

XIV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXIX Jornadas de Investigación. XVIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. IV Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. IV Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2022.

Lo que nos muestra la clínica sobre el duelo en pandemia.

Fernandez Carloni, Daniela Elizabeth y Sotelo Invidiato, Alejandra.

Cita:

Fernandez Carloni, Daniela Elizabeth y Sotelo Invidiato, Alejandra (2022). *Lo que nos muestra la clínica sobre el duelo en pandemia. XIV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXIX Jornadas de Investigación. XVIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. IV Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. IV Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-084/434>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eoq6/DRb>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

LO QUE NOS MUESTRA LA CLÍNICA SOBRE EL DUELO EN PANDEMIA

Fernandez Carloni, Daniela Elizabeth; Sotelo Invidiato, Alejandra
Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

En el presente trabajo nos interesa poner de relieve las problemáticas que emergen en torno al trabajo de duelo en el contexto del aislamiento social preventivo y obligatorio (ASPO) que se dispuso en Argentina a partir de la pandemia del coronavirus COVID-19, decretada como emergencia sanitaria por la Organización Mundial de Salud. Tomamos contacto con estas problemáticas a partir de lo que se presenta en la clínica, principalmente en aquellos pacientes que han perdido familiares cercanos, de quienes no han podido despedirse ni elegir mediante cual rito funerario poder hacerlo, relegando la singularidad y subjetividad de cada caso. Dicha problemática se abordará desde el psicoanálisis, el cual pone el foco en la singularidad del trabajo de duelo que pueda realizar cada sujeto, entendiendo que el contexto mencionado ha tenido consecuencias sobre dichos trabajos. Algunos de los interrogantes que nos convocan son: ¿Cómo podemos pensar las consecuencias clínicas que esta situación ha producido sobre los trabajos de duelo? ¿Cómo salir de la lógica del “para todos” y apostar a la singularidad en un contexto donde se torna necesaria una respuesta urgente y homogénea que obstaculiza introducir una pausa para contemplar las singularidades?

Palabras clave

Psicoanálisis - Duelo - Pandemia - Rito funerario

ABSTRACT

WHAT CLINIC SHOWS US ABOUT MOURNING IN THE PANDEMIC
In the present work we are interested in highlighting the problems that emerge around the process of mourning in the context of preventive and compulsory social isolation that was arranged in Argentina from the COVID-19 coronavirus pandemic, decreed as an emergency health by the World Health Organization. We come into contact with these problems from what is presented in the clinic, mainly in those patients who have lost close relatives, who have not been able to say goodbye or choose which funeral rite to do so, relegating the uniqueness and subjectivity of each case. This problem will be tackled from psychoanalysis, which focuses on the uniqueness of the process of mourning that each subject can carry out, understanding that the aforementioned context has had consequences on those processes. Some of the questions that call us are: How can we think about the clinical consequences that this situation has produced on

the work of mourning? How to get out of the logic of “for all” and bet on singularity in a context where an urgent and homogeneous response becomes necessary, which makes it difficult to introduce a pause to contemplate singularities?

Keywords

Psychoanalysis - Mourning - Pandemic - Funeral rite

Introducción

En el presente trabajo nos interesa poner de relieve una de las problemáticas que emergen en torno al trabajo de duelo en el contexto del aislamiento social preventivo y obligatorio (ASPO) que se dispuso en Argentina a partir de la pandemia del coronavirus COVID-19, decretada como emergencia sanitaria por la Organización Mundial de Salud.

Tomamos contacto con esta problemática a partir de lo que se presenta en la clínica, principalmente en aquellos pacientes que han perdido a seres queridos, a quienes no han podido acompañar, despedirse así como tampoco elegir mediante cual rito funerario o ceremonia poder hacerlo, relegando la singularidad y subjetividad de cada caso.

