



UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

Trabajo Integrador Final.

Investigación Bibliográfica.

“Si quieres soportar la vida, prepárate para la muerte”.

“La clínica del duelo”

Autora: Leardini Yamila

Legajo: L-1465/6

Docente responsable: Lopez Daniela

Año 2018

En agradecimiento a dos personas, que con su pérdida aprendo a caminar día a día, por el sendero del duelo.

Indice:

- .Carátula: página 1
- .Agradecimientos: página 2
- .Indice: 3
- .Problema: página 4
- .Objetivos Específicos y Generales: página 5
- .Resumen y palabras claves: página 6
- .Criterios o categorías que orientan y permiten la búsqueda del material que va a analizarse:
página 7
- .Exposición del material objeto de la revisión: página 8
- .Análisis e interpretación de la materialidad discursiva relevada: páginas 9-15
- .Conclusiones: página 16
- .Bibliografía: página 17

Problema:

Luego del transcurrir por la facultad y de haber tenido en determinadas materias, dentro de la curricula académica la problemática del duelo; surgieron muchos interrogantes; como fueron: ¿qué es el duelo? ¿qué implica estar de duelo? ¿siempre se está de duelo cuando muere algún ser querido? ¿cómo es su proceso? ¿cuáles son los afectos que lo acompañan? ¿cómo lo aborda la clínica psicoanalítica?; llevándome así a querer profundizar más sobre el tema.

En un intento de responder a dichas preguntas, se realizará un recorrido histórico, teniendo en cuenta los escritos de Freud durante 1915 y 1917, de Lacan de 1962-1963 y las posteriores lecturas de Pura H. Cancina en 1992, de Massimo Recalcati en 2003 y de Allouch en 2011, que permitirán ahondar más en la temática propuesta.

Así mismo, resultará interesante destacar la relevancia que la clínica del duelo, tiene tanto en la teoría como en la práctica psicoanalítica; debido a que este proceso no sólo debe ser entendido como, “*la reacción frente a la pérdida de una persona amada o de una abstracción*”(Freud. 1917); lectura inicial que Freud expone, sino que además podrá ser pensado, como aquel que implica, dirá Lacan, mantener y sostener los lazos con aquel otro que se había convertido en el soporte de la castración del sujeto; y por esta razón se puede pensar que no hay sujeto que no haya atravesado alguna vez el proceso de duelo o en palabras de Pura H. Cancina, el proceso de “*desprendimiento y renuencia*”(Pura. H. Cancina.1992).

Y por otro lado, es importante poder trabajar el concepto de duelo, teniendo en cuenta la repetición tanto real como simbólica que plantea Lacan; la cual se presenta de modo singular en cada sujeto y que por medio del análisis se puede ir bordeando y tramitando los imposibles de lo real, como son la muerte, la sexualidad y el lenguaje.

Objetivos Generales

- Fundamentar el concepto de duelo, por medio del Trabajo Integrador Final.
- Analizar dicho concepto, desde la clínica psicoanalítica, mediante un recorrido histórico.

Objetivos Específicos

- Enunciar la metapsicología del duelo.
- Definir la función del duelo desde Lacan.
- Trabajar las identificaciones que el duelo sostiene en transferencia.

Resumen y palabras claves:

Este trabajo intentará abordar la noción del duelo desde la clínica psicoanalítica, por medio de un recorrido histórico, partiendo principalmente de lo trabajado en algunas de las materias de la currícula, utilizando los escritos de Freud y Lacan y teniendo en cuenta a la vez los trabajos de Pura Cancina, Massimo Recalcati y Allouch.

De este modo, se iniciará por su concepto clínico, pasando por su metapsicología, sus afectos y su función, culminando en las identificaciones que el duelo tiene en transferencia.

Palabras claves: Duelo - Clínica psicoanalítica – Elaboración – Proceso – Pérdida - Dolor

Criterios o categorías que orientan y permiten la búsqueda del material que va a analizarse.

Para dar cuenta de esta revisión bibliográfica, será necesario guiar al lector por las categorías singulares de la clínica psicoanalítica, ya que, resultan indispensable tanto en su formación teórica como en su praxis.

Estas categorías, son abordadas por J. Lacan, revisitando a Freud, permitiendo de este modo, que la esencia del psicoanálisis freudiano no se perdiera con las posteriores lecturas que comenzaron a realizar los sucesores.

Estas categorías son: Inconsciente, Repetición, Pulsión y Transferencia.

