

# Enfrentar la muerte

*Rosa Loureiro*

**Mención**



**Rosa Loureiro**  
J. Barrios Amorín 1595  
Montevideo

## **Resumen**

A partir del análisis de un sueño, se comparten experiencias y reflexiones en torno a la muerte, recordando a colegas fallecidos. Se reconoce la dificultad del tema, que trae ecos de nuestra propia muerte y requiere el análisis de aspectos narcisistas. Nos preguntamos si esta es la causa de la escasa bibliografía al respecto. Es una primera aproximación al tema de la muerte y al cómo comunicar a los pacientes la misma, en el reconocimiento de que ese saber es el inicio del trabajo de duelo.

## **Summary**

We share experiences and thoughts about death from the analysis of a dream, remembering dead colleagues. The difficulties brought forward by the subject are recognized. This item gives way to the appearance of echoes of our own death requiring the analysis of narcissistic features. We wonder whether this is the cause of the scarce bibliography related to it. It is a first approach to the subject of death and about the way it is communicated to the patients, considering that this knowledge is the beginning of the process of working through the mourning.



*Enfrentar  
la  
muerte*

## *Introducción*

Este año AUDEPP cumple su decimoquinto aniversario.

Nuestra Institución ha perdido - en el curso de su vida - varios de sus miembros al haber éstos fallecido.

Tomás Bedó, Aldo Costa, Isabel Didier, Aída Fernández, Luis Giometti, Sergio Hernández, Ana María Herrera, Marta Martínez, Alicia Nighoghossian, María Rosa Plá, Luis Rossi, Amalia Supervielle, Rebeca Todresas.

*Enfrentar  
la  
muerte*

Esta comunicación es en primer lugar un recuerdo, un reconocimiento y agradecimiento por los momentos con ellos compartidos y es una forma de aproximarnos - mediante la realidad de estas pérdidas - al tema de los duelos y de la muerte.

Iniciaré mi trabajo con el análisis de un sueño transcribiendo sólo lo que atañe al tema del mismo.

A partir de ese sueño, haré reflexiones acerca de la muerte, incluyendo preguntas e inquietudes acerca de cómo informar de la misma, a los pacientes cuyo terapeuta ha fallecido.

## *Análisis de un sueño*

Hace un tiempo tuve un sueño en el cual se me ocurría la idea de recoger papeles de deshecho de todos los comercios y las casas que usasen computadoras. Después los distribuía reciclados y terminaba siendo inmensamente rica y feliz. Parecía un sueño absurdo.

¿ Qué me diría su análisis ?

En el afán de descubrir su significado comencé a asociar libremente.

Ese día se habían mencionado los quince años de AUDEPP.

Pensé en nuestra identidad de Psicoterapeutas Psicoanalíticos; en los duelos de la adolescencia : ¿ en relación a la edad mencionada ?.

Me llamaba la atención el haber recurrido a computadoras, cuando a las mismas las vivo como impersonales y « frías ». Aquí me detuve.

« ¿ Las vivo ? ». ¡ Qué curiosa expresión !, debería haber dicho : « Las siento ». O sea que ellas, las computadoras en mi sueño, estaban encubriendo los afectos, a la par que la expresión soñada señalaba mi estar viva.

Nuestro cerebro podría equivaler en su funcionamiento a máquinas de ese estilo; pero sus características asociadas : ¿a qué correspondían ?.

Impersonales : ¿ aludiría a algunos que no fuesen personas ?.

¿ Y lo frío ? . Asocié con « El motivo de la elección del cofre », en donde la frialdad era equivalente a la muerte (Freud, 4) y me angustié.

Me pregunté por los papeles, del por qué tantos papeles...» papeles », roles...vínculos...pero...¿ con qué muertos ?.

Dado que mi primera asociación había sido con la Institución a la que pertenezco, me reencontré en el recuerdo, con varios de sus miembros fallecidos.

Con ellos, de una ú otra manera, me había relacionado. Con algunos más y con otros menos intensamente. Pero con cada uno de ellos había mantenido un « papel », un rol, un vínculo, que al ellos no estar vivos debí reacomodar dentro de mí.

Algunos vivieron y murieron de cara a la muerte, enfrentándola; otros negándola; otros en accidentes ó suicidios.

Todas las situaciones fueron recordadas y fueron experiencias dolorosas que era necesario tramitar, elaborar, poner en palabras.

En el sueño me enriquecía, era feliz distribuyendo reciclados los papeles. En la realidad intento reunirlos, recogerlos, para lograr un enriquecimiento personal, intercambiando con un pensamiento psicoanalítico, las experiencias vividas a partir de los papeles - vínculos -mencionados.

Es una primera aproximación al tema cuya visión ayuda a vehiculizar experiencias y adquiere las dimensiones de una solución psicoanalítica.



