provoca una falla yoica ya que al perderse la percepción ligada a su presencia se confunden, además de que las fantasías (de gratificación y agresión) no pueden ser rectificadas por un objeto real. Las percepciones que guían al Yo inmaduro para el manejo de las necesidades instintivas sobre todo de dependencia y amor, así como la absorción y control adecuado de la agresión se ven interrumpidas.

Parece justificado concluir pues que la muerte de un objeto importante durante los primeros años puede producir una grave alteración en los procesos del desarrollo. No es vanal entonces la afirmación de diversos autores acerca de que aquellas personas que padecieron la pérdida de un padre (o ambos) en la infancia a menudo sucumben a la enfermedad mental (Barry, 1949; Brown, 1961; Bowlby, 1963).

Sin embargo, es factible preguntarnos que circunstancias determinan que el hecho traumático de la pérdida de un padre detenga el desarrollo condicionando una quiebra yoica y cuales permiten su superación. Para el segundo aspecto nos basaremos en Hilgard (1960). Podemos decir que resulta menos traumática una pérdida en la infancia cuando: 1. Entre los padres hubo una relación adecuada y diferenciación mas o menos estable del papel que les correspondía en el grupo familiar, 2. El padre sobreviviente es fuerte, y acepta con valentía su doble papel con un mínimo de conflicto, 3. Existe una familia unida o recursos de la comunidad que puede utilizarlos en padre. Indudablemente que ésta es la mejor condición externa, la de ofrecer un sustituto adecuado. Nuestra cultura generalmente proporciona pocas oportunidades - para ello; la familia nuclear consistente únicamente de padres e hijos estimula vínculos exclusivos con los padres. Margaret Mead (1965) menciona que la familia nuclear se adapta a los cambios sociales rápidos en los que nos desenvolvemos, pero da posibilidades mínimas de intercambios individuales. Cuando un niño se desarrolló en una familia (o medio social) amplio, existen mayores recursos para encontrar casi inmediatamente sustitutos adecuados y aceptarlos cuando uno (o ambos) padres mueren. Por último y en relación con el sujeto, 4. Tolerancia a la separación, alcanzada a través de la serie de separaciones que implica el curso del desarrollo psicosexual.

4. Algunas Respuestas de Adaptación Fallida en Huerfanos Tempranos

a. En niños Muy Pequeños: Autismo Infantil

Ofreceremos algunas ideas sobre las reacciones a la pérdida

de un objeto necesitado en estadios muy tempranos. Una progresiva e irrevocable retirada de la realidad se asocia a repetidas separaciones o pérdidas. La reacción subsecuente es un intento del Yo de modificar el medio ambiente y al objeto inestable a través de una inmovilización. Esta se observa en dos sentidos, reduciendo su actividad e intentando convertir la actividad de todos los objetos en un estereotipo, buscando un sustituto del objeto al cual ligarse con la condición que sea inanimado.

En esta forma el medio cambiante se estabiliza y el objeto perdido se restaura. Sujeto al trauma de pérdidas y separaciones continuas, objetos animados, cambiantes e impredecibles se transforman a estados sin vida sobre los cuales se puede ejercer algún control. Las catexias se desvían de objetos vivos a muertos e inmóviles.

Debido a la organización narcisista del Yo en esta fase del desarrollo, las catexias libidinales no pueden prolongarse por mucho tiempo, son retiradas del objeto perdido y redirigidas - hacia el Self. En niños muy pequeños no puede ocurrir una intensa catexización hacia un objeto ya que la libido narcisista es predominante. No obstante las catexias pueden colocarse nuevamente afuera, pero en un objeto que no pueda perderse, en algo inanimado y por lo tanto predecible. El objeto real se repudia y se abandona por un sustituto, al considerarlo como frustrante, dirigiendo contra él los impulsos sádicos y el odio (Freud, 1914, 1915).

El niño se siente despreciado y abandonado, lo cual provoca sentimientos no sólo hacia el objeto sino también para con el mismo. La separación lo lleva a sentir que él no era valioso para el objeto, no se le tomó en cuenta y fué abandonado. Como resultado de ello, la pérdida del objeto se acompaña de autodevaluación proyectando esta denigración sobre el objeto.

De lo anterior podemos concluir dos cosas: que la pérdida no es inconsciente -no es pasada sino presente y real- y, que existe una disminución de la autoestima muy parecida a la del pesar y la melancolía en la que el Yo se empobrece. Sin embargo, ten-

gamos en mente que esta alteración esta ocurriendo durante la fase narcisista del desarrollo y no como una regresión. A diferencia de la melancolía, las autocríticas no se proyectan al pasado, se limitan al presente. Como en la melancolía, "los reproches son contra el objeto amado al cual estaba ligada la libido", pero aquí es libido narcisista no libido objetal la que se ve comprometida en la retirada, con lo que resulta una acentuación muy importante del narcisismo. A diferencia del melancólico, "cuyas catexias objetales libidinales regresan al narcisismo", en este caso es el estado predominante de las relaciones objetales.

Aquí el problema puede definirse como la pérdida de un objeto importante durante la fase narcisista, o antes de que la libido narcisista haya sido transformada en alguna medida en libido objetal. Al igual que en el melancólico, la identificación es narcisista y la ambivalencia aumentada en favor del sadismo, sin embargo estos fenómenos estaban ya presentes y no son manifestación de un proceso regresivo.

La presencia de impulsos destructivos hacia la madre y un alto grado de conductas autodestructivas confirma aun más la venganza. La abolición del objeto odiado no puede realizarla el niño sin un objeto total, ni puede tomarse a sí mismo como un objeto auto suficiente, se considera como un sustituto. En el pesar la realidad impone el veredicto de que el objeto no existe más, en este caso no. Se le ofrecen dos posibilidades al niño: un incremento del narcisismo y un alejamiento de la realidad. El objeto es restaurado por la sustitución y controlado al volverlo inanimado. El objeto real es abandonado y el riesgo que implica un objeto vivo se evita; cuando se aleja del objeto real sacrifica la realidad, pero restaura al objeto en fantasía.

Estos cambios no surgen por regresión insistimos, en las primeras fases del desarrollo la pérdida encuentra un campo receptivo que produce un estado semejante al de la psicosis en el cual la labor básica es el intento de restitución del objeto perdido. La prueba de realidad se ha abolido con este propósito,

incapacitándose la diferenciación entre sí mismo y realidad. El Self también se inmoviliza, ya que siente igualmente peligrosos cualquier cambio interno o externos, ejerciendo un control tiránico sobre todas aquellas funciones que amenazen con estimular fantasías de pérdida. Spitz y Wolf (1946) han demostrado dramáticamente como los infantes en la segunda mitad del primer año se retardan radicalmente en todas las áreas del desarrollo cuando son separados de sus madres.

b. En Periodos Posteriores: La Recreación del Objeto y La Novela Familiar

El duelo que procede a la pérdida del objeto en el adulto ha sido adecuadamente descrito como un proceso de adaptación (Pollock, 1961). Por un tiempo, mientras se elabora la pérdida, la mayoría de las cosas se suspenden hasta que el duelo se completa, con lo que el doliente reanuda su vida normal. Pero, el niño no es un producto acabado como el adulto, esta en medio de una multiplicidad de procesos en desarrollo de todas clases y direcciones, procesos que requieren, para su evolución normal, la presencia del objeto ahora ausente.

Naturalmente que en estas circunstancias no puede esperarse que todo el desarrollo se suspenda o se produzca una pausa en tanto el proceso de duelo lleva a adaptarse a la pérdida, como en el caso del adulto. La urgencia de las fuerzas internas en desarrollo interfiere la posibilidad de una pausa para el duelo. Así, estas necesidades en evolución se complican y distorsionan ante las repercusiones de la pérdida.

Con todo, no se ha tomado suficientemente en cuenta el hecho de que si se pierden objetos relevantes, especialmente durante ciertas fases, está en la naturaleza de muchos de los procesos de desarrollo recrear objetos nuevos: hacerlos vivir en fantasía o adscribirles los papeles que el estadio de desarrollo requiera a figuras sustitutas accesibles en el medio ambiente.

Es particularmente esta necesidad del desarrollo la que se opone al proceso normal del duelo y al retiro gradual de catexias

del objeto perdido. Con ésto, los objetos importantes son revividos constantemente con el fin de satisfacer los requerimientos del desarrollo psíquico. A. Freud y D. Burlingham (1943) escriben: "nuestros pequeños huérfanos hacían todo lo posible por inventar sus propias figuras de padre y madre y vivían en intenso contacto emocional con ellas en su imaginación. Pero - estos productos de su fantasía, apropiados a sus necesidades infantiles no ejercían las mismas funciones paternas. Se creaban por el anhelo del niño de sus amados objetos perdidos, y como tales, satisfacían sus deseos. Eran la personificación de sus impulsos internos cambiantes y como tales mostraban los sucesivos cambios del desarrollo" (p.126).

Esto no significa que los niños que han perdido alguno de los padres no retiren catexias de los recuerdos del objeto y no intenten encontrar objetos sustitutos a quienes vincular aquellas catexias. Realmente intentan hacerlo, aunque este proceso se encuentra frecuentemente interferido por fuerzas internas que recrean, algunas veces en forma idealizada, la relación con el objeto ausente, ante el menor desengaño del mundo externo o del objeto sustituto.

Los padres educan a sus hijos imponiendo restricciones en la gratificación instintiva, haciendo demandas, etc. Esta situación en ocasiones conduce a enfrentamientos entre los niños y sus - padres. Es en estos puntos en que se facilitan determinados procesos que complican e introducen alteraciones mas o menos serias en el desarrollo emocional de estos niños desafortunados. Sienten, por ejemplo que estas limitaciones o demandas se imponen porque "ella" o "él" no son su padre o madre real, o que todas esas "cosas dolorosas" le suceden porque no son queridos, ya que "no son sus verdaderos hijos". Suponen que su padre real sería mucho mas bueno, tolerante y comprensivo. Es decir, existe una propensión a idealizar al padre muerto y una tendencia a disociar la ambivalencia, con los sentimientos positivos se catectiza al padre ausente, y con los negativos al padre sustituto.

Pero, tal vez ello nos parezca comprensible en huérfanos de

ambos padres y quede la objeción de sí sucede cuando muere sólo uno de éstos, ya que, después de todo permanece un objeto con el cual puede relacionarse el niño. La verdad es que en general el padre sobreviviente no es un soporte adecuado ya que las relaciones del niño con él se tornan muy difíciles (Neubauer, 1960). Existen muchas razones para ésto, indicaremos sólo algunas.

Cuando un padre muere, el niño se encuentra con un padre también privado, afligido, quizás en duelo o fróncamente alterado. Ya sea el padre muerto del mismo sexo o del opuesto, los deseos incestuosos hacia el padre vivo se estimulan al estar sólo con él. El niño experimenta o reedita su situación edípica y la sensación de inadecuación en comparación con el partener marital adulto. Al mismo tiempo, hay una inútil pero desesperada urgencia de parte de ambos (niños y padre) de colocar al niño en lugar del padre ausente. Frecuentemente se halla que poco después de la muerte de un conyuge el niño comparte la recámara, y algunas veces aun la cama del padre viudo.

Evidentemente, a pesar de las justificaciones para ello, ésto nos habla de intensas necesidades de ambas partes amenazadas por la separación. Aun cuando no compartan la recámara, los impulsos incestuosos se intensifican causando alarma y para defenderse de éstos el niño se retira o bien hostiliza al padre sobreviviente.