Si bien, desde el psicoanálisis resulta complejo encontrar una definición concreta y totalizada para cada concepto; ya que, los mismos se fueron revisitando de acuerdo al año y al interés teórico, que estaba teniendo tanto Freud como posteriormente Lacan.

De este modo, Lacan afirmará que el Inconsciente “... *está estructurado como un lenguaje...*” (Lacan, J. 1964. Pág. 28).

Por su parte, Lacan dirá que la Repetición; “...no ha de confundirse con el retorno de los signos, ni tampoco con la reproducción o la modulación por la conducta de una rememoración actuada. La repetición es algo cuya verdadera naturaleza está siempre velada en el análisis debido a la identificación, en la conceptualización de los analistas, de la repetición y la transferencia.” (Lacan, 1964, Pág.62)

En cuanto a la Pulsión, Freud la considera; “... como un concepto fronterizo entre lo psíquico y lo somático, como un representante psíquico de los estímulos que provienen del interior del cuerpo y alcanzan el alma...” (Freud, 1915, Pág. 117)

Y finalmente en relación a la Transferencia Lacan dirá que; “... si bien es cierto que se establece en y por la dimensión de la palabra, sólo aporta la revelación de esa relación imaginaria cuando alcanza ciertos puntos cruciales del encuentro hablado con el otro”. (Lacan, 1953-1954, Pág. 411)

Exposición del material objeto de la revisión:

En este trabajo se intentará revisar la noción de duelo abordada desde la clínica psicoanalítica, por medio de un recorrido histórico.

Análisis e interpretación de la materialidad discursiva relevada:

En el siguiente trabajo se propondrá como objetivo principal abordar la clínica del duelo, desde la perspectiva psicoanalítica con un recorrido histórico, sirviéndose principalmente de lo abordado durante el transcurrir por la carrera; utilizando además bibliografía ampliatoria, que permitirá ahondar más en el tema.

De este modo, para poder cumplir con dicho objetivo, resulta interesante iniciar con lo que Freud en “*Consideraciones de actualidad sobre la guerra y la muerte*”; texto que a pesar de no formar parte de la bibliografía de EPIS II, es recomendado, por lo que aquí Freud trabaja acerca de la muerte en el largo existir del sujeto; ya que dice que; “... nos sentimos siempre hondadamente conmovidos y como defraudados en nuestras esperanzas. Acentuamos siempre la motivación casual de la muerte, el accidente, la enfermedad, la infección, la ancianidad...” (Freud, S, 1915, Pág. 2110); haciendo que el sujeto intente permanentemente rebajar a la muerte a una cuestión del mero azar.

Pero además, esta actitud del hombre frente a la muerte;

...queda completada por nuestro derrumbamiento espiritual cuando la muerte ha herido a una persona amada, el padre o la madre, el esposo o la esposa, un hijo, un hermano o un amigo querido. Enterramos con ellas nuestras esperanzas, nuestras aspiraciones y nuestros goces; no queremos consolarnos y nos negamos a toda sustitución del ser perdido. (Freud, 1915, Pág. 2110-2111)

Así, la propia muerte para el hombre desde el inicio siempre le fué inverosímil e inimaginable, tal como al hombre actual; pero a él se le presentaban dos actitudes opuestas; por un lado, el dolor de que él mismo podía morir; pero por el otro lado, y al mismo tiempo, la muerte le era grata.

Tal fue así, que en un momento de la historia dirá Freud; el hombre no pudo más mantener a la muerte alejada de él y entonces:

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 de los hombres, sino también los primeros mandamientos éticos. El mandamiento primero y principal de la conciencia alboreante fue: “No matarás.” El cual surgió como reacción contra la satisfacción del odio, oculta detrás de la pena por la muerte de las personas amadas, y se extendió paulatinamente al extraño no amado, y, por último, también al enemigo. (Freud, 1915, Pág. 2114)

Dicha historia puede parecer muy alejada de la actualidad, y hasta inclusive extraña, pero en realidad en nada se diferencia a aquel hombre inicial; ya que; “... el hombre prehistórico pervive inmutable en nuestro inconsciente. Así, pues, nuestro inconsciente no cree en la propia muerte, se conduce como si fuera inmortal.” (Pág. 2114).

Así es que por tanto; se puede decir que en el inconsciente no hay registro de la muerte.

Y antes de finalizar el texto, Freud deja una tarea; recordar una antigua sentencia; “*Si vis pacem, para bellum*. Si quieres conservar la paz, prepárate para la guerra.