La emergencia sanitaria del Covid -19

El 11 marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud decretó la pandemia por el virus SARS-CoV-2, los casos comenzaron a multiplicarse de manera dramática y el sistema de salud estaba en riesgo de colapsar, poniendo en riesgo la atención sanitaria de la población. Por esta razón, el 20 de marzo de 2020 se decretó en la Argentina el aislamiento social preventivo y obligatorio (ASPO), con los fines de disminuir lo más posible la cantidad de contagios y de esta manera no colapsar al sistema de salud. Esta medida implicaba la prohibición de reuniones sociales, se cerraron las escuelas, y solo se podía circular en determinados horarios para hacer compras esenciales, entre otras cosas. Predominaba el lema “quedate en casa” por todos los medios de comunicación.

Estas medidas sanitarias han tenido como consecuencia que las personas no puedan estar en contacto con sus seres queridos, a excepción de los convivientes. Si alguien enfermaba de Covid-19 debía cumplir un estricto aislamiento durante 15 días, y si su cuadro se agravaba y requería internación, los pacientes no podían recibir visitas y los familiares tampoco podían acercarse a recibir los partes médicos, los cuales se transmitían de

manera telefónica una vez al día.

En este contexto, muchos pacientes transitaban enfermedades, que derivaron en la muerte, sin poder estar en compañía física de sus seres queridos. No solo no se pudo acompañar en el final de vida, sino que tampoco estaban permitidos ciertos ritos funerarios, tales como los velatorios o los responsos.

La muerte del otro y los ritos funerarios

En 1915 Freud define al duelo como “la reacción frente a la pérdida de una persona amada o de una abstracción que haga sus veces, como la patria, la libertad, un ideal, etc.” (Freud, 2015, 241) A esto agregará la importancia del “trabajo de duelo”, el cual “se ejecuta pieza por pieza con un gran gasto de tiempo y de energía de investidura” (Freud, 2015, 242) Si bien esta reacción y este trabajo puede aparecer frente a distintos tipos de pérdidas, en este escrito nos centraremos en aquella que tiene que ver con la pérdida de una persona amada debido al fallecimiento de la misma, ya sea por covid-19 o no, pero sí en el contexto de ASPO, donde se impedía un acompañamiento durante el transcurso de la enfermedad así como la despedida con cierta cercanía física entre las personas y la realización de ritos funerarios.

En este sentido, nos parece importante ubicar que la muerte, el duelo y los rituales funerarios no siempre han tenido el lugar que le damos en la actualidad. A lo largo de la historia de la humanidad estas cuestiones han ido cambiando.

Desde finales de la Edad Media hasta el Siglo XVIII, el luto tenía dos finalidades, por un lado obligaba a la familia del fallecido a manifestar durante cierto tiempo una pena que no siempre era sentida, y por otro lado, el luto también tenía la función de proteger de los excesos de su pena al sobreviviente que estaba realmente afectado (se imponía una cierta rutina que implicaba visitas a seres queridos, en las cuales sus penas podían encontrar un discurrir).

“En la Edad Media, y todavía en los siglos XVI y XVII, poco importaba la destinación exacta de los huesos con tal que se quedaran cerca de los Santos o en la iglesia, cerca del altar de la Virgen o del Santo Sacramento. El cuerpo era confiado a la Iglesia. Poco importaba lo que la Iglesia hiciera con él, con tal de que lo conservase en su recinto sagrado” (Ariès, 2011, 40).

En ese momento la muerte estaba “domesticada”, “la simplicidad con la que los ritos de la muerte eran aceptados y celebrados, de manera ceremonial, ciertamente, pero sin carácter dramático, sin excesivo impacto emocional.” (Ariès, 2017, 33). La muerte era algo del orden de lo esperable, siguiendo a Freud “estábamos desde luego dispuestos a sostener que la muerte es el desenlace necesario de toda vida, que cada uno de nosotros debía a la naturaleza una muerte y tenía que estar preparado para saldar esa deuda; en suma, que la muerte era algo natural, incontrastable e inevitable” (Freud, 1915, 290).

