



Revista Electrónica de Psicología Iztacala



Universidad Nacional Autónoma de México

Vol. 25 No. 1

Marzo de 2022

LO REAL DEL SILENCIO. PANDEMIA, MUERTE, DUELO Y PSICOANÁLISIS

Leticia Hernández Valderrama¹
Facultad de Estudios Superiores Iztacala
Universidad Nacional Autónoma de México

RESUMEN

El presente tiene como propósito reflexionar sobre el sujeto en tiempos de Pandemia. Tiempo lleno de sombra, enfermedad, duelo y muerte, por el temor al contagio del virus SARS-CoV-2. Un tiempo donde lo real del sufrimiento se devela en la mirada del sujeto puesta al infinito; en el silencio suscitado por la angustia, en el temor de la existencia y/o de la muerte. ¿Cómo se vive con temor, con miedo ante lo desconocido que ataca y mata? La percepción de la propia muerte para el sujeto enfermo de COVID-19 ha resultado traumática. El yo inundado por “lo real”, evoca un estado primitivo de desvalimiento, un déficit de voluntad, una coartación y debilitamiento de la capacidad de decisión. Es un sujeto en estado de aniquilación y/o empobrecimiento moral. Hay una herida narcisista en donde la pulsión se vuelve contra el propio sujeto y provoca un afecto depresivo por sí mismo, es sentir que pierde su valor fálico. Inundado por la angustia de desamparo se siente vulnerable, paralizado. Lo ha invadido un ataque a la ilusión narcisista inconsciente de inmortalidad y de sus vínculos amorosos, colocándolo en una situación de duelo de características únicas, ya que “el objeto perdido será él mismo”.

Palabras clave: Real, depresión, tristeza, duelo y muerte.

¹ Profesora Titular “A” Tiempo Completo en la Carrera de Psicología de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México. Correo electrónico: leticiahv05@gmail.com

THE REAL ABOUT SILENCE. PANDEMIC, DEATH, GRIEF AND PSYCHOANALYSIS

ABSTRACT

The objective of the present work is to ponder about the subject in times of the Global Pandemic. Time that are filled with shadow, disease, grief, and death, caused by fear of getting sick with SARS-CoV-2. A time where the real about suffering unveils in the gaze of the subject set to infinity; in the silence aroused by anguish, in the fear of existence and/or death. How can anyone live in fear before the unknown that attacks and kills? The perception of one's own death has resulted traumatic for the subject sick with COVID-19. The ego flooded by "the real", provokes a primitive state of helplessness, a lack of will, a coarctation and weakening on the capacity of taking decisions. It's a subject in a state of annihilation and and/or moral impoverishment. There's one narcissistic wound where the pulse turns against the subject and causes a depressive affection by itself, it's to feel that it loses its phallic value. Flooded by the anguish of helplessness, he feels vulnerable and paralyzed. He has been invaded by an attack to the unconscious narcissistic delusion of immortality and of his loved ones, putting himself in a grief position of unique characteristics, given that "the loss object will be thyself".

Keywords: real, depression, sadness, grief, death.

Para que algo permanezca en la memoria se lo graba a fuego; solo lo que no cesa de doler permanece en la memoria.

Nietzsche

La muerte es un misterio que no debe revelarse jamás.”

N., quince años.

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

Sigmund Freud

En el fondo, nadie cree en su propia muerte, o, lo que viene a ser lo mismo, en el inconsciente cada uno de nosotros está convencido de su inmortalidad”.

Sigmund Freud.

Estamos viviendo un tiempo adverso que será parte la historia de la humanidad. Es una época no solo llena de violencia, sino también, un período dominado por el discurso de la ciencia y la tecnología en los términos del capitalismo y los mercados que excluyen el discurso del sujeto generando un gran malestar y cuestionamientos

al respecto. Si a esta violencia, le sumamos la agresión por la Pandemia del virus que se conoce como Coronavirus SARS-CoV-2 que causa la enfermedad de la COVID-19², nos encontrarnos ante un tiempo de crisis en la economía, las finanzas, los mercados, la educación y prácticamente todos los aspectos de la sociedad, además de volverse una época de incertidumbre, angustia, dolor y muerte.