*Enfrentar  
la  
muerte*

## *Algunas reflexiones acerca de la muerte*

Me pregunté si el reflexionar sobre la muerte - sobre la cual en nuestro medio hay escasa bibliografía - no estaba en aras de satisfacer mi narcisismo. Problema difícil de enfrentar.

¿Gratificación narcisista de estar viva?

Enfrentar  
la  
muerte

En pocos trabajos hay referencias respecto a la gratificación narcisista y al exhibicionismo inherente que implica escribir mostrando nuestros pensamientos.

Pensamos que debíamos mantener una neutralidad segura, que nos ofreciera la máxima libertad para la expresión verbal en un proceso secundario.

Debimos enfrentarnos en nuestro análisis personal, a los mecanismos de defensa - escisión, proyección, negación, y fragmentación del yo - que nos defendían de los sentimientos dolorosos. (Schumacher Finell, 11).

Enfrentando el análisis del narcisismo, pudimos lograr un mayor desarrollo personal y cierta capacidad analítica que nos dió esta posibilidad de pensar sobre el tema.

Para ello se ha requerido un tiempo interno - largo tiempo interno - para escribir sobre procesos que atañen a nuestra condición humana : la muerte, de quien Silva García nos habla así: «La gran desconocida».

«La dificultad mayor es delimitar un algo que no sé cómo llamarlo, aquello que nadie comprende qué significa. Sabemos que hemos de morir, pero comprender algo que supera, que envuelve radicalmente, cuyos conflictos, cuya figura, nos son enteramente ignorados, genera una insoslayable dificultad, una imposibilidad. Se trata de algo inevitable y al mismo tiempo inaccesible». (Silva García, 12)

Creemos que enfrentar la muerte es en primer lugar nominarla.

La mencionamos cuando ocurre; antes quizás la ignoramos, la negamos (Freud, 6). Nominarla implica enfrentarnos a la realidad de su existencia - a los compañeros fallecidos - y empezar a pensar y aceptar que a nosotros también nos ha de llegar ese momento, en el cual otros, deberán enfrentar esa misma realidad.

Hacer un trabajo de este estilo, nos hace percibir ecos de nuestra propia muerte y reconocernos como seres mortales.

La muerte es un tema movilizador, muy removedor. El hablar de la misma, permite hacer circular con el otro y ese otro con tantos otros, algo de eso que conocemos indirectamente a través del otro. Y que en algún momento nos tocará a nosotros. Enfrentados a la muerte, no podemos hacer categorías de psicoanalistas o psicoterapeutas psicoanalíticos; sino que hablamos de personas terapeutas - que trabajan con la configuración de un campo en donde lo inconsciente prima por su importancia (Freud, 5).

Es así que la muerte de un profesional que trabaje de esta manera, en cada paciente, va a tener una respuesta o resonancia distinta. Esto es debido a que la situación analítica, es una situación de una especial complejidad y riqueza de afectos en juego.

Cuando el terapeuta se muere, toma al paciente en un entramado transferencial, faltando el soporte que lo ayude a salir del mismo.

Ese analista que cumplió en la vida fantasmática varias funciones - padre, madre, etc. - pasa a ser con la muerte, una persona real. Frente a la pérdida real, se inicia un duelo.

Cuando se muere un ser querido y podemos despedirnos del cadáver, participar del entierro y de los ritos funerarios, eso ayuda a comprender que esa persona se ha muerto y que es un hecho que debemos aceptar.

Sabemos que a pesar de todos esos ritos es casi imposible aceptar la muerte de un ser querido y regresar a la vida, sin la ayuda de los demás. Según Bettelheim (2), se necesita la participación directa de amigos en el duelo. Su presencia y el consuelo que nos ofrecen nos permite creer que no todo se ha perdido, que queda gente que desea ayudarnos a seguir viviendo.

No es al muerto a quién presentan los respetos, sino al superviviente. Por eso, desde los tiempos más remotos, los ritos funerarios se cuentan entre los más elaborados de todos los ritos religiosos.



*Enfrentar  
la  
muerte*

Por la razones antedichas, es que consideramos que es importante para los pacientes el poder tener conocimiento de la muerte del terapeuta.

## *Comunicación a los pacientes*

*Enfrentar  
la  
muerte*

En tanto seamos seres vivos, nos puede tocar informar de la muerte a otros, de un otro.

En el caso de profesionales mencionados anteriormente, existe la necesidad de comunicarle a los pacientes, el fallecimiento de su terapeuta. Aún más, en nuestro medio es habitual en estos casos, llamar al paciente en días posteriores, ofreciéndole un espacio - continente - donde poder hablar de este tema. Sería una forma de reconocer la situación de abandono en que han quedado y la necesidad de transmitir una comprensión por el sufrimiento al que están sometidos por la muerte del analista.