Sería más apropiada para este trabajo cuando dice: *S i vis vitam, para mortem*. Si quieres soportar la vida, prepárate para la muerte.” (Pág. 2117)

Sentencia, que parece dar cuenta que el hombre trata de vivir para no pensar no sólo en la misma muerte; sino que además no puede llegar a pensar en sus múltiples pérdidas que debe afrontar en su día a día, desde los inicios de su existir. Porque si así lo fuera dejaría al sujeto hecho migajas.

Pérdidas múltiples y singulares, que en muchas ocasiones, el hombre, parecería que aunque vea lo imposible de éstas sobre sus propias narices, continúa buscándole explicaciones y haciendo nuevas creaciones, ya que, su aparato psíquico parece estar más preparado para ciertas pérdidas que para otras.

De este modo, para poder destacar el lugar que Freud le asigna al duelo; se hace necesario categorizar la noción, abordándolo principalmente desde Freud, Lacan, Pura H. Cancina y Allouch.

En primer lugar, en 1917, en uno de los textos más importantes de Freud, denominado "*Duelo y melancolía*", texto que comienza a ser leído en la asignatura llamada EPIS II, para luego ser profundizado en EPIS III, culminándolo de analizar en CLÍNICA II "A", el autor lo abordará diciendo que; "El duelo es, por regla general, la reacción frente a la pérdida de una persona amada o de una abstracción, que haga sus veces, como la patria, la libertad, un ideal, etc." (Freud, 1917, Pág. 241).

Freud dirá que es un proceso, que implicará algo más que superar un dolor.

Es un proceso y una elaboración, en donde el sujeto se verá implicado con un gran desgaste de energía tanto psíquica como física.

Dicha definición, permitirá pensar además, que es un proceso que implica una tramitación intrapsíquica muy dolorosa, pero a la vez, indispensable para el bienestar del propio psiquismo del sujeto; ya que, al sujeto se le presenta una ardua tarea; deberá desinvertir a las representaciones que conllevaba el objeto.

Es así, que ya desde 1915, y más explícitamente en 1917, Freud intentará transmitir que el proceso de duelo no sólo estará implicado en la pérdida física de un ser querido, sino que también se manifestará en las distintas pérdidas que deberá afrontar el sujeto.

Tomando como ejemplo, se podría nombrar la ruptura de una pareja, en donde si bien nadie muere físicamente si se pierden los ideales que conlleva la pareja, como puede ser, el ideal de la compañía eterna. Pero luego, puede suceder, que tanto una parte como la otra de la pareja, puede volver a creer en ese ideal y nuevamente intente la búsqueda de una nueva compañía.

Continuando con el recorrido histórico de la noción de duelo, en 1923, ya sumergido en la segunda tópica, Freud dirá en el "Yo y ello", texto trabajado en EPIS I y en EPIS II, que para que se constituya el yo es necesario que un objeto se pierda; ya que siempre el objeto se pierde por segunda vez, y de este modo, es que se podrá decir que el yo sólo es el resto de las distintas investiduras de los objetos. Vislumbrándose de esta manera, que ya el duelo estará implicado en la constitución del propio yo.

Teniendo en cuenta dicha noción, por su parte; Pura H. Cancina en 1992, lo definirá como un proceso de "*desprendimiento y renuencia*", que el sujeto deberá llevar adelante; "una vez que haya renunciado a todo lo perdido se habrá agotado por sí mismo y nuestra libido quedará nuevamente en libertad de sustituir los objetos perdidos por otros nuevos, posiblemente tanto más valiosos que aquellos." (Pura H. Cancina, 1992, Pág. 83)

Desde esta lectura, Pura H. Cancina, deja entrever que este proceso no puede ser pensado en términos de progreso, sino, que el sujeto va y vuelve, acepta y niega, al mismo tiempo, aquello que perdió .

Como señalará Freud, es un combate que se juega en el interior del sujeto; una pelea continúa que se entreteje entre el deseo de que aquello terrible le vuelva a suceder y al mismo tiempo, el deseo de librarse de él.

Por último, ya en 2011, pero continuando por la vía psicoanalítica, Allouch desde su singular escritura, dirá que,

... Quien está de duelo se relaciona con un muerto que se va llevándose con él un trozo de sí. Y quien está de duelo corre detrás, los brazos tendidos hacia delante, para tratar de atraparlos a ambos, al muerto y al trozo de sí mismo, sin ignorar en absoluto que no tiene ninguna posibilidad de lograrlo. De modo que el grito del duelo es: "¡Al ladrón30!". Lo que no implica necesariamente que el muerto sea identificado con el ladrón; tal vez sea simplemente cómplice o mercenario pagado por el ladrón; tal vez el ladrón no exista; tal vez la pregunta planteada sería justamente la de su existencia. Pero hay un robo, y por lo tanto se abre la posibilidad del grito. (Allouch, 2011, Pág.30)

Teniendo en cuenta dichas conceptualizaciones del duelo, implica necesariamente introducir su metapsicología, la cual se deja entrever por Freud, en 1916.