El discurso del poder ha dictado normas y formas aparentes de enfrentar el cuidado de la salud para tratar de evitar los contagios, pero poco se ha hecho para atender los efectos en la salud mental. Por lo que pretendemos reflexionar sobre lo sucedido en el discurso del sujeto, al ser invadido en su realidad por un virus que ataca su existencia, lo tensa y lo silencia. ¿Qué hay de su palabra?, ¿dónde queda su decir?, ¿qué se oculta en lo real de su silencio?, ¿qué de sus pérdidas?

Reflexionar sobre la “palabra silenciada”, por el Coronavirus SARS-CoV-2 que genera miedo, angustia y devora la subjetividad. Hablar del escenario que como escritura nos está dejando esta Pandemia en México y en el Mundo en general. Escritura cuya tesis no es lisa, sino áspera con el filo de la guadaña que corta vidas de quienes, en la negación, indiferencia, circunstancia, desesperanza e infinidad de otras causas más, han sido víctimas innegables de la muerte. Hablaré sobre los fallecimientos. Cómo fallé-y-cimientos para la reflexión y la escritura.

Partamos de la incidencia de lo Real³ que se presenta como sufrimiento psíquico. Del tejido de un sufrimiento que bajo la forma de tristeza, depresión, imposibilidad o frustración se nos presenta. Hemos visto y seguimos viendo corazones heridos, lacerados, cuyos cuerpos se muestran callados, silenciados que mezclan la tristeza con la apatía, en la búsqueda de un camino demandando respuestas, de no saber

² SARS-CoV-2 y COVID- 19, son nombres que se le han dado al virus y a la enfermedad, que puede generar padecimientos de leves a graves en personas de todo el mundo. Los coronavirus son una familia de virus. En los humanos, el coronavirus causa infecciones respiratorias que pueden ir desde una gripe común hasta enfermedades más graves como neumonía, el Síndrome Respiratorio de Oriente Medio (MERS) o el Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SRAS). Se estima que este virus fue propagado en el mercado de Wuhan, China, donde se comercializan animales salvajes. Se sabe que los coronavirus saltan de los animales a los humanos, por lo que se cree que las primeras personas infectadas lo contrajeron por contacto con animales. Sin embargo, esto aún no está confirmado.

³ Lo Real, definido como lo imposible, es lo que no puede ser completamente simbolizado en la palabra o la escritura y, por consiguiente, no cesa de no escribirse (lo imposible, como lo opuesto correlativo a lo necesario, implica también una necesidad, la de escapar hacia lo simbólico a través de la repetición, pero marcado por el contraste y metaforizado de otra manera que vuelve constantemente como trauma).

por qué el amigo, el familiar, el padre, la madre, el hijo, hermano, el sobrino, etc., tuvieron que partir tras infectarse del SARS-CoV 2. ¿Por qué ellos?

Mucho se ha dicho y por un tiempo se creyó que la Pandemia de la COVID-19 solo era una invención del Gobierno y negocio de las Farmacéuticas -algunos de hecho lo siguen pensando y quizá lo sea-; en nuestro caso, no nos corresponde dar criterio de verdad o de mentira. Pasaremos a pensar en los efectos manifiestos en la clínica. De aquellos que sufren un duelo por la palabra ya no dicha, no escuchada, por el eco del silencio del sujeto ahora ausente, que no volverá a expresar su punto de vista o a paladejar los sabores conocidos de la infancia o a percibir el color y el perfume de las flores o a disfrutar de una lectura que alimente el alma.