Existe también la tendencia, como ya señalamos, de concentrar los sentimientos positivos sobre el padre ausente, disociando la ambivalencia y desplazando la agresión en el padre presente quien entonces es devaluado. Aun más, a veces hay el deseo consciente o no de que él (o ella) hubieran muerto y no el otro. Jacobson (1965) ha enfatizado que a niveles profundos el niño culpa al padre vivo por la pérdida sufrida; en su fantasía éste lo destruyó o aquel lo abandonó porque no era digno de él. Tenemos pues que la pérdida de un padre distorciona la relación con ambos. Por otra parte, los suministros narcisísticos y soporte yoico y superyoico que necesita no puede proporcionárselo el padre en pesar, en consecuencia, a menudo el niño siente y

reacciona como si hubiera perdido a ambos padres.

Consideremos un poco más estos últimos factores. Siempre y cuando los padres no mantengan únicamente una relación de objetos satisfactorios de necesidades materiales, proveen además de gratificaciones narcisistas.

Si bien con el infante y niño pequeño la madre provee el soporte para su narcisismo corporal, con el escolar los padres dan un apoyo esencial a la autoestima. Mantienen papeles externos yoicos y superyoicos que por un largo tiempo no se logran internalizar. Para ilustrar lo segundo, se ha observado repetidamente como algunos niños y adolescentes empiezan a disminuir su rendimiento escolar después de la muerte de un padre; otros presentan rechazo por la escuela y comienzan a ausentarse o robar. Podemos suponer que sufren una pérdida de suministros narcisísticos y de soportes yoicos y superyoicos, pudiendo clasificarse en forma parcial y limitada como "criminales por sentimientos de culpa", autocastigándose por la muerte del padre (Bonnard, 1961), aunque puede considerarse también como un compromiso o pacto con la muerte. En este sentido Zilbov (120) opina que los individuos que perdieron a sus padres en su infancia están más propensos a intentos suicidas basados en una identificación con sus padres muertos. Bender y Schilder (1937) reportan los casos de dos niños en cuyas conductas suicidas había la fantasía de reunión con los padres muertos.

En algunos casos, como consecuencia de las vivencias anteriores o como estructura separada se elabora una respuesta específica a la pérdida, la creación de una "familia romántica".

Se desarrollan fantasías acerca de personas o familias admirables, opulentas, geniales o de origen noble, quienes realmente son sus padres o de quienes fueron separados, pero con quien retornarán algún día. Algunos de estos pacientes abandonan tales fantasías en el transcurso de la adolescencia, otros sólo las modifican tratando de adaptarlas a la realidad, buscando individuos o familias a quienes ligarse. Consideran que gente "ilug

tre" y frecuentemente "rica" los adoptará. Naturalmente que tales intentos están destinados a fracazar. Las personas que seleccionan no satisfacen las fantasías creadas por ellos, reaccionando ante el desengaño con gran enojo, seguido por un período de pesar y depresión después del cual reinician sus esfuerzos.

El rasgo predominante en su reacción a la pérdida es una renuencia obstinada a aceptar la realidad del hecho. Permanecen dudando de éste, distorcionándolo o aun negándolo, con una glorificación del padre perdido, una conceptualización inconsciente de que no ha muerto y una intensa ambivalencia hacia el padre sobreviviente (Lewin, 1937). La negación se lleva a un nivel -preconsciente, y en periodos conscientemente, esperando que un día el padre ahora perdido regresará. Sus fantasías y expectativas se ensamblan alternativamente con sueños diurnos de una "familia romántica".

Edith Jacobson presenta tres casos clínicos en donde puede observarse claramente esta fantasía. Aunque con estructuras caracterológicas diferentes todos presentaban depresión al iniciar el tratamiento. Compartían el haber desarrollado historias sobre los padres con profundo odio contra aquellos y fantasías sobre las razones de la pérdida, en donde ellos eran de alguna manera responsables, junto con la esperanza de su regreso, que los ayudaba a manejar el daño narcisístico causado por la pérdida del objeto idealizado, y les ayudó a resolver -o negar- sus conflictos de castración y culpa. Su expectativa era una reminiscencia del anhelo del niño pequeño de recobrar el "pene perdido". Podríamos hablar en estos pacientes de un "padre ilusorio", análogo a un "pene ilusorio" de algunas mujeres.

Evidentemente, la pérdida de un padre en la temprana infancia debe considerarse no solamente en términos de pérdida de amor, o de un objeto amado, sino de un severo daño narcisístico, una castración. Todos los niños en sus primeros años de vida dependen de sus padres para obtener suministros narcisísticos, y participar de su supuesta fuerza y grandeza, el quedar sin uno o ambos padres o ser adoptado se siente entonces como devaluación.

El hecho de que en estos pequeños los sentimientos hostiles y derogatorios causados por la pérdida se dirijan generalmente al padre sobreviviente o sustituto, mientras el perdido es glorificado tiene su origen en que el objeto narcisístico lleva dentro de sí partes valiosas de sí mismo que se han perdido y deben ser recobradas. Esta es la razón por la que estos niños se rehúsan a aceptar y luchan contra la identificación con el padre sobreviviente (castrado) o padres sustitutos y pueden desarrollar una "familia romántica" que les sirve para autovalorarse.

Un ejemplo claro de esta creación la podemos observar en los "Cuadernos de Malte", obra autobiográfica de Rainer María Rilke, poeta que fué huérfano temprano. En éstos, junto con los recuerdos personales aparecen otros que podrían aplicarse a cualquier niño, pero a cualquier niño feliz. Es decir, se aprópiate de una infancia imaginaria e inventa una familia de la cual hereda las fuerzas necesarias. Mediante esta operación mágica exorciza sus fantasmas sustituyéndolos con la sustancia de una familia cuyo pasado sería la garantía de su propio porvenir. La razón de esta dualidad puede explicarse como antes mencionamos por la necesidad de recurrir a objetos idealizados omnipotentes para negar la existencia de imágenes malas o su ausencia. Mientras se tengan padres poderosos y cariñosos su existencia será otra, no será el pequeño abandonado y "no querido", será el hijo deseado y amado por sus padres.

En otros casos, los objetos ausentes se intentan llenar a través de una búsqueda de objetos malos al sentirse igual. Ya que los objetos son necesarios, imprescindibles, es preferible tener eso a no tener nada. Tal vez ésta sea una de las razones del porque la pérdida temprana de un padre o ambos se encuentra a menudo como uno de los factores involucrados en la etiología de la esquizofrenia y delincuencia (Glueck y Glueck, 1934; Barry, 1945).

5. La Ausencia de un Padre como Factor Determinante en la Elección de la Neurosis

La investigación psicoanalítica ha hecho importantes contri
buciones al problema de la etiología diferencial de diversas
neurosis, psicosis y transtornos de caracter. Esto se ha realiz
ado principalmente a través de la identificación de las áreas
conflictivas básicas del paciente. Entre los factores que se -
observan estan la naturaleza de los instintos en conflicto, la
~~fase en que sucedió el conflicto decisivo~~, la intensidad de las
frustraciones o traumas, la capacidad para hallar gratificacion
es sustitutas y las características de la situación histórica
(Fenichel, 1945).

Es difícil evaluar la especificidad de cualquiera de esos -
factores para la elección de una neurosis en particular. Una -
neurosis puede ser aparentemente la expresión de conflictos de
un determinado nivel de desarrollo, pero experiencias previas o
tempranas pueden producir tendencias que provocan abierta o
potencialmente distorciones en el periodo subsecuente. Con el
incremento del conocimiento analítico nos damos cuenta cada vez
más de lo difícil que es aislar factores concretos influyentes
en la elección de una neurosis.

No obstante es posible intentar ésto. Nos parece que una for
ma de resolver ello sería la observación de ciertos elementos
en la situación histórica particular; si determinados elementos
externos son aislados y estudiados tal vez puedan correlacionars
e con ciertas consecuencias psíquicas invariables. Freud rea-
lizó un esfuerzo similar cuando señaló que los hombres que han
tenido padres débiles o ausentes tienden a desarrollar inclinaci
ones homosexuales.

En diversas investigaciones se ha seleccionado como factor
externo la presencia o ausencia de ambos padres durante los años
de desarrollo básicos. Tarachow y Fink (1953) trabajaron en el
Hillside Hospital la relación de este evento con el éxito o fraca
zo en el manejo de sentimientos ambivalentes y la capacidad
de fusionar los impulsos. Seleccionando la histéria y la neuro-
sis obsesiva como expresiones clínicas de ello. Su hipótesis a
comprobar era que el niño que tiene ambos padres puede resolver

más satisfactoriamente su ambivalencia que aquel que perdió a uno (o ambos) ya que, según ellos, frente a uno sólo no se puede dirigir libremente el amor o el odio con lo que uno de éstos - tiende a reprimirse. Contrariamente, postularon que aquel que posee a ambos dirige su ambivalencia en uno y otro sentido en forma flexible hasta que puede fusionar los impulsos adecuadamente.

Sus hallazgos son muy significativos. Encontraron que el niño con ambas figuras, si desarrollaba una neurosis, ésta era generalmente una histeria, en tanto que el que había sufrido una pérdida tendía a una neurosis obsesiva. Aun cuando no tomaron en cuenta otros factores implícitos al desarrollo, nos parece que sus datos son importantes y deben estimular a futuras investigaciones.

En el mismo contexto, Oltman y Col. (120) estudiaron la diferencia de privación paternal entre neurosis y psicosis, encontrando que la incidencia de pérdida de un padre no variaba en sus grupos esquizofrénicos y maniaco-depresivos al compararlos con su grupo control de "normales", pero sí con el grupo de psiconeuróticos. Desafortunadamente este último no fué clasificado por lo que no podemos observar si sigue la constante de la investigación antes citada, aunque resulta clara la mayor incidencia de pérdida temprana en sujetos neuróticos que en psicóticos o normales. Iguales resultados se obtuvieron en los estudios de Madow y Hardy (111) y los de Ingham (89) elaborados en una población de soldados el primero y estudiantes universitarios el segundo.

VII. PRESENTACION DE UN CASO CLINICO

"me causa singular impresión el comprobar que mis historiales clínicos carecen, por así decirlo del severo sello científico, y presentan más bien un sello literario...pero me consuelo pensando que este resultado depende por completo de la naturaleza del objeto y no de mis preferencias personales"

Freud, 1893
Historiales Clínicos

VII. PRESENTACION DE UN CASO CLINICO

1. El Caso de V.: Fragmentos del Historial y Comentaríos

La presentación no sigue modelo alguno de historia clínica, ya que ello implicaría necesariamente la mención y comentaríos de datos que creemos salen del tema, dispersando la atención del eje central de este ensayo. Puede objetarse a ello que de tal forma se pierde objetividad y rigurosidad científica, es cierto, pero como tales no son nuestras pretensiones, elegimos sólo - aquello que describe plásticamente algunos de los procesos señalados en capítulos anteriores.

El paciente fué visto en el encuadre de una Psicoterapia Psicoanalítica, la cual en su parte técnica fué supervisada por la Dra. Laura Achard de De María, Analista Didáctica, a quien estoy sumamente agradecido tanto por la experiencia que me transmitió para comprender y ayudar mejor a mi paciente, como por el desarrollo y estímulo personal que me dió la oportunidad de trabajar con ella.

Hace poco más de dos años un joven acudió a mí en busca de ayuda, con el fin de resolver sus problemas escolares, estaba preocupado porque su rendimiento había disminuido notablemente en los últimos meses. Desde la primera entrevista resultó evidente que sufría las consecuencias de un duelo no resuelto, el cual había sido precipitado por la muerte de la madre hacía ya 3 años. Se quejaba también de sentimientos de soledad, de fracazo, dificultad para relacionarse con jóvenes de su edad, aunque podía hacerlo con relativa prestancia con personas mayores, y de un no poder desprenderse de lo que él llamaba "sobreprotección" del padre.