En el texto "*Lo Perecedero*" Freud enuncia que; todo parece indicar que en el inicio la libido estaba orientada hacia el yo, y luego se dirigió hacia los objetos, pero si en ciertas situaciones, estos objetos son destruidos o si son perdidos, la libido vuelve a quedar en libertad para así poder invertir a otros objetos; sin embargo, esto no siempre es así, y a pesar de que la libido posee nuevos sustitutos continúa aferrada a aquellos objetos.

Un año más tarde; pero con la misma intensidad, en *“Duelo y melancolía”* mantiene dicho interrogante diciendo; “(...) ¿Por qué después que transcurrió no se establece también en él, limitadamente, la condición económica para una fase de triunfo?” (Freud. S, 1917, Pág. 252); pregunta que dice que no puede ser respondida tan fácilmente.

Pero como es de esperar, antes de culminar con el texto, Freud describe de un modo fascinante el proceso de duelo, diciendo que:

El examen de realidad ha mostrado que el objeto amado ya no existe más, y de él emana ahora la exortación de quitar toda la libido de sus enlaces con ese objeto. A ello se opone una comprensible renuencia; universalmente se observa que el hombre no abandona de buen grado una posición libidinal, ni aún cuando su sustituto ya asoma. Esa renuencia puede alcanzar tal intensidad que produzca un extrañamiento de la realidad y una retención del objeto por vía de una psicosis alucinatoria de deseo. Lo normal, es que prevalezca el acatamiento a la realidad. Pero la orden que esta imparte no puede cumplirse enseguida. Se ejecuta pieza por pieza con gran gasto de tiempo y de energía, y entretanto la existencia del objeto perdido continúa en lo psíquico. Cada uno de los recuerdos y cada una de las expectativas en que la libido se anuda al objeto son clausurados, sobreinvertidos y en ellos se consume el desasimiento de la libido. ¿Por qué esa operación de compromiso, que es el ejecutar pieza por pieza la orden de la realidad, resulta tan extraordinariamente dolorosa? He ahí algo que no puede indicarse con facilidad en una fundamentación económica. Y lo notable es que nos parece natural este displacer doliente. Pero de hecho, una vez cumplido el trabajo del duelo el yo se vuelve otra vez libre y desinhibido. (Freud. S, 1917, Pág. 243)

Retomando *“Lo Perecedero”* y continuando con la metapsicología, Freud insiste en la renuencia a perder el objeto. Lo cual se lo puede relacionar con el duelo patológico, como la imposibilidad de aceptar la pérdida del objeto amado/odiado y que retorna en las manifestaciones sintomáticas.

Esta situación se hace “visible”, en el caso denominado por él como *“A propósito de un caso de neurosis obsesiva”* *“El Hombre de las Ratas”* de 1909, donde la fantasmática paterna retorna en sus síntomas haciéndose escuchar la imposibilidad de tramitar su pérdida; Freud escribe en este caso;

Había personas, muchachas, que me gustaban mucho y porque quienes yo sentía un urgentísimo deseo de *verlas desnudas*. Pero a raíz de ese desear tenía *un sentimiento ominoso, como si por fuerza habría de suceder algo si yo lo pensaba, y debía hacer toda clase de cosas para impedirlo.* (...)

En esta oportunidad escucho asombrado que su padre por quien se inquietan sus temores obsesivos de hoy, ha muerto hace ya varios años. (Freud. S, 1909, Pág. 130)

Caso clínico, que es abordado en profundidad en EPIS III, donde se vislumbra que éste, le permite a Freud, poder comprender ese deseo imposible propio de la neurosis obsesiva, ya que, mientras ese padre viva inmortal en el psiquismo, jamás podrá cumplir con sus deseos.

Habiendo puntualizado el concepto de duelo y su metapsicología, en *“Duelo y melancolía”*; el autor, no deja de destacar los afectos que acompañan el proceso de duelo y expone; la existencia de “... una desazón profundamente dolida, una cancelación del interés por el mundo exterior, la pérdida de la capacidad de amar, la inhibición de toda productividad...” (Freud. S, 1917, Pág. 242).