Hasta el Siglo XVIII la muerte sólo impactaba a aquellos que eran amenazados por ella, y quedaba sujeto a cada individuo expre-

sar sus ideas, pensamientos, deseos y voluntades póstumas, para lo cual contaban con el testamento, en donde se volcaban estas cuestiones, incluso se dejaba asentado qué lugar elegiría como última morada el difunto. El testamento cumple esta función hasta la segunda mitad del siglo XVIII, a partir de allí cobra una función como la que mantiene en la actualidad, es decir, un acto legal de distribución de fortunas y es la familia la encargada de cumplir con los últimos deseos del muerto.

En el Siglo XIX se produce un cambio profundo en relación a la muerte del otro: el luto se despliega con ostentación, ya no respondía a una obligación, se convierte en una expresión espontánea de dolor, de difícil superación, las personas expresan el dolor frente a la muerte. Ariès plantea que esta exageración del luto durante el Siglo XIX tiene como significación el hecho de que a los sobrevivientes les cuesta más que en otro tiempo aceptar la muerte del otro. En este sentido, “frente al muerto mismo mantenemos una conducta particular, casi de admiración, como si hubiera llevado a cabo algo muy difícil. Suspendemos toda crítica hacia él, le disculpamos cualquier desagrado, ordenamos «De mortuis nil nisi bene» (1), y hallamos justificado que en el discurso fúnebre o en su epitafio se lo honre con lo más favorable. Ponemos el respeto por el muerto, que a este ya no le sirve de nada, por encima de la verdad, y la mayoría de nosotros lo valora más incluso que al respeto por los vivos” (Freud, 1915, 291). Esta nueva forma de sentir es lo que da lugar al culto funerario tal como lo conocemos en la actualidad, los cementerios, las tumbas y demás rituales que hoy nos resultan familiares. Ahora bien, ¿cómo la emergencia del aislamiento social, preventivo y obligatorio impuesto por la pandemia de covid-19 viene a trastocar el lugar que el luto y sus respectivos rituales tienen en la sociedad?

Lo que llega al consultorio

El presente escrito surge a partir de los interrogantes que nos despierta lo que escuchamos en el consultorio. Lo que nuestros pacientes relatan en relación a lo que podríamos hipotetizar como una mayor dificultad para elaborar las pérdidas a causa del fallecimiento de sus familiares en contexto de aislamiento social. Para esto, nos serviremos de dos breves viñetas para dar cuenta de aquello que nos interesa plasmar e interrogar.

La primera viñeta se centra en Rosa, quien contrajo covid-19 junto a su esposo e hija, ninguno de ellos estaba aún vacunados (dado que la vacunación comenzó con grupos estratégicos y personas con patologías de riesgo, y ninguno de ellos formaba parte de esos grupos). Todos transitaban la enfermedad durante algunos días aislados en su hogar, sin embargo, su esposo debió ser hospitalizado. Recuerda que él no podía respirar y ante la falta de respuesta del sistema de salud fue ella quien lo llevó al hospital, donde lo ve por última vez. Allí su esposo transitó algunos días asistido con oxígeno en sala, pero su cuadro se agravó y debió ser intubado en la terapia intensiva, en donde fi-

nalmente al cabo de tres semanas falleció. Durante las sesiones resalta una y otra vez la falta de acompañamiento que sufrió su esposo, se lamenta no haber podido abrazarlo, tomarle la mano o al menos poder verlo mientras estaba aún consciente. Durante esas semanas los partes médicos fueron recibidos a través de llamadas telefónicas. En las sesiones Rosa se angustia, habla de que no puede ver fotos actuales de él, sólo puede ver retratos de su juventud, y resalta una y otra vez que él murió solo, expresa que es lo que más le duele de esta pérdida, el no haber podido acompañar en una suerte de guardia constante, en el hospital, a su esposo. Aquí se pone en juego el no verlo, el no poder despedirlo como ella hubiese deseado poder hacerlo. “Se murió solo” expresa. Este no haber podido acompañar le genera un monto de angustia que la desborda y que muchas veces la paralizan. ¿Podría acaso tratarse de una angustia automática, no ligada?