Desde el inicio de llamó la atención la gran disparidad de edades entre padre e hijo. Aquél, aunque fuerte era casi un anciano, el otro apenas un adolescente medio. El paciente era hijo único del segundo matrimonio del padre y primero de la madre, quien al morir contaba con una edad aproximada al padre. Este

había procreado 2 hijos en sus primeras nupcias las cuales habían sido rotas por viudez. Ambos hijos rozaban ya los 50 años y - vivían fuera de la casa paterna desde que V. recordaba. El ambiente familiar temprano lo compusieron entonces únicamente, la madre, el padre y V. Desde ese entonces convivía con ellos una sirvienta de mucha confianza, "una viejita".

A medida que se iban incrementando nuestras reuniones, paulatinamente me percataba de elementos que explicaban de alguna - manera sus penas. La profesión de ambos padres y un hermano era de maestros del nivel elemental. El padre estaba jubilado y tenía muy pocas amistades por lo que la mayor parte del tiempo lo pasaba en casa. V. comentó que él lo había preferido desde pequeño, habiendo tenido mayor cercanía con éste que con la madre; consideraba que siempre lo había ayudado aunque era muy exigente para con él. Creía que la actitud que le molestaba, ese tratar de "sujetarlo" y "hacerlo dependiente" había surgido sólo después de la muerte de la madre. Su reacción a tal conducta del padre era hacer lo contrario a lo que le pedía o exigía. Por otra parte menciona: "me molesta que mi papá me consulte las cosas, la gente debía hacer las cosas sólo...pero, prácticamente yo soy lo único que existe para él, no me gusta eso, a lo mejor siempre esta sobre mí por eso...me siento mal que diga que no puede estar sólo, que él resuelva las cosas aunque yo no pueda ir, total no me voy a morir si me deja aquí".

En estas cuantas líneas podemos considerrar varias cosas en cuanto a la relación con el padre. Este perdió a sus dos esposas por muerte, lo cual muy probablemente incrementó las fantasías y temores persecutorios hacia tal fenómeno. Ante la muerte de su segunda esposa, sus necesidades eróticas y de otro tipo, ternura, pertenencia, etc., quedaron truncas y desprovistas de un objeto que las gratificara. Dado que otras relaciones y vínculos eran casi inexistentes, y la única persona próxima era V., lo tomó para satisfacerlas. Indudablemente que ésto alteró la posible buena relación que hubiese existido entre ambos, ya que la estrecha cercanía asustó a V. al despertarle fantasías homosexua

les y el temor a una relación simbiótica. Además, y en otro nivel, existían las fantasías y posibles deseos de muerte contra el hijo. Es decir, se acerca porque teme le vaya a suceder lo mismo que a sus dos parteneires, en un afán de protegerlo de peligros invisibles, pero también, no hay que olvidar que se trata de un joven, un muchacho que puede realizar cosas que él ya no puede hacer o está perdiendo la posibilidad de realizarlas. Se encuentra en la fase final de su vida, va declinando y V. está en ascenso. Esto debió crearle deseos de muerte y destrucción por envidia.

Tal rivalidad y envidia fué observada también en la relación que estableció el padre con el terapeuta. Pronósticamente se anunciaron posibles crisis de celos y así sucedió. Pocos meses después de iniciado el tratamiento, aduciendo dificultades financieras, V. se alió y escudó en él para suspenderlo. El propósito de V. era ponernos en competencia por el "carifio del hijo". Tal vez esto repetía la rivalidad de ambos padres por la posesión del hijo años antes, pero ahora representaba también la sensación del padre de estar perdiendo a su hijo ante un padre (y madre) más joven. Por otro lado, y precisamente también por la edad del terapeuta intentaba dominarlo como hacía con su hijo. Era yo el hijo a quien quería manejar y el padre joven que hubiera deseado ser para competir con el hijo.

Las asociaciones de V. con respecto a la madre describen a una mujer morena, bella, activa, culta y altruista. En los meses en que duró el tratamiento nunca mencionó directamente algo negativo o desagradable con respecto a ella. Aunque suponía una estrecha liga con ésta de pequeño, oponía la sensación de lejanía conforme iba creciendo aunado a un incremento cada vez mayor de demandas, sobre todo en cuanto a calificaciones escolares. Esto nos hace pensar en un vínculo ambivalente, por una parte idealiza su imagen con un ropaje más que todo intelectual, pero por otro reclama el relativo abandono en que lo dejaba, el cual resentía al igual que la persecución escolar.

Hasta aquí tenemos ya varias posibles explicaciones para la baja de rendimiento escolar. Los dos padres, pero al parecer principalmente la madre, estaban muy preocupados porque V. obtuviera buenas calificaciones. Seguramente ésto sucedió así en tanto V. se sometió a tales mandatos, pero ahora, con la agudización de la ambivalencia por la muerte de la madre y su búsqueda de identidad empezaba a rebelarse y la mejor forma de hacerlo era precisamente con aquello que más abrumaba a los padres.

La rebelión era con el introyecto de la madre, sus notas reprobatorias eran la expresión del enojo por el abandono en que lo había dejado y un intento de emancipación de tal objeto internalizado. Sin embargo, en realidad con ello mostraba el sometimiento a un objeto persecutorio que reclamaba la propia destrucción. Esta idea puede quedar más clara si añadimos que durante el tratamiento V., buscó a una maestra que le diera clases particulares de una materia, "una muchacha joven que está estudiando en la Universidad", por lo que V. "se tenía que adaptar a sus horarios" (palabras del padre). La búsqueda precedió a un intento de huida, las clases tenían el mismo horario que las sesiones. En realidad la joven maestra estaba representando el retorno de la madre muerta, la reparación tenía un matiz maniaco. Siendo joven había menor probabilidad de perderla por un lado, por otro se sometía a una madre viva y recibía su perdón con lo cual ya no era necesario elaborar la pérdida de la madre ausente, ésta había regresado.

Esta búsqueda de objetos sustitutos la fomentaba también el padre. Cuando murió la esposa trató de "darle" a su hijo alguien que la "supliera", una hermana de él, "pero como lo iba a hacer si no le llegaba ni a los talones". V. tenía con ella la misma actitud que había asumido hacia todos los objetos, los devaluaba, los destruía antes de cargarlos de amor por miedo a un nuevo abandono.

Padre e hijo se encontraban extraviados en el mismo sendero, aunque por razones diferentes. Para el padre era muy difícil abandonar a su última esposa ya que como mencionamos antes sus

relaciones objetales eran muy precarias y porque a su edad es difícil recatectizar, empezar a buscar nuevos objetos con los cuales vincularse. Además, la aceptación de muerte tan próxima sería la preparación para la propia. Menudo peligro le reflejaba la aceptación del deceso. La mejor solución que encontró para tal conflicto fué negar y continuar viviendo como si la desgracia no hubiera ocurrido. La casa permanecía intacta, tal como la había dejado la esposa, al igual que sus pertenencias. Frecuentemente iba al panteón, y realizaba misas en su recuerdo, aunque ésto tenía mas un matiz de esperanza de reunión que de desligamiento, "constantemente me la esta recordando, por más que le digo que ya esta muerta me dice, ya le dijiste a tu mamá, vamos a pedirle a tu mamá...cuando le digo que no tiene ningún caso se enoja y me dice que cómo es posible que hable así, que parece que no la quiero...hay muchas cosas que no me hacen olvidar y en esa casa pues menos".

Claro que influa en V. esta actitud del padre, pero había también otros orígenes en su dificultad de elaboración. Aparte de la relación ambivalente que pudo haber estado presente también en el padre, él era un adolescente y requería aun la presencia de la madre para su desarrollo. Sabemos bien de la reca-pitulación en esta edad de experiencias y procesos pasados. No podemos dudar pues que ésto se hallaba presente en V. pero con un agravante, no había figura en la cual colocar sus deseos incestuosos edípicos, lo cual hizo virar su elección hacia un objeto homosexual (el padre) convirtiéndose así en un objeto temido. Recordemos que V. fué prácticamente hijo único, por lo que podemos suponer la intensidad con la cual vivió la situación edípica.

El evento traumático interfirió la labor de desarrollo adolescente de emancipación emocional y social de los padres infantiles. Las demandas implícitas a esta labor de autonomía se vieron complicadas por otro proceso similar, un duelo -decatectización. Para poder realizar ambas tareas simultáneamente se necesitaba de una mayor capacidad integrativa que la que V.

poseía históricamente y en relación a la fase evolutiva en que se encontraba.

Por otra parte, V. estaba rodeado de figuras acabadas, enfermas o camino a la muerte (el padre, la sirvienta, los hermanos, uno de ellos enfermo). Es interesante señalar como ejemplo que en las comunicaciones antes de un viaje V. entremezcla fantasías de muerte sobre la sirvienta, pensando en la posibilidad de que cuando regresara ya no estuviera viva. Entonces, el ver y aceptar la muerte de uno (la madre) significaba empezar a visualizar la de los otros a quienes amaba y necesitaba, con la consecuente sensación de mayor soledad y desamparo. Le era preferible manejar ésto a través de la negación y manía con tintes psicopáticos. Esta tonalidad influía todas sus relaciones con familiares, amigos y por supuesto fué notable también en el tratamiento.

La imagen del terapeuta oscilaba entre el modelo ideal de algunas cosas y el objeto insignificante y devaluado al que quería controlar y humillar. Tal actitud ambivalente fué clara en una ocasión en que se sentó en mi sitio; por un lado deseaba asumir mi poder y potencia, por otro, por medio de la identificación proyectiva era yo el depositario de sus partes denigradas. Maníacamente adquiría mi "salud" y colocaba en mí sus partes enfermas. Como dijimos antes, previa a la suspensión definitiva hubo dos intentos de huida, tratando de controlar el tratamiento, devaluando éste o al terapeuta. Con ello pretendía varias cosas: era una defensa contra la persecución que sentía de mi parte al investirme con características de sus figuras infantiles, y representaba una búsqueda de asegurarse de manejar las cosas para no ser sorprendido con otro abandono.

En sus sesiones reía constantemente, contaba chistes o salía chiflando sobre todo cuando había sido una reunión en la que se había recordado a la madre. En varias ocasiones se enfadó cuando se trajo a colación el tema, decía: "a mí me gusta acordarme o platicar de ella cuando lo siento realmente, generalmente lo hago cuando estoy contento, alegre o muy tranquilo, en otros casos no...no me gusta hacerlo siempre porque siento que si lo

hago no la voy a tener más, como que se me va a ir llendo... ahorita al recordar a mí mamá debía estar triste, bajárseme la moral y no, no me siento así, estoy muy bien, muy contento, es más podría ir en la calle cantando". V. percibía de alguna manera que mientras catectizaba los recuerdos de ésta al mismo tiempo se sucedía una decatectización de la imagen y no lo toleraba, de ahí su reacción de coraje conmigo u otros que lo enfrentaban con tal realidad, y su necesidad de negar la depresión y el pesar.

La negación se compartía con un reconocimiento consciente de la muerte, había ocurrido una escisión en el Yo. En el último periodo de tratamiento empezó a ir a la Villa de Guadalupe, cuando anteriormente no había aceptado las sugerencias religiosas de la madre, era claro el sometimiento y el anhelo de reencuentro con una madre idealmente buena. En relación con esto podemos agregar que la huida se realizó después de un viaje en que recorrió sitios en los que había estado con la madre. Al lado de estas conductas reconocía la muerte y aun decía: "uno debe llorar a los muertos porque si no los tiene ahí, se quedan". En ninguna ocasión lloró abiertamente, pero reportó haberlo hecho durante los funerales de la madre y en otras ocasiones al recordarla, "creo que lo hice más por imitación que porque lo sintiera realmente...no se, esto no quiere decir que sea insensible, pero es que es diferente que sienta algo a que lo demuestre". Recordemos aquí la dificultad que tienen los niños y adolescentes para abandonarse a sentir francamente la depresión y más la expresión de ésta, el llanto, por temor a sucumbir a una total regresión e infantilismo. Es muy posible que ello estuviera sucediendo en V. Conjuntaba mecanismos de tipo obsesivo con el fin de controlarlo, "lloré como 2 veces...no, como 3".