En otras palabras, en el proceso del duelo, es el propio mundo el que se ha empobrecido, haciendo que el sujeto llegue a enunciar que se encuentra totalmente vacío.

Continuando con los afectos que acompañan al proceso de duelo; Pura H Cansina, autor recomendado en CLINICA II “A”, implicará en dicho proceso al dolor y a la tristeza. En cuanto al dolor dirá que es;

“... la verdadera reacción a la pérdida de objeto, y la angustia la verdadera reacción ante el peligro que ocasiona la pérdida del objeto. Se trata primero del peligro ante lo que tal pérdida trae aparejado, extendiéndose luego el peligro hasta la pérdida del objeto mismo. (Pura H. Cancina, 1992, Pág. 92)

Mientras que la tristeza; “... surgirá como resultado del “examen de la realidad” que impone la constatación de la separación del objeto puesto que éste no existe ya.” (Pág. 93)

En fin, se podría decir que, el dolor aparecería una vez que el objeto se perdió y la tristeza se hace notar, una vez que la realidad constata dicha pérdida.

Siguiendo esta lectura, pero pasados ya varios años, Recalcati da cuenta de la noción de depresión, que se podría llegar a manifestar en el duelo, indicando que, la depresión se encuentra en la relación del sujeto con el Otro, y por eso él hablará de afecto depresivo, el cual, "...es un efecto de la acción del Otro sobre el sujeto y, a un tiempo, una respuesta del sujeto al Otro." (Recalcati, 2003, Pág. 34).

De este modo, en la clínica de la depresión neurótica el centro se ubica en la pérdida del objeto, haciendo que el sujeto quede sometido a lo normativo de la castración; y será el duelo quien le pueda permitir al sujeto "*reconstruir el sentido de su propio ser.*"

Recalcati dice;

El afecto depresivo implica cierta adherencia del sujeto al Otro, una preponderancia de la alienación sobre la separación. El sujeto depresivo, en el fondo, permanece alienado por el Otro, no se separa, queda en la inercia. En este sentido, si el fundamento de la depresión es la castración del sujeto –efecto de la simbolización originaria duplicada por la simbolización edípica-, la depresión misma es un modo para ocultar la castración, para preservar al Otro del Ideal. La elaboración del duelo desengancha al sujeto de esta identificación a ser el ideal de su propio Otro Ideal. Por ello podemos notar el efecto existencial del aligeramiento que connota típicamente una elaboración lograda del duelo. (Pág. 35-36)

Esta noción de afecto depresivo, es la que separa la clínica psicoanalítica de la clínica psiquiátrica, ya que, esta última podría ser caracteriza por la clasificación racional, por la descripción exhaustiva y por el análisis objetivante; hablando así, de estado depresivo y no de afecto depresivo; caracterizándolo de "... un déficit de la voluntad, un encogimiento, una coartación, un debilitamiento de la capacidad de decisión. El estado del sujeto deprimido es un estado de aniquilación –de enflaquecimiento moral- cuyo fundamento, en última instancia, es de índole neuro-orgánica." (Pág. 34)

Teniendo en cuenta la lectura de los afectos que acompañan el proceso y la elaboración del duelo, tanto desde Freud, como desde Pura Cancina y como desde Recalcati; resultará muy interesante poder diferenciar el duelo de la melancolía, en consecuencia de que en muchas ocasiones en la clínica sus diferencias no son rápidamente "percibidas" y otras tantas hasta confundidas.

Pura H. Cancina dirá en relación a la melancolía que; "Si nos preguntáramos donde quedaba situada la melancolía en los tableros de la clínica psiquiátrica clásica, tendríamos que respondernos que en todos lados y en ninguno. Melancolía era una designación que mucho abarcaba para apretar muy poco. En la psiquiatría clásica alemana, melancolía nombraba muchas afecciones, designando a todos los estados, aún leves, de depresión y lo que se denominaba "distimias"." (Pura H Cancina. 1992. Pág.49)

Por esta razón, es que es de suma importancia retornar a Freud, debido a que, en "Duelo y melancolía", definirá a la melancolía como la "... reacción frente a la pérdida de un objeto amado; en otras ocasiones, puede reconocerse que esa pérdida es de naturaleza más ideal. El objeto tal vez no está realmente muerto, pero se perdió como objeto de amor..." (Freud S, 1917, Pág. 243)

Como puede sucederle a un jóben muchacho, que su amada desde hace muchos años, decida abandonarlo y el siga esperando su regreso.