El segundo recorte clínico se centra en Clara, de 36 años, quien consulta luego de un año de la muerte de su padre por Covid-19. Dice que comenzó con lo que denomina “ataques de pánico”, “una angustia” y un importante aumento de peso (16kg). “Lo fui pateando, me decía a mi misma *no puede ser*, tenía una *negación*”. Ubica que al no haber habido entierro ni velorio, por momentos “tenía la duda” de si realmente su padre había fallecido. Relaciona esto con que su padre, debido a su trabajo, viajaba mucho y se ausentaba de la casa familiar por varias semanas. Dice que a veces piensa que está de viaje, que se “olvida” de lo que pasó.

Clara cuenta que cuando su padre fallece le indican que debe ser cremado, y así lo hacen; pero dice que “lo están reteniendo”, al mencionar que aún no han llevado las cenizas al cementerio. Las entrevistas comenzarán a ordenar el tiempo, a ubicar algo del antes y el después de la muerte del padre, intentando inscribir coordenadas de esa ruptura que la paciente a priori dice estar “negando” pero que su cuerpo muestra. “*Ahora* no trabajamos los sábados a la tarde”, dice. “*Antes* papá no nos dejaba y trabajamos de lunes a lunes, ahora siento menos *peso* con las responsabilidades” (sic). Este intento de ordenar un tiempo permitirá que algunos significantes aparezcan: antes, ahora, dando cuenta de cierto punto de inflexión a partir de aquello que ella olvida/niega: la muerte de su padre.

¿Qué nos muestran estas viñetas? ¿Podemos pensar que el ASPO con las consecuentes restricciones y prohibiciones influyó en la forma en que las personas pueden hacer uso de ciertos recursos o estrategias para elaborar una pérdida? ¿Esto acarrea la posibilidad de un incremento de “duelos patológicos”, donde el sujeto queda estancado en alguna etapa del trabajo del duelo? ¿Esto puede generar cuadros de depresión o melancolía? ¿Un incremento o agravamiento de las crisis de angustia? ¿De qué depende que un sujeto pueda igualmente realizar un proceso de duelo normal, tener un cuadro de depresión o comenzar a padecer crisis de angustia?

Teniendo en cuenta que Freud utiliza la palabra “superación” *Überwindung* en lengua alemana, que puede traducirse como vueltas espiraladas de un camino sinuoso; dicho concepto remite a la dialéctica hegeliana, en la medida en que señala que lo que se supera también, simultáneamente, se conserva. Entonces, el término “superación”, dará cuenta de que la conclusión del duelo y del trabajo de análisis siempre será con saldos de diferente índole (Wainszelbaum, 2021, 20) ¿Cuál es el saldo de este trabajo de duelo, iniciado en este contexto?

Los rituales y su lugar en los procesos de elaboración de duelo

El sentimiento que predomina cuando los pacientes relatan que no han podido acompañar a su ser querido durante la enfermedad y su fin de vida, es la impotencia y la culpa por no haber hecho algo distinto, así como también la culpa por sobrevivir al ser amado.

Con esto no nos interesa armar una línea de causalidad entre ausencia de rito funerario o de acompañamiento en el fin de vida y el desencadenamiento de algún cuadro psicopatológico, sino más bien ubicar la importancia de la singularidad de cada sujeto frente al encuentro con la pérdida. Consideramos que habrá sujetos donde algo de esto se pone en juego y en otros donde no. Como se mencionó anteriormente, frente a la emergencia sanitaria por Covid-19 se restringen los rituales, se ponen en suspenso y la elección de cada sujeto queda a merced del “para todos”, todos deben permanecer alejados de sus familiares gravemente enfermos, todos deben limitarse al entierro o la cremación en soledad. En este sentido podemos decir que el “para todos”, el universal, encuentra su falla, algo de lo singular emerge necesariamente. “La singularidad es lo que se sustrae del uno: (...) El universal es lo que va más allá de “todos”: no es un todo gigantesco, una bolsa descomunal en la que se acumulan las entidades reales e imaginarias posibles, sino el hecho mismo de que para cada universal postulado, un algo singular lo obliga a ir más allá de su aparente totalidad (...) La singularidad es una potencia de sustracción al régimen del uno” (Fariña, 2002, 59)