En verdad, la madre muerta era un objeto amenazador y agobiante: "la convivencia que llevé en vida con ella se puede decir que no fué muy completa, pero desde que se murió parece que se incrementó con los recuerdos...será superstición, pero este anillo que tengo como talismán fué el último regalo que me dió y parece que me estuviera vigilando todo el tiempo, como

una cámara de televisión". Se había convertido en un objeto - muerto-vivo perseguidor, "a veces los perros se ponen a ladrar como si estuviera alguien, como viendo a alguien, como que esta ahí ella, no sé, pero...no creo en fantasmas, pero...". Siguiendo las ideas que Freud virtió en Totem y Tabú, la madre en cierto grado odiada y temida reaparecía ahora en forma terrorífica. También se observaba esto en los sueños: "soñaba con mi mamá... soñaba que me perseguían y siempre en situaciones de lo más absurdo".

Las fantasías de reencuentro siniestro fueron claras en una ocasión en que comentó que había tenido la sensación que al llegar al consultorio iba a encontrar a alguien conocido. Otra vez comentó que mi sombra en la pared le parecía como una cara por lo que tuvo que voltearse para no verla ante la angustia que le despertó esto. Finalmente fué evidente en un sueño en el que se entremezclan tanto sus deseos eróticos hacia la madre como la vivencia de muerte ante la cercanía de ésta: "corro, entro a un tunel y salgo a una ciudad, salgo y llego a un desierto, llego a una ciudad, esta todo al revés, de color rojo y al revés, luego sigo aun por el desierto y llego a un panteón". El sueño parece una fantasía de retorno regresivo al vientre de la madre y nueva fusión con ella en una situación cálida pero carente de estímulos, sin realidad (desierto y ciudades sin vida), que lo puede conducir a la muerte (124). En última instancia, el reencuentro con la madre muerta era su propia destrucción y muerte. Esta búsqueda de sometimiento masoquista la actuó diversas veces en la realidad presentando conductas autodestructivas tales como el intervenir en peleas sin motivo alguno y en frecuentes accidentes. También podría estar representando esto último la identificación parcial con un objeto muerto dentro de sí.

Desafortunadamente V. suspendió el tratamiento ante el incremento de sus ansiedades persecutorias a pesar de los esfuerzos por impedirlo, repitiendo así la situación que padeció con la madre, "una enfermedad se cura con otra igual" fueron palabras textuales del paciente, lo cual tal vez significaba, una

madre muerta se "cura" con un terapeuta muerto. "No me voy a morir sin esto", son algunas de sus frases finales, como reasegurando su propia existencia.

Pensamos que sus intentos adaptativos pueden dar por resultado una prolongación de las pautas de conducta adolescentes, un fracaso del duelo por los padres y una resolución parcial de sus conflictos de desarrollo. Esta evolución obstruida y duelo incompleto presentaron una dificultad muy severa en el tratamiento, observada en la resistencia y distorsión del cauce de la neurosis de transferencia. De por sí, tal como Anna Freud (44) menciona, el adolescente en tratamiento, normalmente presenta resistencias para catetizar al analista y establecer una transferencia básica a partir de la cual suceda el trabajo analítico, pero en este caso ello se aumentó por temor a otra pérdida.

Probablemente cuando las fuerzas urgentes de sexualidad adulta se presenten, unidas a la necesidad de asumir su rol masculino al mismo nivel, revivirá el intento fallido de superación adolescente y el trauma del abandono de la madre pudiendo repetir compulsivamente, básicamente con la mujer, lo que él padeció pasivamente con el primer modelo. Nuestra esperanza es que quizá en ese entonces pueda observarlo más claramente y busque nuevamente ayuda ya que sólo después de que el pesar reprimido y la ambivalencia por los padres se movilizan podrá modificar la repetición de su experiencia traumática.

CUARTA PARTE: APLICACION DEL CONCEPTO EN DOS AREAS

VIII. DUELO EN EL TRATAMIENTO Y EL ARTE

"cuando nuestro mundo interno se halla destruido, muerto y sin amor, cuando nuestros seres amados no son más que fragmentos y nuestra desesperación parece irremediable, es entonces cuando debemos recrear nuevamente nuestro mundo interior, reunir las piezas, infundir vida a los fragmentos muertos, reconstruir la vida".

Hanna Segal
Nuevas Direcciones en Psicoanálisis

VIII. DUELO EN EL TRATAMIENTO Y EL ARTE

1. El Tratamiento Psicoanalítico

a. Implicaciones Técnicas en la Elaboración

Debido a que la situación analítica reactiva los eventos pa pasados en la infancia y otros periodos, es un excelente medio - para observar las vicisitudes en la adaptación a una pérdida. Muchos autores han escrito sobre la función de los objetos en el desarrollo normal y los efectos de la privación de éstos en el proceso evolutivo. Sin embargo, la mayoría versa sobre la relación madre-hijo en la temprana infancia y han sido obtenidos a través de estudios en hospitales, orfanatorios, etc. En verdad existen muy pocos reportes de hallazgos del tratamiento psicoanalítico de adultos que sufrieron una pérdida en sus est adíos formativos.

Nos avocaremos aquí a algunas de las dificultades y varian- tes que presentan los pacientes en duelo en el transcurso de su tratamiento. Empezaremos con los niños, en quienes sus fan- tasías de muerte y sentimientos depresivos se visualizan más que en verbalizaciones en sus juegos. Comúnmente éstos eluden hablar directamente del suceso, siendo intolerantes a cualquier recordatorio del mismo, cambiando el rumbo de las comunicacio- nes tan pronto como pueden. En otros casos, cuando recuerdan al objeto muerto esto no se acompaña del sentimiento doloroso. En la terapia debe ayudárseles a alcanzar mayor tolerancia a sen- timientos penosos en general y a éste en particular, sirviendo el terapeuta como asegurador de que al permitirles salir no le van a inundar completamente.

Debe sostenerse igualmente a los padres. Sin ayuda, pocos pa dres son capaces de entender empáticamente al niño, al estar hun- didos en su propio dolor. Creemos que se debe asumir el papel de proveedor de necesidades de afecto, apoyando y dando la segu- ridad al niño que no esta sólo y puede ser comprendido en sus sentimientos. Pensamos que en los dolientes pequeños una inter-

vención poco después del deceso podría prevenir efectos negativos, ya que aunque no todos aquellos que padecen una pérdida sufren disturbios, existe la posibilidad de una reacción adaptativa ineficaz que puede ser grave y prolongada.

Por lo general, cuando un adulto esta relativamente libre de conflictos puede elaborar una pérdida sin recurrir a tratamiento. Las reacciones de duelo patológico se esperan más frecuentemente cuando la estructura de caracter o personalidad es obsesiva, depresiva o ansiosa. El paciente puede llegar a consulta por una pérdida actual que despierta anteriores no resueltas o bien con sintomatología precipitada o agudizada por situaciones semejantes aunque no idénticas a la privación padecida, por ejemplo, ante la amenaza o realidad de derrumbe financiero, infertilidad, disminución de prestigio o status, etc.

En la relación terapéutica se puede observar la negación defensiva de la realidad de la pérdida principalmente en dos formas: 1. Negando la significancia del analista, y 2. La insistencia en repetir con el analista una relación ficticia con el padre perdido. Ambas situaciones producen una resistencia que interfiere con el establecimiento de la alianza terapéutica basada en la interpretación y elaboración. El equilibrio del paciente implica no establecer relaciones con nuevos objetos, especialmente sobre otras bases, ya que ésto rompería la ilusión protectora y le requeriría darse cuenta de lo doloroso de la muerte del objeto amado y comenzar el trabajo de duelo interrumpido allá y entonces. Seidenberg (1966) relata el caso de un paciente en el cual la resistencia al desarrollo de la transferencia se debía a un sistema de fantasías que lo vinculaban aun con el padre muerto.

Cuando consideramos que el dar al analista alguna significación emocional es establecer nuevas relaciones, lo cual forzaría a abandonar la fantasía de que el otro objeto vive, debemos observar el punto de fijación y las funciones defensivas para poder romper la negación de la pérdida sin un incremento de sinto

matología indeseable o excesiva. El investimento de energía en la relación terapéutica activa el proceso de duelo al evocar los hechos reprimidos, reexperimentando el pesar, la culpa y ambivalencia en el aquí y ahora.

El proceso de duelo tiene que ser puesto en movimiento antes del desarrollo de una neurosis de transferencia analizable. Una vez que la resistencia contra el duelo se supera, el analista llega a ser una figura importante no sólo transferencialmente, sino como objeto nuevo y en consecuencia útil para otras integraciones (Fleming y Col. 1958; Fleming, 1962; Fleming y Altschul, 1963).

En aquellos en donde la pérdida se sufrió siendo niño, la estructuración de la neurosis de transferencia se centra en la orfandad temprana vivenciando y recuperando los recuerdos de esa época. Tiene que ayudarse al paciente a aceptar el dolor de la pérdida, comprender su relación con el difunto, hacerle consciente las alteraciones de sus formas de reacción emocional, especialmente de su hostilidad reprimida y el desplazamiento de su agresión manifiesta. Debe fomentarse la expresión de su pena y sensaciones de caréncia, verbalizando sus sentimientos de culpa. El paciente tendrá que hallar una formulación aceptable para su "futuro vínculo" con el muerto, al mismo tiempo que encontrar personas para tomar como "modelos" de adquisición de nuevas formas de conducta y empezar a relacionarse sin la esclavitud al muerto-vivo.

En huérfanos tempranos por lo común se hallan entremezclados aspectos melancólicos con elementos de duelo, por lo que se hace muy difícil remover éstos en el tratamiento, tanto por su profundidad como por la peligrosidad que representan para el paciente. En casos extremos, donde predominan los núcleos melancólicos, puede darse una reacción terapéutica negativa, cuyo propósito es defenderse de la movilización del área psicótica por temor a caer en ésta. En algunos, ante la invasión melancólica pueden presentarse conductas suicidas abiertas o enmascaradas (26). En casos menos dramáticos, el análisis despierta la

capacidad de lamentarse, con lo que aquello que permanecía como núcleo melancólico en el inconsciente pasa a tener la posibilidad de transformarse en duelo. Con esta modificación, el Yo re conquista aspectos vitales que hasta ese momento habían permanecido en un letargo.

Debido a la intensa ambivalencia de estos pacientes, la relación terapéutica fluctúa entre la idealización y la devaluación. El Yo al percibirse empobrecido busca la seguridad en un objeto fuerte, constituyéndose el analista en el representante de la idealización del objeto muerto, imagen con la cual el paciente establece una relación simbiótica para adquirir vitalidad. Esto plantea un conflicto, ya que el terapeuta le ha "despojado" de sus partes ideales surge una intensa necesidad de estar cerca de él, temiendo su pérdida o destrucción ya que ello implicaría el dejarlo completamente vacío, sin nada "bueno" en su interior. Al mismo tiempo, surge odio por el despojo que le hizo. Es por ello que pueden observarse violentas degradaciones del analista u objetos del mismo, al lado de un amor de transferencia intensísimo.

En el tratamiento de un niño de 10 años y medio, Gauthier (73) encontró una clara disociación de estos elementos de la ambivalencia, había una idealización del padre muerto y degradación del analista. El autor consideró que estas eran defensas para no unir los componentes agresivos en la imagen del padre. Los sentimientos hostiles que de otra forma se hubieran visto descargados en el introyecto del padre lo eran ahora en el analista.