Así, si bien los afectos parecen ser los mismos que en el duelo, hay algo que falta y es, dirá Freud;

... una extraordinaria rebaja en su sentimiento yoico, un enorme empobrecimiento del yo. En el duelo, el mundo se ha hecho pobre y vacío; en la melancolía eso le ocurre al yo mismo. El enfermo nos describe a su yo como indigno, estéril y moralmente despreciable; se hace reproches, se denigra y espera repulsión y castigo. Se humilla ante todos los demás y comisera a cada uno de sus familiares por tener lazos con una persona tan indigna." (...) "El cuadro de este delirio de insignificancia –predominantemente moral- se completa con el insomnio, la repulsa del alimento y un desfallecimiento, en extremo asombroso psicológicamente de la pulsión que compele a todos los seres vivos a aferrarse a la vida. (Freud S., 1917, Pág. 244)

Por consiguiente, se puede decir, que en la melancolía hay algo inconciente que se pone a jugar en esa pérdida; ya que el enfermo "... sabe a quién perdió, pero no lo que perdió en él." (Pág. 243)

Y serán estas razones las que harán que esa libido quitada de aquellos objetos se retiren sobre el yo mismo, y ahí Freud dirá que; "... no encontró un uso cualquiera, sino que sirvió para establecer una *identificación* del yo con el objeto resignado. La sombra del objeto cayó sobre el yo (...). De esa manera, la pérdida del objeto hubo de mudarse en una pérdida del yo, y el conflicto entre el yo y la persona amada, en una bipartición entre el yo crítico y el yo alterado por identificación." (Pág. 246-247)

En otras palabras se podría pensar que, mientras que en el duelo el mecanismo que se pone en juego en la elección de objeto es la identificación, en la melancolía es la introyección.

En el duelo, se toma un rasgo del objeto mientras que, en la melancolía se lo incorpora al modo oral canibalístico.

En el duelo permanece la conexión con el Otro; en la melancolía esta conexión se pierde.

Luego de realizada esta diferenciación clínica entre duelo y melancolía y pasadas varias décadas, durante 1962 y 1963 Lacan revisitando a Freud, buscará llevar un poco más lejos la noción de duelo, diciendo que; "Sólo estamos de duelo por alguien de quien podemos decirnos *Yo era su falta*. Estamos de duelo por personas a quienes hemos tratado bien o mal y respecto a quienes no sabíamos que cumplíamos la función de estar en el lugar de su falta." (Lacan, 1962-1963, Pág. 155)

Dicha lectura por medio de CLINICA II "A", permitiría decir que el sujeto sólo está de duelo por aquel de cuya falta fué y cuyo deseo causó. Quedando expuesto a lo real, sin poder responder rápidamente ni desde lo simbólico ni desde lo imaginario, provocando en muchas ocasiones que quede sin palabras; quedando vacío.

Lacan, durante el *Seminario 10*, seminario abordado también en CLINICA II "A", sostendrá que el duelo tiene una función subjetivante, estructurante para el sujeto, ya que, para que éste pueda ponerse en posición de sujeto deseante, es necesario que pueda perderse como objeto de goce del Otro.

Es decir; el duelo en Lacan será pensado; ya no sólo frente a las múltiples pérdidas que afronta el sujeto, ya sea la pérdida de un gran amor, el paso de una etapa escolar a otra, una mudanza; sino como un proceso con el objetivo de mantener y sostener los lazos con aquel otro que se había convertido en el soporte de nuestra castración y por ende, no hay sujeto que no haya atravesado alguna vez por el proceso de duelo.

Dada la relevancia del concepto de duelo, tanto desde Freud como desde Lacan, y sin descuidar que éste se le presenta al sujeto como un proceso único y singular; y que por medio de la clínica psicoanalítica, definida como, "(...) lo que se dice en un psicoanálisis." (Lacan. 1977. Pág. 1) es que el sujeto puede ir bordeando este real por medio del significante; resulta pertinente poder abordar la función del duelo en transferencia; ya que, si hay algo que hace única a la clínica psicoanalítica, es la noción de transferencia.

Lacan en su *Seminario 1 "Escritos técnicos de Freud"*, escrito trabajado en profundidad en CLINICA I, dice que; "si se forma el analista es para que haya sujetos tales que en ellos el yo esté ausente. Este es el ideal del análisis, que, desde luego, es siempre virtual. Nunca hay un sujeto sin yo, un sujeto plenamente realizado, pero es esto lo que hay que intentar obtener del sujeto en análisis" (Lacan. J. 1954-1955. P. 369) y continua diciendo, en relación al análisis, que "consiste en hacerle tomar conciencia de sus relaciones, no con el yo del analista, sino con todos esos Otros que son sus verdaderos garantes, y que no ha reconocido." (Lacan. J. 1953-1954. P. 370).