DESVELAMIENTO O DESOCULTACIÓN

Ausencia y muerte, espacio vacío y desolación. Mnemosine, la diosa de la memoria que nos traslada a la aletehia, el desvelamiento o desocultación o manifestación de lo que se encubre. Asimismo, es también alumbramiento. Para Heidegger “la memoria es la coligación del pensar”, en tanto conmemoración de lo que debe ser tomado en consideración, de lo que no podemos olvidar, de los hechos históricos que nos marcan. La memoria no es el almacenamiento psíquico es la fuente de poetizar, de ahí que Heidegger mencione que “la esencia de la poesía descansa en el pensar”. Pues bien, pensemos y reflexionemos sobre algunos discursos obtenidos de sobrevivientes de esta enfermedad que los han marcado y nos marcan en este tiempo de sombra, miedo, muerte y duelo.

Recordemos que el sujeto se constituye a través del lenguaje, de lo simbólico manifiesto en diversas formas donde se juega el amor y el odio. El amor inventa al ser y el odio lo petrifica creando silencio. ¿Qué se produce cuando el sujeto odia lo que está viviendo, cuando afectado por un virus; el sentido de su vida cambia y es imposible sostener la metáfora de la vida? Momentos de incertidumbre y desconsuelo, donde, de acuerdo con lo propuesto por Lacan en la inversión que hace de la fórmula de Saussure (Significado/Significante) lo invierte insistiendo en la primacía del significante: la barra separadora (Significante/Significado) donde la significación se vuelve resistente a una sola significación y no se cierra en un solo

lugar. Al no cerrarse la significación sufre un desplazamiento en la cadena significante, y en consecuencia un rechazo a la metáfora y el deslizamiento en lo real para mostrarnos rostros que sufren, que muestran un tormento que devela el reflejo de su mirada puesta al infinito; en el silencio suscitado por el temor de la existencia y/o de la muerte. ¿Cómo se vive con temor, con miedo ante lo desconocido que ataca y mata? Trataremos de develar esto no dicho tomando algo del medio decir de sujetos afectados o de otros que pudieron librar la enfermedad aún con sus secuelas, pero que, a la vez, han tenido que enfrentar una situación de dolor y pérdida.

EL SUJETO ANTE LO REAL DEL COVID-19.

Lo Real invade al sujeto cuando se evidencia en el “Eco de su silencio, cuando se surca el espacio angosto de su garganta, tras violentado por un hisopo, con el que le han tomado una muestra de su mucosidad para saber si es positivo o negativo del “Coronavirus que puede llevar a la muerte” (SARS CoV 2). Tras el resultado positivo para la ciencia, negativo para él; una ráfaga de “angustia” lo invade... “me quedé en silencio... solo sentí como una sensación invadía mi cuerpo... me aterré”. ¡El cuerpo se estremece!, ¡la palabra calla! El silencio..., los síntomas percibidos inicialmente se incrementan y devastan la subjetividad. Al no saber cómo responderá su sistema inmunológico el imaginario se desborda... la angustia hace presa de él y de los que lo rodean. ¿Qué sigue? El cuerpo doliente, malestar generalizado... problemas respiratorios, urgencias, hospitalización, quizás también la temida muerte o la posible recuperación y sus emanaciones.

El sujeto ante la posibilidad de la muerte... Allí donde la palabra se ausenta, su sentido se desgarra, y pide respuesta. Evita hablar de lo que resiste, pero que insiste en el revés de la vida: la muerte y con ella el duelo, el llanto, el dolor, el silencio: la palabra no dicha, pero que vaga en la mente de todos. Las respuestas que reclaman el son de la vida y de la muerte. El dolor de una muerte anunciada que el melancólico suele proclamar en la desdicha, la muestra de un error posible, cuando la verdad del sujeto falla, allí donde exaspera su encuentro con lo real.

¿Habrá otra forma de responder ante un resultado de la presencia del virus en el cuerpo? ¿De qué manera continua la vida ante la posibilidad de la muerte? ¿Qué relación tiene esa conciencia con el narcisismo, la agresión y la violencia? ¿Cuál será la reacción de las personas que lo rodean? “No me atrevo a decir nada, a reclamarle, lo veo tan mal... no sé qué va a pasar...” Palabras no dichas por temor de herir los sentimientos del otro; injuria y escepticismo por no haber seguido las indicaciones. Situaciones que advendrán como amenaza a la integridad puesta en juego frente a los demás, pero también frente a sí mismo; dolor, impotencia e ira o empatía y solidaridad a los que enfrentan una infección por Coronavirus SARS-CoV-2.