Otro elemento importante para analizar son las separaciones comunes que suceden en cualquier tratamiento (fín de semana, vacaciones, etc). Generalmente estos pacientes se angustian o deprimen durante las interrupciones ya que reactivan el duelo pré vio, junto con las fantasías de que se repita la situación de muerte en el analista y la sensación de perder aspectos del Yo proyectados sobre éste. Estas separaciones tienen el efecto de

ensayo de prueba de realidad en relación con la pérdida pasada por lo que tiene que prepararse al paciente para soportarlas. El hecho de que se toleren estas separaciones sin negarlas sugiere la capacidad incipiente o más estable para soportar la separación final del objeto muerto.

b. Semejanzas entre el Duelo y la Terminación

A menudo la terminación del análisis reactiva las situaciones más tempranas de separación, conduciendo, en el mejor de los casos, a un estado de duelo con incremento de sentimientos depresivos y reparatorios ya que se da en un Yo relativamente más integrado que puede entonces lamentarse y dolerse.

En la vida cotidiana se tiende a acortar las despedidas, tal vez con el propósito de disminuir lo difícil, ambiguo y doloroso de las mismas, al oscilar entre el pesar de la separación y el anhelo de una futura reunión. Cuando se prolongan, lo que se busca es posponer tanto como sea posible la ausencia de la persona amada. En ambas circunstancias hay un intento de negar la pérdida con lo que pasado y futuro se anulan. Ante la muerte de un objeto la negación es interna ya que no hay posibilidad -normalmente- de negar el hecho real externo. El mecanismo tiene tan sólo una función temporal y gradualmente se acepta y procesa la pérdida en una compleja labor.

Aunque el tratamiento analítico se asemeja en muchos aspectos a la vida cotidiana es diametralmente opuesto en otros. La finalización de una terapia, en comparación con una despedida de la vida común es excesivamente lenta, pero si la equiparamos con la resolución del complejo edípico de los primeros años y adolescencia es considerablemente corta y condensada.

Si la experiencia de partir, de terminar una relación con otra persona (analista) se permite sentir explícita y conscientemente, en la forma hipercatectizada característica del análisis, y es aun fomentada por la interpretación, entonces, ni la experiencia de pérdida de la persona de quien partimos, ni el futuro sin ella pueden negarse. No es posible anular pasado y

futuro al ser reconocidos y manejados en el presente.

La prolongada despedida de la fase final del análisis es una réplica del proceso de duelo. El analista, a quien en el curso del tratamiento se le ha vivido como madre, padre y otras figuras amadas y odiadas del pasado se tiene que abandonar. Las relaciones internas que el paciente estableció con sus figuras anteriores se han externalizado -parcialmente- durante el tratamiento. Las internalizaciones infantiles por las cuales se estableció la estructura de carácter se han modificado, en cierto modo, por un objeto externo. El análisis, entendido como el trabajo de interpretación en la neurosis de transferencia, hubo transformado estas relaciones internas al promover su externalización para hacerlas susceptibles de reconocimiento, exploración y reintegración, proporcionándoles, a través del analista, su tercera dimensión, tal como eran al inicio.

Pero, el analista, igual que las figuras paternas originales son objetos externos sólo por un tiempo, la relación con éste, igual que sucedió con aquellos se ha internalizado. Este proceso variante en las fases inicial y media tiene que llegar a su realización definitiva en la fase terminal. La presión de la inminente separación ayuda a acelerar esta internalización renovadora, aunque continuará y logrará su completamiento únicamente después de la separación definitiva. Cuando la pérdida que representa el dejar el análisis se ha producido, el paciente tiene que llevar sólo una parte del duelo. De ahí lo importante de anunciarla con meses de anticipación para ayudarlo a elaborar o disminuir el inevitable sufrimiento, "allanándole así el camino para que lo termine por sí mismo" (101).

La identificación parcial con el analista después de la terminación permite que el proceso de autoanálisis continúe, el objeto o mejor dicho su representación siguen viviendo en él. El Yo observador del paciente llega a desarrollarse para la captación e interpretación de lo que ocurre, en forma automática e involuntaria. Tal desarrollo es el producto final de un análisis exitoso.

El análisis es un campo en el que se puede ver muy claramente la búsqueda de objetos pasados fomentándose ello en la neurosis regresiva transferencial aunque su fin último es resolverla. Sabemos que la neurosis representa una dificultad para abandonar los objetos incestuosos infantiles, por lo que la resolución de la neurosis transferencial implicaría, entre otras cosas, la posibilidad de separarse y renunciar a objetos externos y en fantasía, así como la capacidad para integrar en el sistema yo-superyo representaciones de objeto. Idealmente la terminación del análisis debe conducir a la renuncia genuína del terapeuta como objeto incestuoso amado, transformando la relación externa en una interna. Tal experiencia es similar a la emancipación de los padres en la adolescencia.

Es innecesario enfatizar que esto no sucede en todos los análisis, ya que ello dependiera de la destreza del analista y la capacidad del paciente para soportar una labor tan penosa y difícil como es el renunciar a una persona. Tratamientos que hasta entonces han sido conducidos con éxito, frecuentemente fallan en el trecho final dejando sin analizar una defensa maniaca o la amarga sensación de no haber concluido. Pensamos al igual que A. fernandez⁺ que ésta es una labor sumamente importante, a la cual no se le ha dado el énfasis y valor suficiente en los escritos sobre técnica psicoanalítica.

2. Repercusiones de una Pérdida en la Creatividad

a. En un Area del Arte: La Literatura

La razón de incluir este inciso en un escrito eminentemente clínico es tan sólo para llamar la atención hacia una fuente de la cual fluyen claros elementos para comprender un proceso de duelo exitoso o fallido.

Lewin (1950) ha señalado como aquellos que han perdido a sus padres pueden tratar de encontrar a éstos a través de sublimaciones, recreando su existencia en el mundo actual. En este sentido Kanser (1935, 1957) destaca la influencia de la orfandad temprana + comunicación personal

en importantes escritores: Baudelaire, Dante, Dumas, Poe, Proust, etc. Nos dice: "Estos artistas estaban influidos por fantasías mórbidas que reflejaban su desesperanza y peligrosa labor de llenar el vacío del padre muerto" (96).

En 1923 Freud menciona que las catexias de objeto son reemplazadas por una identificación en los estados depresivos. Fenichel (1945) continuando con tal idea menciona que muchas personas que pierden a un padre en la temprana infancia, "tienden a establecer, junto con relaciones de objeto adecuadas, extensas identificaciones". Entonces, podemos pensar que la imposibilidad de aceptar la muerte de un objeto introyectado en el Yo-en duelos patológicos- se debe al miedo a perder el vínculo con un objeto necesitado, sin el cual se "moriría" irremediabilmente. A pesar de que el ligámen se mantenga a gran costo, es la única forma que se encontró para mantenerse con vida. Al parecer, el objeto muerto se sitúa como elemento central en el Yo -o Superyo- adquiriendo características atormentadoras ya que no se puede abandonar por temor a fallecer al no tenerlo, pero al mismo tiempo es un objeto muerto que impide la vida.

Uno de los intentos de desprenderse de la identificación con un objeto muerto puede ser la creación artística. Cuando este esfuerzo fracaza, se condicionan vínculos con objetos de igual condición produciéndose un descenso o anulación de la creatividad, permaneciendo como imitador o impostor. La aceptación de la pérdida lleva a reparar ésta en diversas creaciones que implican vitalidad.

Pasemos a analizar algunos escritores que quedarían incluidos dentro del primer caso, en el esfuerzo fallido. El sujeto clásico de estudio en la literatura ha sido Edgar A. Poe (Marie Bonaparte, 1960; García Reynoso, 1961). Los trabajos de Poe están repletos de imágenes espectrales y cuerpos de mujer que reviven, en Morella, Berenice, La Caída de la Casa Usher, etc. Su madre murió cuando apenas era un niño y en el transcurso de su vida la capacidad de ligarse a las mujeres se vió severamente

interferida, prefiriendo hacerlo con figuras fantasmales, las cuales cultivaba aun por medios artificiales como el alcohol y el ópio. En el periodo final de su vida -caracterizado por ideas sádicas e identificación con sus heroínas- desarrollo una marcada paranoia en la cual veía al mundo como compuesto de fragmentos dispersos con cualidades divinas, buscando ávidamente reunirse con el creador, su madre.

Tomemos a otro autor, a Leon Tolstoi, a quien su madre abandonó por muerte antes de que pudiera tener cualquier recuerdo consciente de ella. En su historia infantil, la cual es casi enteramente autobiográfica, ella resucita jugando un papel vital en su desarrollo. Ya de adulto, Tolstoi llegó a ser presa de deseos sexuales incontrolables por las mujeres, los cuales eran seguidos por estados de disgusto, abatimiento y temor a morir. Similármemente oscilaba entre intentos de aferrarse desesperadamente a cualquier detalle de la realidad -que le dieron energía para novelas como La Guerra y la Paz- y estados de misticismo irracional, que en sus últimos años destruyó totalmente su capacidad para escribir. Conforme su aptitud literaria se bloqueaba, desarrolló una estructura paranoide religiosa, en la que se mandaba completa castidad. Sus impulsos hostiles contra la mujer-madre, los podemos observar en su obra cuando conduce a Ana Karenina al suicidio, y más gruesamente en La Sonata Kreutzer en donde el esposo asesina a su infiel mujer.

Nora R. de Bisi (11) estudia la obra de Rainer María Rilke, Los Cuadernos de Malte Laurids Brigge, y por medio de ella, considerada por los biógrafos del autor como su autobiografía, observa la importancia del objeto muerto en la vida del poeta. En este es la hermana alrededor del cual gira la relación con su madre y posteriormente casi la totalidad de su creación artística. Uno de los temas centrales de su obra es el concepto de la muerte propia como corolario de la vida propia, postulado poético existencial que segun Rilke corresponden a una unidad indivisible, "se lleva la muerte dentro de sí, como el fruto la semilla".

En sus escritos clama por la muerte propia como maduración y remata de una vida propia, individual, dice: "Oh Señor, dad a cada uno su muerte propia, el morir que se desprende de una vida en la que se tuvo amor, vocación y pena. Pues nosotros no somos más que la cáscara y la hoja. Y la gran muerte, la que - cada uno lleva dentro de sí, es el fruto en torno del que todo gira" (11). Con tales palabras, el poeta nos muestra la sensación de estar invadido por un objeto muerto al que no puede re-
-belarse y el cual le demanda renunciar a la vida. Otro caso importante es el de M. Proust, de quien se ha dicho que su monumental obra, *En Busca del Tiempo Perdido*, representa una búsqueda de la madre muerta en la infancia.

Desafortunadamente no podemos adentrarnos más en los escritos señalados o en otros ni siquiera mencionados ya que con ello re-
-vasaríamos los alcances de este inciso. Además, como dijimos al principio, nuestra intención es únicamente evidenciar un campo fértil para el estudio del duelo y de ninguna manera pretendemos dar una visión aun parcial de la literatura. Tal vez nuestros próximos escritos se enfoquen a esta área.