Nos preguntamos si esta situación particular de aislamiento produce cierta negación de la muerte en algunos sujetos, incluso sentimientos de tristeza prolongados. Podemos ver que tal vez aparecen duelos más enrevesados, en el cual la aceptación de la pérdida toma mayor tiempo y que incluso en algunos casos puede ser necesario el acompañamiento profesional debido a la dificultad de inscribir simbólicamente la pérdida. Tanto Freud como Lacan destacan el valor que poseen los rituales para la elaboración de la pérdida, en principio podemos decir que es una forma de simbolizar algo para lo cual no hay inscripción psíquica. Así es como “el duelo, que es una pérdida verdadera, intolerable para el ser humano, le provoca un agujero en lo real” (Lacan, 2017, 371).

En este sentido nos importa rescatar lo que Lacan ubica en relación a la tragedia de Antígona. Una vertiente del análisis de la misma se centra en el enfrentamiento entre Creonte, quien representa las leyes de los hombres mediante su edicto, y Antígona quien se rebela contra el mismo basándose en la Ley de los dioses. En la obra de Sófocles, Creonte defiende la ley de la ciudad, creada por los hombres, que prohíbe realizarle a Polinices el rito funerario debido a que ha traicionado a su patria. Consideramos que de este lado podemos pensar el protocolo decretado en relación al aislamiento y la prohibición de realizar ritos funerarios, que se aplica para todos por igual y no contempla la singularidad del sujeto, rebaja la subjetividad. Antígona se opone al edicto, a las leyes de los hombres, y autorizándose en una Ley de otra índole decide llevar a cabo su acto (darle sepultura a su hermano). ¿Qué nos aporta para la clínica de este caso la lectura que hace Lacan de la obra de Antígona? Lacan nos advierte acerca de la existencia de estas dos dimensiones de la ley y nos aclara que están suficientemente distinguidas, que uno no puede mezclarlas. “Ambas no son del mismo orden y si uno las embarulla eso andrà mal.” (Lacan, 1959/60, 344). No es nuestro propósito cuestionar los protocolos establecidos en aquel entonces ni la prohibición de realizar ritos, sino más bien reflexionar sobre sus consecuencias. Si bien en el momento de emergencia era imperioso establecer un protocolo “para todos” por igual, ¿cómo pensar aquellos efectos que pueden aparecer en determinados sujetos?

Por su parte, Fariña tomando a Lacan, dirá que “el derecho a una tumba es un derecho inalienable de la especie humana” (Fariña, 2012, 79). A su vez, agrega que “despedirse para siempre de un ser querido no constituye una operación sencilla sino que más bien es necesario un proceso de transformación llamado “trabajo de duelo”, y que la ausencia u obstaculización de tal proceso conlleva la posibilidad de que la sombra del objeto arriesgue caer sobre el yo, tal como lo demuestra la clínica de la melancolía”, (Fariña, 2012, 84) Como analistas, debemos estar advertidos de esto y hacer lugar a este proceso, repensando alternativas y posibilidades de cada sujeto en su singularidad. El rito funerario, la sepultura, y en nuestro caso nos parece importante incluir los velorios, los velatorios, e incluso las despedidas en las unidades de terapia intensiva, son un acto simbólico por excelencia, y como tal no deberían ser monopolizados, ni apropiados. De suceder esto, podría haber efectos clínicos, los cuales podemos ver y repensar a posteriori. Algo de este orden nos lleva a pensar en la situación de las personas desaparecidas por el terrorismo de Estado en Argentina, producto de la desaparición forzada durante la última dictadura, entre 1976 y 1983, donde los familiares desconocían el estado de estas personas desaparecidas, incluso sin saber si continuaban vivas o no, dificultando el proceso de elaboración de dicha pérdida.