El sujeto contagiado, queda perplejo ante la posibilidad de su muerte. Muerte que se sabemos algún día vendrá, pero que se niega aceptar en un breve tiempo. Miedo, dolor, violencia, agresión así mismo, a todos por no haberse cuidado lo suficiente. Lo real en todo su esplendor; es la pulsión de muerte la que deviene presente en todo momento de la vida, pero ahora lo hace con mayor intensidad. De manera más específica, nos referimos a los pacientes intubados que no han evolucionado positivamente. La ansiedad y agonía de ellos es indudable, ya sea por la edad, condición, lugar, etc.”.

El conocimiento de la muerte, propia y ajena, es sabido y negado por todos. (en la negación: suelen decirle: no te preocupes, todo va a estar bien, échale ganas...). Cómo se enfrenta este “drama”, llegado el momento, no sólo con el paciente sino también con su familia, cómo se vive el dolor. La muerte de un ser querido es un desgarramiento profundo, que se elabora poco a poco. El doliente deberá habituarse a la ausencia. Deberá anular la libido de su relación objetal, para interiorizarla y ubicarla de una nueva manera que le permita seguir viviendo sin la presencia del amado o amada, solo acompañándose con el “Eco de una voz hecha recuerdo”.

Suelen haber indicios para suponer que la persona amada va a morir -aunque ninguna muerte es igual a otra-, suelen presentarse signos que la anuncian, en especial a partir de ciertos hechos insólitos o de coincidencias fortuitas, como la agudización sobre todo de la falta de oxígeno y los demás síntomas de la COVID-

19. El paciente al parecer experimenta un presentimiento de que la muerte está cerca. Él y su familia pueden entrar en una negación, cólera, violencia, regateo... hacia todo lo que les rodea. Es frecuente ver y/o escuchar amargos reproches, quejas contra todos, contra quién se supone llevó el virus, contra el sujeto mismo por haber bajado la guardia, e incluso hasta contra Dios por elegirlo a él. El sujeto se opone con un rechazo a la situación que se avecina, pero esta negación por lo general es una defensa temporal, algo así como una última pируeta del yo consciente para amortiguar el impacto y retomar aliento antes de enfrentar la realidad. Siente ser víctima de una gran injusticia que lo ubica como designado -tal vez- a morir en poco tiempo.

Pecznik (2012), en su texto: "El sujeto ante su muerte" menciona que acompañar el duelo del enfermo, es intentar ponerle palabras a lo que no admite relato para que el enfermo no muera en soledad, en el aislamiento al que el silencio lo condena. Sin embargo, cuando un enfermo de la COVID-19 llega a ser hospitalizado se encuentra con mayor silencio y escepticismo.

El escepticismo es por saber que puede ser curable o progresiva la COVID-19, con posibilidades no conocidas, con tratamientos todavía en estudio, limitados, sin una respuesta específica. Enfermedad que invade el cuerpo con la presencia de múltiples síntomas que van cobrando el bienestar de sujeto, con importante impacto emocional y angustiante tanto en el enfermo como en la familia e incluso en el equipo de salud. Muestran sin duda, un pronóstico de vida a veces limitado. Del lado del familiar: cómo despedirse, cómo acompañarlo, cómo si la enfermedad misma busca nuevas víctimas... ¡No se puede acompañar al familiar enfermo, es ¡peligroso! ¡No se aceptan visitas! El sujeto con el virus va desubjetivándose invadido por el miedo. Después no sabrá más de sí, estará a expensas del goce de la ciencia, de los médicos que harán todo lo posible por salvarlo. En espera que surja un antibiótico óptimo, hasta ¡milagroso!