Podemos concluir entonces que estos artistas tuvieron rasgos de alguna manera comunes: experiencias místicas, medios ambientales siniestros, perversiones, compulsiones agobiantes, alucinaciones y fantasías paranoideas, etc. La identificación con el objeto muerto, y la lucha contra esta introyección se integró a su necesidad de sobrevivir lo que explica algunos de sus temas fantásticos recurrentes y actuaciones reales. Suponemos pues, que la pérdida temprana fué un factor predisponente para un desarrollo mórbido y el incremento de una imaginación con rasgos paranoideas y depresivos, la cual pudieron plasmar en el arte literario, matizándolo o absorbiéndolo.

b. Algunas ideas sobre Duelo, Arte y Objeto Transicional

En 1913, Freud expone cómo las ideas y sentimientos del hombre primitivo continúan vigentes en el mundo interno del hombre contemporáneo, y su posible observación en la enfermedad mental

y en el arte antiguo y actual. Jones (95) reconoció la importancia del arte paleolítico como expresión de la mente del hombre primitivo, señalando como en esos periodos se utilizaban elementos o accidentes naturales para plasmar una vivencia (techo o paredes de cavernas, piedras, etc). Fairbain interpreta el uso de esos materiales, comunes en la pintura y escultura arcáica, como manifestación de un punto intermedio entre la actitud de artista y expectador. Menciona: "debido a que el creador no se siente responsable de la existencia del objeto, ya que simplemente, 'lo ha encontrado', podría decirse que asume también el papel de expectador. Es igual a lo que sucede cuando una persona encuentra un objeto en una exposición surrealista" (36).

Esta conceptualización del arte primitivo (paleolítico) como intermedio entre actividad creadora y expectadora, se asemeja mucho a un fenómeno frecuente durante los primeros años, la elección del objeto transicional. Este objeto es una cosa inanimada al cual el niño reviste de emociones, pensamientos y acciones confiriéndole así vida. Pero, no es producto únicamente del -psiquismo, no es un delirio o alucinación. Igual que en el artista primitivo colaboró la organización natural de los elementos dando materia a la obra y el hombre sólo plasmó en ella un proceso interno, el objeto transicional es un objeto que forma parte del ambiente aunque el niño lo moldea de acuerdo a su fantasía y relaciones previas. En este sentido, es una creación, la primera expresión creativa del niño en el exterior.

Sabemos que este objeto sirve para mitigar la ansiedad de separación de la madre. Merced a él, el pequeño tiene la sensación ilusoria de cercanía con mamá, análogamente a la conexión entre lo simbolizado y el objeto real en el arte paleolítico, periodo en donde la expresión artística no tenía un sentido denotativo ya que el objeto y su representación eran lo mismo.

En base a las ideas anteriores, consideramos que un objeto artístico puede tener cierta semejanza con la función del objeto transicional, sobre todo cuando se crea en el transcurso de un proceso de duelo. Pensamos que algunos artistas al perder un

objeto, lo recrean en el exterior, sirviéndoles ésto para impedir o posponer una separación definitiva; por otra parte, les ayuda a disminuir la sensación de desamparo e impotencia ante la muerte, ya que ahora pueden manejar -mágicamente- el destino del objeto. Al transformar un objeto interno en otro semejante externo se reestablece la relación con el mismo, alejándolo o acercándolo tanto como se desee.

Esto no quiere decir que la creatividad se utilice tan sólo para negar la muerte, en realidad, creemos que el artista posee mayores recursos para elaborarla. La solución encontrada puede observarse en la obra. Cuando en realidad se abandona al objeto muerto, su recreación o reaparición en el exterior sirve para el dominio de la ambivalencia, con un predominio del impulso de vida, con lo cual lo creado no se limita a una representación del objeto perdido. Contrariamente, si no se renuncia a él, la creatividad fallida denota la compulsión en un tema específico, apareciendo una y otra vez el objeto ausente en forma directa o disfrazada, dándole así un cariz de muerte.

Empero, no existe demarcación absoluta entre ambos estados -creatividad e impostura (Kris, 1952; Greenacre, 1958), estos pueden sucederse, fluctuando el artista entre periodos de creatividad y patología e impostura dependiendo del ciclo interno que se establezca para abandonar o permanecer junto al objeto muerto.

IX. RESUMEN Y COMENTARIOS

Qué pena de los libros
que nos llenan las manos
de rosas y de estrellas
y lentamente pasan

Qué tristeza tan honda
es mirar los retablos
de dolores y penas
que un corazón levanta

Ver pasar los espectros
de vidas que se borran,
ver al hombre desnudo
en Pegaso sin alas,

Ver la vida y la muerte,
la síntesis del mundo,
que en espacios profundos
se miran y se abrazan.

García Lorca
Poemas Suelos

IX. RESUMEN Y COMENTARIOS

Debido a que las ideas expuestas anteriormente son el resultado de un análisis y elección, en este inciso haremos más bien un resumen esquemático de los conceptos más relevantes del proceso de duelo.

La aventura que nos proporcionó el traspasar el umbral de la contemplación del fenómeno fué cada vez más compleja y fascinante. Paulatinamente nos fuimos percatando de arroyos y vericuetos poco antes desconocidos, o quizás sería mejor decir negados. En principio, nos asombró la constante evasión que hacemos de la muerte como un hecho definitivo e irrevocable, lo cual necesariamente implica también el negar la propia existencia ya que al sabernos finitos tal vez podríamos disfrutar más lo que somos ahora y que en otro momento no será.

El vivir lleva en forma inherente el paso por una sucesión de duelos. El crecimiento, la maduración, y el pasaje de una etapa a otra conllevan pérdidas y abandonos. Acontecimientos que son cambios importantes en la vida como el matrimonio, embarazo, nacimiento de hijos, graduación profesional, etc., son factores desencadenantes de sensaciones de pérdida y por tanto causantes de dolor. El anhelo de evitar cambios o una discontinuidad temporal que distinga pasado de presente forma parte de la lucha del individuo contra su temor a pérdidas y a la muerte.

Pero, no es cierto también que el desarrollo y la evolución se logran a través de separaciones?. Los avances en nuestro mundo interno se han fincado en pérdidas y reintegraciones, al igual que el progreso de la especie humana y la civilización. En diferentes contextos se ha subrayado ya que la ontogénia reproduce la filogénia. Sólo los mutantes del hombre prehistórico, aquellos que pudieron abandonar modos de adaptación conocidos y experimentar con nuevos pudieron sobrevivir al transcurso del tiempo. Sólo aquellos que pueden soltar sus imagos infantiles y no se aferran a reminiscencias pueden vivir el presente sin un pretérito que lo oscurezca.

Con todo, al parecer la pérdida que más brutalmente impacta al ser humano, después de la propia muerte, es la de un ser amado. La respuesta a tan penoso suceso, el duelo, lo clasificamos básicamente en dos periodos. El primero es de Shock, al segundo lo denominamos aflicción. Esta da paso en forma gradual a la reorganización.

El Shock resulta por el súbito rompimiento del equilibrio dentro del Yo ante el reconocimiento de que el objeto no existe más en espacio, tiempo y persona. Las respuestas observadas en este estadio varían en intensidad de acuerdo a lo inesperado de la muerte y al grado de fortaleza previa del Yo. Inmediatamente a él sigue el complejo emocional llamado Aflicción, en el cual se amalgaman entre otros afectos, ansiedad, dolor, enojo y desesperanza al lado de un anhelo por recuperar al objeto. En este contexto añadiríamos que no es sólo el objeto externo el que se ve involucrado en el proceso, es también el propio Yo el que se intenta reparar, nos referimos a aquellas partes que estaban proyectadas en el objeto y que ahora se sienten igualmente perdidas.

El proceso cubre dos pasos: bajo el mandato de la realidad acerca de la inexistencia del objeto, el Yo renuncia a la liga libidinal con éste. Ello sucede de manera paulatina con el fin de que el Yo no se vea abrumado por un dilúvio de sentimientos, los cuales traspasarían su capacidad sintética y en consecuencia la posibilidad de digerirlos. El doliente continúa la labor introyectando la relación con el objeto perdido luego de lo - cual abandona cada vínculo, ahora con el objeto introyectado. Esto sucede así ya que es relativamente más fácil abandonar ligas con un introyecto que con un objeto externo, debido a la mayor plasticidad del mundo interno. Tenemos pues que la introyección actúa como un amortiguador, ayudando a preservar la relación con el objeto mientras ocurre el proceso de renuncia.

Los rasgos conductuales distintivos durante el proceso son:
1. Un doloroso y profundo desaliento, 2. Pérdida de la capaci-

dad de obtener nuevos objetos de amor, 3. Rechazo de cualquier actividad o pensamiento no relacionado con la pérdida, y 4. Pérdida del interés por el mundo externo en cuanto no recuerda a lo perdido. Tal inhibición y limitación del Yo es expresión de su devoción exclusiva al duelo.

El vínculo en la relación está organizado por infinidad de recuerdos separados por lo que la disolución de cada uno de esos toma tiempo. Suponemos que la labor consume aproximadamente entre 6 y 11 meses. Sin embargo, es importante anotar que ello no implica el abandono absoluto de la relación con la persona, en realidad sólo se establece un nuevo tipo de vínculo, gracias al cual queda suficiente libido libre como para establecer nuevas relaciones. El proceso tiene pues un sentido específicamente reparador: el objeto amado perdido en el exterior, es conservado en la realidad interna a través de la internalización e identificación, con lo cual, al mismo tiempo se logra la reconstrucción del mundo interno el cual se sintió en peligro de destrucción cuando ocurrió el deceso.

Ese es el camino de un duelo exitoso, basado en un desarrollo alcanzado en la ejecución de los cambios evolutivos, habiendo logrado el Yo un concepto de muerte, un nivel fálico en las relaciones de objeto, lo que supone la superación de la intensa ambivalencia de la fase anal-sádica; representaciones de objeto estables, predominio del principio de realidad y proceso secundario, flexibilidad en el uso de mecanismos de defensa, juicio de realidad y dominio de los impulsos.

No obstante, las diferencias entre el duelo exitoso y fallido dependen más de factores cuantitativos que cualitativos ya que los elementos intervinientes son los mismos en ambos. La tonalidad diferente la dan la ausencia, persistencia o exageración de cualquiera de ellos. Puede extrañar la relativa poca importancia que dimos en toda la tesis a las desviaciones del proceso de duelo, en particular a la melancolía. Tal omisión aparente se debe a que la descripción de éste y otros estados semejantes puede hallarse con relativa facilidad en una gran

variedad de escritos psicoanalíticos magistrales. Por otra parte, nos parece que a los psicólogos clínicos por lo general nos seduce muy fácilmente la patología desdeñando la normalidad por fácil y discreta, cuando en realidad aun hay infinidad de fenómenos que requieren ser explicados o al menos enunciados.

Volviendo al concepto, hemos dicho también que no en todas las fases del desarrollo puede lograrse la elaboración de una pérdida; al parecer esto ocurre exclusivamente en el periodo adulto.

Los niños pequeños, a partir de los 2 o 3 años de edad y la tentes poseen ya algunas de las precondiciones necesarias para la realización de un duelo, pero reaccionan muy intensamente a la muerte de un objeto amado lo cual distorciona el proceso. Sus respuestas siguen un patrón similar al de las formas patológicas del duelo adulto: no aceptación del hecho como real y definitivo manteniendo alguna relación con el objeto muerto.

A pesar de todo, creemos que en nuestras conclusiones sobre el duelo infantil hay un factor que puede ser fuente de error. La gran mayoría de los estudios analizados se realizaron en pe queños separados de su medio, en hospitales, orfanatos, etc., con lo que la pérdida no sólo era del objeto significativo, simultáneamente se encontraba el abandono de un medio familiar. Creemos que en todos los reportes se subestimó, en diferentes grados, la tremenda importancia que tiene para el hombre, y es pecialmente para el niño, la constancia perceptual y del medio. Coincidimos con el señalamiento que Anna Freud hizo hace más de una década: "sabemos aun muy poco acerca de las reacciones del niño ante una pérdida cuando se mantiene con familiares y en su propio ambiente".