Pero... ¿Cómo hacerlo ?...

No hemos encontrado bibliografía al respecto y quisiéramos compartir experiencias para poder empezar a pensar en ello.

Es una difícil tarea comunicar esa muerte, sabiendo que en ese momento se inicia el duelo. Nos preguntamos cómo se realizaría el trabajo de duelo en los pacientes que pierdan su analista y si no sería similar al duelo en el caso de niños y adolescentes, que sufren la pérdida de seres queridos (Aberastury, 1; Grimberg, 7; Hoffnung, 8; Uribarry, 13). Es un área a investigar.

Debe haber experiencias en relación a niños, adolescentes, y adultos a quién y/o quiénes les ha fallecido su terapeuta : ¿ por qué no encontramos algo escrito sobre el tema ?

¿Será que la mayoría de los pacientes no retoman una terapia después de una experiencia tan traumática ?

¿O será debido a los ecos de nuestra propia muerte, como lo mencionaba al comienzo de nuestras reflexiones ?

Hace muchos años se planteó la necesidad de comunicarle el fallecimiento de su analista a una paciente en su hora de sesión, dado que ella carecía de teléfono, se desconocía su dirección y

había sido imposible comunicarle acerca de la suspensión del tratamiento.

En la puerta del consultorio - que estaba cerrado - dos colegas esperaban a la paciente que desconocían.

Una adolescente se acercó a ellas y les preguntó por la profesional referida. Le respondieron que tenían que darle una triste noticia. La joven irrumpió de inmediato en llanto gritando : « ¡ No !, ¡ No ! ».

Al calmarse aseveró : « Se murió, ¿ no ? ». Llorando manifestó querer quedarse a solas en la puerta del consultorio.

En este caso relatado, pensamos que la adolescente debería tener noticias de la enfermedad crónica que padecía su terapeuta, dado que no fue necesario hablar del fallecimiento de la misma, para que « algo de esto » se entendiera.

Cabría preguntarnos si hubiese existido la posibilidad de una información personal, pero en otra instancia posterior al hecho acaecido.

Es compleja la situación de una enfermedad crónica. Un tema crucial es la extensión del daño del terapeuta, en relación a la capacidad de contener al paciente. Autores como Durban, Lazar y Ofer (3), defienden que « el contenedor terapéutico rajado », si hay suficiente elaboración, puede servir para facilitar un mejor entendimiento e intensificar la empatía. Ellos, en su trabajo, discuten el tema del impacto de la enfermedad crónica en el setting, contrato, proceso, y lenguaje terapéutico, así como algunos de los principales rasgos de la cronicidad.

Pensamos que el paciente en análisis, en determinadas circunstancias - como es el caso de enfermedades crónicas progresivas, invalidantes -, podría hasta cuidar o continentar al analista enfermo.

Decimos esto en relación a una experiencia, en la cual se concurrió a informar a una colega sobre la muerte de su analista. Ella manifestó que « sospechaba » que su analista tenía cáncer porque había suspendido varias sesiones y tenía « mal color ». Había pensado que le haría un daño moral si le preguntaba sobre su estado de salud. Es así que ella siguió en tratamiento con él,



*Enfrentar  
la  
muerte*



a pesar de la fragilidad que presentía en su analista, hasta que éste falleció a causa de la enfermedad que le aquejaba.

En otra situación de un colega enfermo de cáncer, tuvimos oportunidad de compartir sus experiencias terapéuticas : El pudo acercarse a algunos de sus pacientes e informarles acerca de su enfermedad. Algunos decidieron acompañarlo casi hasta sus últimos momentos. Otros más frágiles desde el punto de vista de este terapeuta, fueron derivados por él mismo a otro profesional. Otros pacientes suspendieron espontáneamente el tratamiento, no tolerando que el terapeuta pudiese estar enfermo.

Según Lasky R. (9), al sufrir una enfermedad catastrófica, se generan conflictos en el Superyó que hacen que el Yo se subordine a metas pulsionales y a exigencias del Superyó, de las que normalmente está bastante distanciado. Entre los temas que resultan conflictivos para analistas que sufren enfermedades crónicas y que tienden a ser actuados en el tratamiento se incluyen : problemas de regulación de estima propia, alteración regresiva de identificaciones, alteraciones en el yo ideal, trastornos de otros procesos de regulación del narcisismo, alteraciones en la capacidad de síntesis, de la puesta a prueba de la realidad y otras habilidades autónomas. Los conflictos en estas situaciones de enfermedad crónica, pueden estar operantes en el inconsciente, entrar en el consciente, y expresarse en el tratamiento.