Así nos hemos enfrentado a la muerte de la cual no es posible hacer relato, es una experiencia propia, de cada sujeto que ahoga sus palabras. En un contexto más amplio, pertenece al registro de lo innombrable y representa una de las heridas narcisistas más importantes.

La percepción de la propia muerte es traumática, en tanto el yo resulta inundado por “lo real”, volviéndose incapaz de administrar el exceso de estímulos, tanto internos como externos, y evocando un estado primitivo de desvalimiento donde se observa un déficit de la voluntad, una coartación, un debilitamiento de la capacidad de decisión. Hay una herida narcisista en donde la pulsión se vuelve contra el propio sujeto y provoca un afecto depresivo por sí mismo, es sentir que pierde su valor fálico, a la vez que se siente inundado por la angustia de desvalimiento que lo hace vulnerable, a veces lo paraliza, otras lo llevan a pedir ayuda, pero lo que invade es un ataque a la ilusión narcisista inconsciente de inmortalidad del yo y de sus vínculos amorosos; lo coloca en una situación de duelo de características únicas, ya que “el objeto perdido será él mismo”.

La percepción de la cercanía de la propia muerte es una afrenta insalvable e insoportable, una situación traumática a la que se responde con un funcionamiento primitivo del psiquismo. En primer lugar, se hace evidente un rechazo defensivo frente a la idea de muerte y lo que se siente frente a ella, aunque este rechazo o negación muchas veces fracasa y emerge como angustia. Angustia que puede ser reproducida como señal de socorro en una situación de peligro como el mismo Freud lo comentara en 1925 en su texto de Inhibición, síntoma y angustia.

El enfermo invadido por distintas emociones, a la par de sus familiares suele negar su angustia fantaseando con lo contrario e imaginando lo deseado. Es un evidente rechazo a la percepción del malestar que le indica su declinación y posible cercanía del final.

DEPRESIÓN Y AFECTO DEPRESIVO

El término depresión es una palabra de la nosografía psiquiátrica y al mismo tiempo se ha introducido en el lenguaje común. Tal parece que el éxito de este término como significante, ha de ser reconocido como lo que es: un síntoma. Este síntoma evidencia la crisis fundamental que existe en la clínica psiquiátrica desde hace varias décadas después de que las farmacéuticas ofertaran tantos medicamentos para tratarla. Dicen que la depresión es la enfermedad heredada del siglo XX y que se evidencia ampliamente en el siglo XXI.

El término depresión entró en el lenguaje de la psiquiatría únicamente por un deslizamiento producido a partir del campo de la economía. En pleno siglo XXI, este significante se ha convertido en uno de los principales significantes amo, de un sistema económico cuya finalidad es la creación y el mantenimiento de una plusvalía, con variaciones que se anotan en la Bolsa en una escala variable entre la baja y el alza de acuerdo con el mercado capitalista. Paralelo a ello, la clínica psiquiátrica presenta la depresión como un estado del sujeto caracterizado por una baja de su voluntad, un encogimiento, sin ánimo y debilitado en su capacidad de actuación. El estado del sujeto deprimido es un estado de mortandad.

Por otra parte, Recalcati (2008), menciona que en la clínica psicoanalítica no hay un estado depresivo, sino un “afecto” depresivo. El estado depresivo es de índole neuro-orgánico, mientras que el afecto depresivo conduce a pensar la relación del sujeto con el Otro. El afecto, de hecho, es un efecto de la acción del Otro sobre el sujeto y, a un tiempo, una respuesta al Otro. En el caso del sujeto enfermo de la COVID-19, vemos que es separado por los otros de la sociedad, pero también, él sabe que tiene que aislarse de los demás, es un enojo consigo mismo. Se siente dejado caer, devaluado en el deseo del Otro y los otros, ya no encuentra lugar allí, es rechazado, pierde valor fálico frente al Otro: hay un afecto depresivo, una tristeza por la enfermedad que lo aqueja.