Se tratará de que el sujeto, descubra paulatinamente a qué Otros se dirige; asumiendo su lugar en transferencia.

Por ello es que Lacan dirá que; "La transferencia, si bien es cierto que se establece en y por la dimensión de la palabra, sólo aporta la revelación de esa relación imaginaria cuando alcanza ciertos puntos cruciales del encuentro hablado con el otro". (Lacan, 1953-1954, Pág. 411) Y es allí, donde la clínica psicoanalítica busca el análisis; es en el sin sentido del discurso del sujeto.

Es en otras palabras, en aquella *repetición real y simbólica* que tanto insisten pero que a la vez se resguardan del analista. Repetición que;

...no ha de confundirse con el retorno de los signos, ni tampoco con la reproducción o la modulación por la conducta de una rememoración actuada. La repetición es algo cuya verdadera

naturaleza está siempre velada en el análisis debido a la identificación, en la conceptualización de los analistas, de la repetición y la transferencia. (Lacan, 1964, Pág.62)

Por ende, la posición del analista no está ligada sólo a la suposición de un saber, ni sólo a la presencia del analista.

Es tarea del analista guiar al analizante hacia las vías que le permitirán acceder a ese saber.

El analista, dirá Lacan, “Debe comprometer al sujeto en una operación dialéctica, no decirle que se engaña pues, forzosamente, él está en el error, sino mostrarle que habla mal, es decir que habla sin saber, como un ignorante, pues las que cuentan son las vías de su error. (Lacan, 1953-1954, Pág. 404)

En fin, la posición del analista tiene que ver con un efecto del inconsciente, tiene que ver con que pueda leer/escuchar el conjunto de significantes que se le presentan al sujeto, sin la ligazón a un saber.

Lacan dirá; “En la transferencia se trata fundamentalmente de la toma de posesión de un discurso aparente por un discurso enmascarado, el discurso del inconsciente.” (Lacan, 1953-1954, Pág. 317). Y esto sólo se logra si el analista llega a leer bajo la condición de ilegibilidad que tiene todo saber.

Bajo esta misma noción, resulta interesante como Recalcati define a la clínica psicoanalítica ya que dice que es una

... clínica de la falta es una clínica del deseo inconsciente, de la represión y del retorno de lo reprimido, del síntoma y de la división del sujeto; es una clínica que encuentra su terreno de abono en las formaciones del inconsciente. Lo que constituye su centro es la pasión del deseo como pasión que toma cuerpo, como Lacan nos ha indicado, de la “falta en ser” que habita en el sujeto. En este sentido, la clínica de la falta se puede enmascarar en la clínica de la neurosis. (Recalcati, 2011, Pág. 10)

En otras palabras, se podría pensar que siempre que se trate del ser hablante, siempre se tratará de discurso, y por ende de una fractura entre verdad y saber.

Por su parte, y en relación a la noción de la clínica psicoanalítica, Pura Cancina dirá que lo que interesa es, “... el decir olvidado detrás de lo dicho en lo que aún cuando se lee se hace al modo de la escucha” (Pura H. Cancina, 1992, Pág. 10)

Y por último, será interesante retomar a Ulloa, autor abordado desde diferentes asignaturas pero específicamente durante la PPS “B”, ya que, el abordará la actitud no normativa propia del psicoanálisis, la cual “Constituye el propósito de no normativizar, no diagnosticar prematuramente. Se trata de dejarse atravesar por los datos del campo, sin pretender entender antes de entender.” (Ulloa, 1995, Pág. 49); planteo que parece ir en la misma lógica que Freud realiza al decir que; “(...) uno debe alejar cualquier injerencia consciente sobre su capacidad de fijarse, y abandonarse por entero a sus “memorias inconscientes”; o, expresado esto en términos puramente técnicos: Uno debe escuchar y no hacer caso de si se fija en algo” (Freud, 1912, Pág.112), y también desde el silencio, entendido como un momento de espera, dando lugar a “la oportunidad de observar desde un inicio el crecer y devenir de la transferencia” (Freud, 1913, Pág.127).

Ambas posturas, tan interesantes al momento de la práctica, son sostenidas desde los primeros años de la carrera; puntualmente ya en PSICOLOGÍA, luego más tarde en EPIS II y en EPIS III, continuando en CLÍNICA I y finalmente en CLÍNICA II.