Esto nos hace pensar, que quizás deberíamos tomarnos un tiempo antes de tomar decisiones en relación a los pacientes; y todas y cada una de ellas, pueden ser discutidas, cuestionadas y/o compartidas.

Por último quisiera compartir otra experiencia en la cual al fallecer un terapeuta de niños, había que informar a la familia del hecho.

Con la colega fallecida nos había unido un vínculo de amistad y existía la necesidad de tramitar ese duelo.

Recurrimos en ese momento a una Supervisión, suscitando la apertura de un ámbito organizado en torno a la transmisión de un saber supuesto.

Aludíamos a un orden transferencial y por lo tanto, a una relación con el psicoanálisis en extensión, a la posibilidad de aprender y compartir experiencias (Pasternac, 10).

No existen « fórmulas » para comunicar la muerte de un terapeuta. El compartir este encuentro tiene la finalidad de poder seguir pensando cómo hacerlo.

Llamamos a la familia, presentándonos y solicitándoles una entrevista - solo a los padres -, en relación a la profesional en cuestión. Les comunicamos que sabíamos que ella era terapeuta de su hijo, recalcando la importancia del encuentro, explicitando que los motivos del mismo se los explicaríamos personalmente. Teníamos decidido negarnos a dar cualquier otra información telefónicamente.

En dicha entrevista informamos del accidente acaecido y dimos la oportunidad a los padres de reasegurarlos como padres. Pudimos acompañarlos en este duelo, no ubicándonos en el lugar del supuesto saber para desde allí, darle la información de una muerte, a un niño que no conocíamos. No obstante, les manifestamos que si ellos tenían dificultades para comunicarse con el niño - informándole de esa muerte -nos ofrecíamos a tales efectos. Dejamos sentado que nos ofrecíamos como futuros terapeutas de su hijo.

Consideramos que los padres deberían tener la libertad de elegir los pasos a seguir.

Pensamos que cada persona tiene un tiempo diferente para pasar de un terapeuta a otro y más aún si el terapeuta ha fallecido durante el tratamiento.

Dejamos la puerta abierta para pensar en el caso de los niños, que la existencia de padres reales - cuando los hay -pueda mitigar y servir de soporte al duelo por el analista. Este « conocimiento » podría permitir que el duelo por el mismo fuera compartido con los padres. Estos acompañarían al niño, haciendo ellos su propio duelo.

Siempre es difícil comunicar una muerte y más aún la del analista; quizás ésta comunicación sea una forma de seguir pensando cómo hacerlo.



*Enfrentar  
la  
muerte*

## Bibliografía

- Enfrentar  
la  
muerte*
- 1) Aberastury, A. La concepción del duelo en los niños. Rev. de Psicoan. Nos. 3 y 4. XXX. Pp. : 689-701. Bs. As.
  - 2) Bettelheim, B. El peso de una vida. Pp.: 195-195. Edit. Drakontos. 1991. Barcelona.
  - 3) Durban, Joshua; Lazar, R. ; Ofer, Gila. (Tel Aviv). The cracked container, the containing crack : chronic illness - its effect on the therapeutic process. Int. J. Psycho. Anal. 1993. Part. 4. 74. Pp. : 705-713. London.
  - 4) Freud, S. El motivo de la elección del cofre. 1913. A.E. T. XII. 1980.
  - 5) Lo inconsciente. 1915. A.E. T. XIV. Pp. : 153-192. 1984. Bs. As.
  - 6) Nuestra actitud hacia la muerte. 1915. A.E. T. XIV. Pp.: 290-301. 1984. Bs. As.
  - 7) Grimberg, L. Culpa y Depresión. El duelo en los niños. Edit. Paidós. 1978. Bs. As.
  - 8) Hoffnung, H, y col. La formación de la identidad por fallecimiento de uno o ambos progenitores. Rev. de APPIA. Vol. 8. Fasc. 1 y 2. Montevideo.
  - 9) Lasky, R. Some superego conflicts in the analyst who has suffered a catastrophic illness. Int. J. Psycho. Anal. 1992. Pp. : 73-127. London.
  - 10) Pasternac, M. Artefacto I Rev. de la Esc. Lacaniana de Psicoan. P. : 75. 1990. México.
  - 11) Schumacher Finell, J. Los problemas narcisistas en los analistas. Libro Anual de Psicoan. 1985. New York.
  - 12) Silva Garcia, M. La gran desconocida. Artículo publicado en Rev. Relaciones. Enero/Febrero 1995. Pp.: 128-129. Montevideo.
  - 13) Uribarry, R. Pérdida de seres queridos en la infancia y adolescencia. Rev. Semestral N/A con niños y adolescentes. T. 1. No. 1. Pp. : 147-169. 1991. Bs. As.