Al tener que estar aislado, pierde el objeto de amor, se pierde a sí mismo y con ello el sostén narcisista frente a los demás, pierde la ilusión de ser amado y necesitado y con ello de poder completar a los amados. Siente que los demás estarán mejor a distancia y sin él, pretende en su desolación imaginar al Otro como completo ignorando su castración, no quiere asumir sus consecuencias, prefiere ubicarlo como otro Ideal que estará mejor sin él: hay un afecto depresivo. El sujeto retorna a rutinas ordinarias del pasado, en las cuales el goce ha estado a flor de piel ocultando la economía del deseo bajo un temor que lo consume.

Recordemos que, en el campo de la neurosis la depresión está en conexión con la castración, por tanto, con la relación entre el sujeto y el Otro. En todo afecto depresivo -como menciona Recalcati- se reaviva la castración, ya que el sujeto se

confronta con la imposibilidad de modificar las cosas a su antojo, tiene que aceptar la pérdida que le posibilitará elaborar un duelo.

La elaboración del duelo por sí mismo, solo puede ocurrir allí donde hubo castración, donde se dio la pérdida de objeto y vaciamiento de goce. El sujeto en el duelo tendrá que pasar por el proceso de simbolizar su pérdida, tendrá que enfrentarse a la emanación mortífera que el tratamiento significante ha impreso originariamente en él: algo es perdido de nuevo, de nuevo algo se pierde (Recalcati, 2008). Hay una pérdida originaria que se reactiva y que el sujeto que ya experimentó de manera temprana como efecto de simbolización originaria y que se duplica por la simbolización experimentada en el Edipo. Situación que no ocurre, cuando se prolonga la depresión que trata de 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. Esta separación le permitirá vivir su propia vida de una manera más ligera, desalineada y significativa.

Volviendo al sujeto enfermo de la COVID-19, sabemos que muchos son los pensamientos que se agolpan en su mente y lo dejan en silencio; es su tristeza o afecto depresivo que lo conduce a una cierta adherencia al Otro de la infancia, como buscando subjetivamente ser protegido y atendido por el Otro en su vulnerabilidad. La vida exige la presencia del Otro, del Otro como socorredor, afirmaba ya Freud, del prójimo que sabe responder al grito en el que se pone de manifiesto una demanda de ayuda, solo que en muchos casos el llamado fue a destiempo. La medicina no ha tenido en todos los casos la respuesta esperada. Sin la respuesta del Otro la vida muere, se deshumaniza y tantea en la oscuridad en medio de un sentimiento oceánico de desvalimiento y profundo abandono del que Freud nos hablará en el Malestar en la cultura en 1930, señalando que todo ser humano busca en la religión una respuesta para aminorar este sentimiento de vulnerabilidad, es la respuesta del Otro de la religión que le permite sentirse, decirse y preguntarse a sí mismo: "*D... mío ¿por qué me has abandonado?*".

El sujeto depresivo, en el fondo, permanece alienado al Otro. Por ello, le corresponde realizar un trabajo de duelo, de reajustar el tejido significante de su propia existencia a partir del agujero que se ha cavado en lo real de su ser. Los que

se han recuperado de esta enfermedad, reavivan su valor narcisístico y relación con la vida. “*Agradezco a... por estar vivo, por haberme recuperado...*”. Eso significa que el Otro atendió su grito, su demanda de ser reconocido e invitado a seguir viviendo; es un “deseo de deseo de ser reconocido por el Otro”.

LA MUERTE: ECO DE UNA AUSENCIA

El dolor ante el incremento de los síntomas, ante el hecho de no poder respirar... siguen las urgencias médicas: lo real. El sujeto es asistido, algunos son intubados y pueden o no regresar. Muchos en el infortunio no regresaron, no volvieron a oler el perfume de las flores, los colores de la vida, la calidez del sol... Solo lo real del silencio como una voz sin texto: eco de una ausencia, presencia que no volverá.

La percepción de la realidad de la propia muerte es un trauma psíquico, porque atenta contra la pretensión inconsciente de inmortalidad, propia del narcisismo primario.