Todas estas cuestiones tan singulares son las que diferencian la clínica psicoanalítica de las distintas psicoterapias. La primera; propondrá que para “superar” este proceso, el sujeto deberá experimentar la falta, sentir los dolores con sus múltiples emociones e ir aceptado el ambiente vacío que dejó aquello que se perdió; por el contrario, las segundas, buscan que el sujeto “*deje soltar aquello o aquel a quien perdió*”; tarea imposible que se le pide al sujeto, ya que, todo aquel o aquello que haya logrado atravesar al sujeto siempre dejará una huella inborrable.

Por todo ello, es que se puede pensar que el analista, frente al duelo, sólo posee una única herramienta; su escucha y que es en cada caso singular, y escuchando como si fuera la primera vez.

Dicha escucha tan singular, trae aparejado así, la revisitación no sólo de la propia práctica analítica, sino también, de la teoría misma en sí.

Esto hace, que la clínica psiconalítica, la praxis del “lazo transferencial”, sea como ...un curso de navegación (...) que tiene que bordear obstáculos, franquear pasos y, sobre todo, tomar decisiones en momentos cruciales, que son los momentos en que emerge ese “poco de libertad” de que nos habla Lacan. No es una colección de rasgos fijos que operan gracias a un método de presencia y de ausencia (...), sino un instrumento flexible para saber lo que es posible saber, lo que es necesario aniquilar y los límites de la imposibilidad. (Ritvo, 2006, Pág. 1).

Conclusiones:

Luego de la investigación bibliográfica de la noción de duelo, desde la clínica psicoanalítica, retornando principalmente a los escritos de Freud y de Lacan; se pudo llegar a reflexionar que no sólo se está de duelo cuando un ser querido muere, sino que el duelo tiene una función estructurante para el sujeto.

Por tanto, el proceso del duelo siempre estará allí frente a las múltiples pérdidas que cada sujeto deberá afrontar a lo largo de su existir, siempre y cuando esas pérdidas hayan sido consideradas por el sujeto como únicas e irrepetibles, provocando en el sujeto un gran desgaste de energía tanto psíquica como física.

De este modo, es que se pudo pensar que el duelo, siempre implica un proceso y una elaboración, que nos permite ligar lo que nuestro yo era para el otro e ir contruyendo nuestra versión a partir de aceptar la pérdida.

Pero además fue de suma importancia destacar el lugar del duelo en transferencia, ya que, el analista, frente al duelo, sólo posee una única herramienta; su escucha y que es en cada caso singular, y escuchando como si fuera la primera vez. Haciendo que no sólo su práctica sea revisitada en cada caso, sino que además la propia teoría.

Bibliografía:

- Allouch, J. (2011). Erótica del duelo en tiempos de la muerte seca. Buenos Aires. El cuenco de plata.
- Freud, S. (1909). A propósito de un caso de neurosis obsesiva. Buenos Aires. Paidós por Amorrortu.
- Freud, S., (1912), Consejos al médico sobre el tratamiento Psicoanalítico. Tomo XII, Editorial Amorrortu, Buenos Aires.
- Freud, S., (1913), Sobre la iniciación del tratamiento. Tomo XII, Editorial Amorrortu, Buenos Aires.
- Freud, S. (1915). Consideraciones de actualidad sobre la guerra y la muerte. Buenos Aires: Siglo veintiuno por Luis López-Ballesteros y De Torres.
- Freud, S. (1915). Pulsiones y destinos de pulsión. Editorial Amorrortu, Buenos Aires.
- Freud, S. (1916). Lo Perecedero. Buenos Aires: Siglo veintiuno por Luis López-Ballesteros y De Torres.
- Freud, S. (1917). Duelo y Melancolía. Buenos Aires: Paidós por Amorrortu.
- Lacan, J. (1953-1954). Seminario I: Los escritos técnicos de Freud. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1962-1963). Seminario X: La angustia. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1964). Seminario XI: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1977). Apertura a la sección clínica.
- Pura H. Cancina. (1992). El dolor de existir... y la Melancolía. Rosario. Homo Sapiens.
- Recalcati, M. (2003). Clínica del vacío. Anorexias, dependencias, psicosis. España: Editorial Síntesis.
- Ritvo, J.B. (2006). Vindicación de la Psicopatología. Disponible en: <http://imagoagenda.com/articulo.asp?idarticulo=705>
- Ulloa, F., (1995). "Novela clínica psicoanalítica". Editorial Paidós.