¿Cómo podemos pensar los efectos de estas muertes que se producen en aislamiento? ¿Cómo se transitan los duelos en ausencia de ritos funerarios que puedan permitir cierta elaboración de lo real de una pérdida a través del universo significante? El trabajo de duelo inicia con un juicio de realidad que muestra que el objeto de amor ya no está, pero ¿puede darse este juicio de realidad en estas condiciones de aislamiento? ¿Representa esto un obstáculo para el trabajo del duelo? ¿Cómo alcanzar una elaboración que permita la inscripción de un objeto como perdido sin ese paso previo?

García sostiene que “un duelo normal consiste en que en algún momento se logre la sustitución del objeto, la aparición de otro objeto de interés para el sujeto. Para que ello ocurra, será necesario poder perder efectivamente el objeto de amor inicial. Pero si no se puede realizar un velatorio, ni un entierro, si no que se procede rápidamente a la cremación obligatoria, los ritos funerarios se ven impedidos, el registro de la pérdida se ve, al menos, dificultado.” (García, 2020) En este sentido nos parece importante, en los casos que se requiera, de cierto acompañamiento en el proceso de realización del duelo, para que los pacientes puedan rearmar su escena del mundo, una nueva realidad donde el objeto de amor ya no está, haciendo uso de los recursos tanto imaginarios como simbólicos que cada sujeto porta en su singularidad para hacer frente a lo traumático de una pérdida en este contexto particular y la posibilidad de inscribir la misma.

Conclusiones finales

Para finalizar, proponemos que el análisis venga al lugar de ser un tiempo y un espacio para ese duelo que se vio obstaculizado, donde el sujeto pueda elaborar esa pérdida a través de la palabra y realizar el trabajo de desinvertir pieza por pieza, por ejemplo trayendo recuerdos y escenas de la vida con esa persona que el juicio de realidad muestra que ya no está. Asimismo creemos que en este trabajo de desinvertir pieza por pieza puede surgir un lugar para lo ritual singular de cada sujeto, es decir, construir una forma singular de despedir a ese objeto perdido.

NOTA

1 “De los muertos no digas nada malo”.

BIBLIOGRAFÍA

- Allouch, J. (2011) *Erótica del duelo en tiempos de la muerte seca*. El cuenco de plata. Buenos Aires.
- Ariés, Ph. (2000) *Historia de la muerte en occidente. Desde la Edad Media hasta nuestros días*. Acantilado Editorial. Buenos Aires.
- Fariña, J.J.M. (2012) *Ética. Un horizonte en quiebra*. Editorial Eudeba. Buenos Aires.
- Freud, S. (1915) “De guerra y muerte” en *Obras Completas Tomo XIV*. Amorrortu Editores. Buenos Aires.



-
- Freud, S. (1914) "Duelo y melancolía" en Obras Completas Tomo XIV. Amorrortu Editores. Buenos Aires.
- García, L. N. (2020) El duelo en tiempos de coronavirus. Revista Topía. Un sitio de psicoanálisis, sociedad y cultura.
- Lacan, J. (1959-1960) El seminario 7. La ética del psicoanálisis. Paidós. Buenos Aires.
- Lacan, J. (2017) El Seminario 6. El deseo y su interpretación. Paidós. Buenos Aires.
- Nasio, D. (2013) El dolor de amar. Editorial Gedisa. Barcelona.
- Wainszelbaum, V. (2021) De cicatrices e invenciones. El duelo y el trabajo de análisis. JCE Ediciones, Buenos Aires.