A pesar de ello, pensamos que en la adolescencia se constituye el nivel de desarrollo necesario que hace posible realmente el proceso de elaboración. La adolescencia es un estado muy semejante al duelo ya que hay una gradual deca~~te~~xis de los pri meros objetos de amor con una confirmación repetida por la prue

ba de realidad de que tales imagos pertenecen a la pasada infancia. Es sólo después de esta experiencia de pesar en que el individuo puede llegar a responder en forma adecuada a una pérdida. Tal posibilidad se pierde nuevamente al llegar a la vejez, ahora por dificultad en recatectizar nuevos objetos ante la disminución de energía libidinal.

Finalmente señalaremos que la elaboración se ve influida por los siguientes factores: 1. Grado de fortaleza yoica y equilibrio de la personalidad del doliente, 2. Preparación para esperar la muerte de la otra persona, 3. Capacidad para encontrar sustitutos, 4. Relación previa del doliente con el objeto muerto y 5. Significancia emocional de quien se pierde. Sin menoscabar la importancia de los otros factores, subrayamos la última. Al parecer la pérdida más difícil de integrar y aceptar es la de un hijo. Freud escribe en una carta a Binswanger: "Sabemos que el pesar que sentimos después de una pérdida progresa hasta su terminación, pero éste -la muerte de un hijo- permanece inconsolable y jamás encontrará sustituto. Cualquier objeto que tomara el lugar del perdido, aun cuando llenara completamente el vacío, tendría con todo algo de diferente" (66).

Sólo unas palabras más. Es importante considerar también que tanto la manifestación como los objetivos de un duelo dependerán de cada periodo histórico determinado y cada cultura en particular; lo expuesto se refiere únicamente a periodos relativamente recientes en la cultura occidental. En esta podemos decir que los ritos funerarios cumplen básicamente dos funciones: 1. Mantener la integridad de la comunidad, y 2. Motivar a los dolientes a elaborar la pérdida.

Esto completa nuestro breve punto de vista sobre algunos de los temas más importantes que necesitan discutirse en una presentación del duelo. No pretendemos pensar que lo abarcamos en su totalidad, tal como Shand dice: "la naturaleza del duelo es compleja y sus efectos diferentes en cada estructura psíquica por lo que, para cualquier escritor es muy difícil, si no imposible presentar un insight completo de él" (114).

La mente humana, instrumento maravilloso de descubrimientos, tiene también una desconcertante capacidad para negar y regresar a caminos fáciles y conocidos cuando no comprende o le es doloroso un hecho, esperamos que ésto no suceda con esta vereda y lleve a otros clínicos y estudiosos de la conducta a dar mayor luz a los laberintos que se suceden ante la pérdida de un objeto amado.

BIBLIOGRAFIA

BIBLIOGRAFIA

1. Abadi, M.: En Torno a la Muerte. Rev. de Psis.,17-4:431-448, 1960
2. Aberastury, A., Knobel, M. y Col.: La Adolescencia Normal. Ed. Paidós. Buenos Aires, 1971
3. Abraham, K.: Notes on the Psychoanalytical Investigation and Treatment of Manic-Depressive Insanity and Allied Conditions (1911), in Selected Papers on Psycho-analysis. London: Hogarth Press, 1942
4. _____.: The First Pregonal Stage of the Libido (1916), in Selected Papers on Psycho-analysis. London: Hogarth Press, 1942
5. _____.: A Short Study of the Development of the Libido, viewed in the Light of Mental Disorders (1924), in Selected Papers on Psycho-analysis. London: Hogarth Press, 1942
6. Aiza, V.M.: La Negación del Duelo en el Tratamiento de un Adolescente. Cuadernos de Psis.,2-3-4:115-124, 1968
7. Anderson, Ch.: Aspects of Pathological Grief and Mourning. Int. J. Psychoanal.,30-1:48-55, 1949
8. Baranger, W.: El Muerto-Vivo; estructura de los objetos en el duelo y los estados depresivos. Rev. Uruguay de Psis, 4-4:586-603, 1961-1962
9. Barnes, M.: Reactions to the Death of a Mother. Psychoanal. Study Child, 19:334-357, 1964
10. Bion, W.: Learning from Experience. New York: Basic Books, 1962
11. Bisi, N.R. de.: Rilke y el Problema de la Muerte. Rev. de Psis.,20-3:237-252, 1963
12. Bonaparte, M.: Interpretaciones Psicoanalíticas de los Cuentos de Edgar Allan Poe. en Psicoanálisis y Literatura. Trad. Juan José Utrilla. Ed. Fondo de Cultura Económica. México, 1973
13. Bowlby, J., Robertson, J.A., Rosenbluth, D.: A Two-year-old Goes to Hospital. Psychoanal. Study Child, 7:82-94, 1952
14. _____.: Grief and Mourning in Infancy and Early Childhood. Psychoanal. Study Child, 15:9-52, 1960
15. _____.: Processes of Mourning. Int. J. Psychoanal.,42-4: 317-340, 1961

16. _____.: Childhood Mourning and its Implications for Psychiatry. *Amer. J. Psychiat.*, 118:481-498, 1961
17. _____.: Pathological Mourning and Childhood Mourning. *J. Amer. Psychoanal. Assoc.*, 11:500-541, 1963
18. Dressler, B.: Ulcerative Colitis as a Anniversary Symptom. *Psy. Rev.*, 43:381-387, 1956
19. Bribing, E.: The Mechanism of Depression. in *Affective Disorders*. Ed. Greenacre. New York: Int. Univ. Press, 1953
20. Brill, A.: Mourning, Melancholia and Compulsions. in *Freud's Contribution to Psychiatry*. New York: Norton, 1944
21. Cain, A.C. and Cain, B.S.: On Replacing a Child. *J. Amer. Acad. Child. Psychiatry* 3:443-456, 1964
22. _____., Fast, I., Erickson, M.E.: Children's Disturbed Reactions to the Death of a Sibling. *Amer. J. Orthopsych.*, 34:741-752, 1964
23. Caruso, I.: *La Separación de los Amantes*. Trad. Armando Suarez y Rosa Tanco. Ed. Siglo Veintiuno. México, 1970
24. Cesio, F.: El Letargo, la Melancolía y el Duelo en la Reacción Terapéutica Negativa. *Rev. de Psis.*, 19-4:317-322, 1962
25. _____., Alvarez de Toledo, L., Mom, J. y otros: Duelo, Melancolía y Depresión. *Rev. de Psis.*, 20-2:128-131, 1963
26. _____.: El Letargo. Una Reacción a la Pérdida de Objeto. *Rev. de Psis.*, 21-1:19-27, 1964
27. Chapman, A.H.: The Concept of Nemesis in Psychoneurosis. *J. Nerv. & Mental Disease*, 129:29-34, 1959
28. Darwin, C.: *The Expression of the Emotions in Man and Animals*. London: Murray, 1872
29. Dellarossa, S.G. de.: El Concepto de Muerte y la Estructuración del Yo. *Rev. de Psis.*, 22:26-44, 1965
30. De María, L.A. de.: *Supervisiones Colectiva y Personal*, 1973
31. Deutsch, H.: Absence of Grief. in *Neuroses and Character Types*. New York: Int. Univ. Press, 1965
32. Eliot, T.D.: Bereavment: inevitable but not insurmountable. in *Family, Marriage and Parenthood*. Ed. H. Becker & R. Hill. Boston: Heath, 1955
33. Engel, G.: Is Grief a Disease?. *Psychosomat. Med.*, 23:18-22, 1961

34. _____.: Psychological Responses to Major Environmental Stress. Grief and Mourning; Danger, Disaster and Deprivation. in Psychological Development in Health and Disease. W.B. Saunders Comp. Philadelphia and London, 1962
35. Erickson, E.: Infancia y Sociedad. Trad. Noemí Rosenblatt. Ed. Hormé, Buenos Aires, 1970
36. Fairbairn, W.R.: Psychoanalytic Studies of the Personality. Tavistock Publ. Ltd, London, 1952
37. Fenichel, O.: Teoría Psicoanalítica de las Neurosis. Trad. Mario Carlisky. Ed. Paidós, Buenos Aires, 1962
38. Fleming, J., and Altschul, S.: Activation of Mourning and Growth by Psycho-analysis. Int. J. Psychoanal., 44:419-431, 1963
39. Freud, A.: El Yo y los Mecanismos de Defensa. Trad. Y.P. de Carcamo y C.E. Carcamo. Ed. Paidós, Buenos Aires, 1965
40. _____ and Burlingham, D.: War and Children. New York: Int. Univ. Press, 1943
41. _____ and Burlingham, D.: Infants without Families. New York: Int. Univ. Press, 1944
42. _____.: The Mutual Influences in the Development of Ego and Id. Psychoanal. Study Child, 7:42-50, 1952
43. _____.: About Losing and being Lost. Abstract in Int. J. Psychoanal, 35:283, 1954
44. _____.: Adolescence. Psychoanal. Study Child, 13:255-278, 1958
45. _____.: Discussion of Dr. John Bowlby's Paper. Psychoanal. Study Child, 15:53-62, 1960
46. Freud, S.: Extracts From the Fliess Papers (1950 (1892-1899)). Standard Edition, 1. London: Hogarth Press, 1966
47. _____ and Breuer, J.: Studies on Hysteria (1893-1895). Standard Edition, 2. London: Hogarth Press, 1955
48. _____.: The Psychopathology of Everyday Life (1901). Standard Edition, 6. London: Hogarth Press, 1960
49. _____.: Notes Upon a Case of Obsessional Neurosis (1909). Standard Edition, 10. London: Hogarth Press, 1955
50. _____.: Five Lectures on Psycho-analysis (1909). Standard Edition, 11. London: Hogarth Press, 1957

51. _____.: Leonardo Da Vinci and a Memory of his Childhood (1910). Standard Edition, 11. London: Hogarth Press, 1957
52. _____.: Shorter Writings (1910). Standard Edition, 11. London: Hogarth Press, 1957
53. _____.: Totem and Taboo (1913 (1912-1913)). Standard Edition, 13. London: Hogarth Press, 1955
54. _____.: Thoughts for the Times on War and Death (1915). Standard Edition, 14. London: Hogarth Press, 1957
55. _____.: Instincts and their Vicissitudes (1915). Standard Edition, 14. London: Hogarth Press, 1957
56. _____.: On Transience (1916 (1915)). Standard Edition, 14. London: Hogarth Press, 1957
57. _____.: Introductory Lectures on Psycho-analysis (1916-1917 (1915-1917)). Standard Edition, 16. London: Hogarth Press, 1963
58. _____.: Mourning and Melancholia (1917 (1915)). Standard Edition, 14. London: Hogarth Press, 1957
59. _____.: From the History of an Infantile Neurosis (1914 (1918)). Standard Edition, 17. London: Hogarth Press, 1955
60. _____.: The Ego and the Id (1923). Standard Edition, 19. London: Hogarth Press, 1961
61. _____.: A Seventeenth-century Demonological Neurosis (1923 (1922)). Standard Edition, 19. London: Hogarth Press, 1961
62. _____.: Inhibitions, Symptoms and Anxiety (1926). Standard Edition, 20. London: Hogarth Press, 1959
63. _____.: Fetishism (1927). Collected Papers, 5. London: Hogarth Press, 1950
64. _____.: Dostoevsky and Parricide (1928 (1927)). Standard Edition, 21. London: Hogarth Press, 1961
65. _____.: Splitting of the Ego in the Defensive Process (1938 (1940)). Collected Papers, 5. London: Hogarth Press, 1950
66. _____.: Letters of Sigmund Freud. Ed. E.L.Freud. London: Hogarth, 1961
67. Furman, R.: Death and the Young Child: Some Preliminary Considerations. Psychoanal. Study Child, 19:321-333, 1964

68. _____.: Death of a Six-year-old's Mother during his Analysis. *Psychoanal. Study Child*, 19:377-397, 1964
69. Gaarder, K.: The Internalized Representation of the Object in the Presence and in the Absence of the Object. *Int. J. Psychoanal.*, 46:297-302, 1965
70. Garcia, R.: Consideraciones sobre el Duelo. Estudio Psicoanalítico de algunos cuentos de Edgar A. Poe. *Rev. de Psis.*, 18-2:139-155, 1961
71. Garma, A.: Investigaciones Psicoanalíticas en la Melancolía y Estados Afines. *Rev. de Psis.*, 3:385-434, 1946
72. Garrett, E.J.: Does Man Survive Death?. Ed. Helix Press, U.S.A., 1957
73. Gauthier, Y.: The Mourning Reaction of a Ten-and-a-half-year-old boy. *Psychoanal. Study Child*, 20:481-494, 1965
74. Geleerd, E.R.: Two Kinds of Denial. in *Drives, Affects, Behavior*. Vol.2. Int. Univ. Press, New York, 1965
75. Goldstein, Z.R.de.: Duelo y Somatización. *Rev. de Psis.*, 22: 98-119, 1965
76. Gonzalez, A.: Aspectos Normales y Patológicos del Duelo. *Trabajos Varios, A.P.M.*, 36-5:1-21, 1962
77. Greenacre, Ph.: The Relation of the Impostor to the Artist. *Psychoanal. Study Child*, 13:9-36, 1958
78. _____.: Estudios Psicoanalíticos sobre la Actividad Creadora. Trad. G. Márquez. Ed. Pax-México, México, 1960
79. Greene, W.A.: Role of a Vicarious Object in the Adaptation to Object Loss. *Psychosomat. Med*, 20:344-350, 1958
80. Grinberg, L.: Psicoanálisis de una Melancolía Ansiosa. Elaboración tardía de un Duelo. *Rev. de Psis.*, 9-1:30-54, 1952
81. _____.: Culpa y Depresión. Estudio Psicoanalítico. Ed. Paidós. Buenos Aires, 1963
82. _____, Campo, A. y otros.: Funcionamiento del Yo en el Duelo Normal y Patológico. *Rev. de Psis.*, 21-2:129-137, 1964
83. Hall-Quest, A.L.: Death Customs and Rites. *Collieres Encyclopedia*, 6. New York: Collier, 1952
84. Hartmann, H., Kris, E., Loewenstein, R.M.: Comments on the Formation of Psychic Structure. *Psychoanal. Study Child*, 2: 11-38, 1946

85. Hilgard, J.R.: Anniversary Reactions in Parents Precipitated by Children. *Psychiatry*, 16:73-80, 1953
86. _____ and Newman, M.F.: Anniversaries in Mental Illness. *Psychiatry*, 22:113-121, 1959
87. _____., Newman, M.F., and Fisk, F.: Strength of adult Ego Following Childhood Bereavement. *Amer. J. Orthopsychiat.*, 30:788-798, 1960
88. Horné, B.: Aspectos de la Elaboración del Duelo en un Paciente Hipomaniaco. Trabajo Leído en la A.P.A. el 31 de noviembre de 1965
89. Ingham, H.V.: A Statistical Study of Family Relationships in Psychoneurosis. *Amer. J. Psychiat.*, 106:91-98, 1949
90. Jaques, E.: Death and the Mid-life Crisis. *Int. J. Psychoanal.*, 46-1:502-514, 1965
91. Jacobson, E.: The Return of the Lost Parent. In *Drives, Affects, Behavior*. Ed. M. Shur. New York: Int. Univ. Press, 1965
92. Jarast, S.G.de.: El Duelo en Relación con el Aprendizaje. *Rev. de Psis.*, 15:31-35, 1958
93. _____.: La Percepción y los Procesos de Duelo. *Rev. de Psis.*, 26:425-441, 1969
94. Jones, E.: *Papers on Psycho-analysis*. Ed. William Wood and Company. New York, 1919
95. _____.: A Psycho-analytic Note on Palaeolithic Art (1938). in *Essays in Applied Psychoanalysis*. Vol. II. London: Hogarth Press, 1951
96. Kanzer, M.: Writers and the Early Loss of Parents. *J. Hillside Hosp.*, 1:148-151, 1935
97. Keeler, R.: Children's Reaction to the Death of a Parent. in *Depression*. Grune & Stratton. New York, 1954
98. Klein, M.: Una Contribución a la Psicogénesis de los Estados Maniaco Depresivos. *Rev. de Psis.*, 4-3:508-539, 1947
99. _____.: Notas Sobre Algunos Mecanismos Esquizoides. *Rev. de Psis.*, 6:82-113, 1948
100. _____.: El Duelo y su Relación con los Estados Maniaco-Depresivos. *Rev. de Psis.*, 7:415-449, 1950
101. _____.: Sobre los Criterios para la Terminación de un

- Psicoanálisis. Rev. Uruguay de Psis., 4-2:280-286, 1961
102. Koolhaas, G.: Melancolía no es Depresión. Rev. de Psis., 19:92-98, 1962
103. Kris, E.: Approaches to Art. in Psychoanalytic Explorations in Art. New York: Int. Univ. Press, 1952
104. Krupp, G.R.: The Bereavement Reaction. The Psychoanalytic Study Society, 2. New York: Int. Univ. Press, 1962
105. _____.: Identification as a Defence against Anxiety in Coping with Loss. Int. J. Psychoanal., 46:303-314, 1965
106. Laufer, M.: Object Loss and Mourning during Adolescence. Psychoanal. Study Child, 21:269-293, 1966
107. Lindemann, E.: Symptomatology and Management of acute Grief. Amer. J. Psychiat., 101:141-148, 1944
108. Loewald, H.W.: Ego and Reality. Int. J. Psychoanal., 52:10-18, 1951
109. _____.: Internalization, Separation, Mourning and the Superego. Psychoanal. Quart., 31:483-504, 1962
110. Luchina, I., y Wender, L.: Yo Motor, Aprendizaje y Duelo. Rev. de Psis., 21-3:227-238, 1964
111. Madow, L. and Hardy, S.: Incidence and Analysis of the Broken Family in the Background of Neurosis. Amer. J. Orthopsychiat., 17:521-528, 1947
112. Mahler, M.: Sadness and Grief in Infancy and Childhood. Psychoanal. Study Child, 16:332-351, 1961
113. Mendonca, V.D. de.: Aspectos Normais e Patológicos do Pesar (luto). Relatorio Oficial al 4 Congreso Psicoanalítico Latinoamericano de la Sociedade Psicanalítica Do Rio de Janeiro, julio de 1962
114. Miller, M.J.: Children's Reactions to the Death of a parent: a Review of the Psychoanalytic Literature. J. Amer. Psychoanal. Assoc., 19-4:697-719, 1971
115. Mintz, I.: The Anniversary Reaction: A Response to the Unconscious sense of Time. J. Amer. Psychoanal. Assoc., 19-4:720-735, 1971
116. Modell, A.H.: The Transitional Object and the Creative Act. Psychoanal. Quarterly, 39-2:240-250, 1970
117. Nagera, H.: Vincent Van Gogh. A Psychological Study. London:

George Allen & Unwin, 1967

118. _____.: Children's Reactions to the Death of Important Objects. *Psychoanal. Study Child*, 25:360-400, 1970
119. Newman, P.H.: The Prisoner-of-war Mentality:its effects after Repatriation. *Brit. Med. J.*, 1:8-12, 1944
120. Oltman, J.E., McGarry, J.J., and Friedman, S.: Parental Deprivation and the "broken home" in Dementia Praecox and other mental disorders. *Amer. J. Psychiat.*,108:685-694, 1952
121. Pearson, G.H.: An interpretative Study of Involutional Depression. *Amer. J. Psychiat.*,85:289-294, 1928
122. Pollock, G.H.: Mourning and Adaptation. *Int. J. Psychoanal.*, 42:341-361, 1961
123. _____.: Anniversary Reactions, Trauma and Mourning. *Psychoanal. Quarterly*, 39:347-371, 1970
124. Ramirez, S.: Comunicación Personal en Supervisión Colectiva, 1974
125. Reik, T.: Psicología y Despersonalización. *Rev. de Psis.*, 2-3:443-483, 1945
126. Remus, J.: El Duelo patológico en la Orfandad Temprana. *Trabajos Varios*, A.P.M. 42-1:1-14, 1963
127. Rochlin, G.: Loss and Restitution. *Psychoanal. Study Child*, 8:288-309, 1953
128. _____.: The Loss Complex. *J. Amer. Psychoanal. Assoc.*, 6:299-316, 1959
129. Root, N.A.: A Neurosis in Adolescence. *Psychoanal. Study Child*, 12:320-334, 1957
130. Rosenfeld, H.: A Note on the Precipitating Factor. *Int. J. Psychoanal.*,41:512-513, 1960
131. _____.: Clínica Psicoanalítica en la Obra de Lagache. *Rev. de Psis.*,30-1:231-262, 1973
132. Rosner, A.: Mourning before the Fact. *J. Amer. Psychoanal. Assoc.*,10:564-570, 1962
133. Scharl, A.E.: Regression and Restitution in Object Loss: Clinical Observations. *Psychoanal. Study Child*, 10:471-480, 1961

134. Schmale, A.H.: Relationship of Separation and Depression to Disease. *Psychosomatic Med.*, 20-4:259-277, 1958
135. Scott, C.M.: Mania and Mourning. *Int. J. Psychoanal.*, 45: 373-377, 1964
136. Segal, H.: Algunas Consideraciones sobre el Análisis de un Hombre de 74 años. *Rev. de Psis.*, 18-1:21-40, 1961
137. Shambaugh, B.: A Study of Loss Reactions in a Seven-year-old. *Psychoanal. Study Child*, 16:510-522, 1961
138. Siggins, L.D.: Mourning: A Critical Survey of the Literature. *Int. J. Psychoanal.*, 47:14-25, 1966
139. Smith, J.H.: Identificatory Styles in Depression and Grief. *Int. J. Psychoanal.*, 52-3:259-266, 1971
140. Smolensky, G.: Observaciones sobre la Elaboración del Duelo a través del Trabajo Onírico. *Rev. de Psis.*, 19-3:254-260, 1962
141. Solnit, A.J.: A Study of Object Loss in Infancy. *Psychoanal. Study Child*, 25:257-272, 1970
142. Spiegel, L.A.: Affects in Relation to Self and Object. *Psychoanal. Study Child*, 21:69-92, 1966
143. Spitz, R.: Hospitalism. *Psychoanal. Study Child*, 1:53-74, 1945
144. _____: Anaclitic Depression. *Psychoanal. Study Child*, 2:313-342, 1946
145. Stein, M.: Premonition as a Defense. *Psychoanal. Quarterly*, 22:69-74, 1953
146. Sterns, K., Williams, G., and Prados, M.: Grief Reactions in Later Life. *Amer. J. Psychiat.*, 108:289-294, 1951
147. _____: Reactive Depressions in Later Life. in *Depression*. Grune & Stratton. New York, 1954
148. Szasz, T.: Pain and Pleasure. Basic Books, New York, 1957
149. Tarachow, S., Fink, M.: Absence of a Parent as a Specific Factor determining Choice of Neurosis. *J. Hillside Hospital* 2-2:67-71, 1953
150. Toolan, J.M.: Depression in Children and Adolescents. *Amer. j. Orthopsychiat.*, 32-3:404-415, 1962
151. Weiss, E., et al.: Emotional Factors in Coronary Occlusion.

- Arch. Int. Medicine, 99:628-641, 1957
152. Winnicott, D.W.: Transitional Objects and Transitional Phenomena. in Collected Papers. New York: Basic Books, 1958
153. Wolfenstein, M.: Death of a Parent and Death of a President. in Children and the Death of a President. Ed. M. Wolfenstein & G.Kliman. New York: Doubleday, 1965
154. _____: How is Mourning Possible?. Psychoanal. Study Child, 21:93-123, 1966