Recordemos lo que Freud nos dijo en el texto “De guerra y muerte”: “*Es por cierto demasiado triste que en la vida haya de suceder lo que, en el ajedrez, donde una movida en falso puede forzarnos a dar por perdida la partida; y encima con esta diferencia: no podemos iniciar una segunda partida*”. Una revancha como cuando en el caso de muchos conocidos, familiares o amigos, personas del conocimiento público: artistas, poetas, maestros, políticos y personas en general, a los cuales el virus de muerte los alcanzó, cuyo acto de desesperanza los llevó a buscar el goce de la palabra muerta en el “a mí no me pasa nada”, “no es verdad” o “de algo me tengo que morir” y realizar, reuniones, celebraciones, fiestas, desafiando el destino. Días después... la falta de oxígeno, la intubación... la muerte, si no hubo un retroceso, si el cuerpo no respondió.

Eso real: ante la hospitalización de muchos: el silencio, la espera... El tiempo insoportable de la espera, la llamada sorpresiva: el agravamiento y la muerte... No hay más... Han dicho que “entregan una pequeña caja con cenizas”, una Urna... no más... Esa ha sido la respuesta. Una caja que dicen ser del ausente. Dolor que invade y surca el alma, las entrañas por perder al ser que se ama.

La muerte, eco de una ausencia que roba la palabra, que marca una falta imposible de colmar, mientras el sentido se desgarra, se pierde y el dolor invade... El dolor de no volver a ver a la persona amada, sino solo cenizas o un cuerpo inerte, que muestra lo que ya no es.

El dolor es imperativo e incoercible, es grito cuya expresión literal marca el despertar de ese real que surca el ser. “*Es un dolor terrible a secas*”, solo dolor que brota como repetición de algo muy real que no encuentra otro cauce.

Como sobrevivientes -hasta ahora-, volvámonos hablantes y hablentes. Preparados para reconocer que no es que solo hablemos, sino que somos hablados. ¿Qué lenguaje nos habita para enfrentar nuestras pérdidas? Insistencia socrática de un *conócete a ti mismo*. Propongámonos entonces un eterno retorno de lo *diferente*, que de eso va la *crítica*. Criticar es, etimológicamente, separar, discernir para entender lo que se tiene y de lo que ahora se carece, observar y reflexionar bajo la crítica de lo realizado asumiendo la responsabilidad.

En esta dinámica, cada sujeto ha realizado un combate oscuro y silencioso como pre-texto que aún no ha hecho texto, que ha fracasado por desconocer desde un inicio las voces de unos, por no saber “si se vencería ese virus”, por ignorar las indicaciones, las voces superyoicas no escuchadas de la cultura que ahora lo invaden. No se logra evadir la crítica sobre la forma del contagio, o de evitar la prudencia, al saber su incompletud, su carencia, su vulnerabilidad.

También es cierto que se han descubierto vacunas -incluso muchos nos hemos vacunado, aceptando los riesgos de éstas, pero a la fecha, al parecer, no existe alternativa más segura; es esa, o la incertidumbre de la vida o de la muerte; esperar a la supuesta inmunidad de rebaño o a que el sistema inmunológico haga las veces de escudo contra la muerte... ¡harto complicado!

Aquí nos vemos ante la interrogación de lo Real que suele hacer más de lo que nosotros podemos: ¿qué hacer? Solemos reaccionar más a una pregunta por la vía de una respuesta de índole más cifrada (o sintomática) que significante. Es la angustia, el miedo como ciframiento que esconde respuestas precisas. Esto cuenta en lo que se refiere a la incomprendición de la utilidad del conteo, que pasa por la inscripción automática en números. Lo que repite es del dominio de la cifra que se

impone un mes, otro mes, un año, año y medio, ¿cuánto más de Pandemia, de encierro? Lo inconsciente por su lado, cuenta y repite con obstinación un sufrimiento: uno, dos, tres... días... meses "sin él o sin ella". ¿De dónde proviene esta insistencia muda del cifrado sintomático, del dolor y la tristeza?

Freud decía que el dolor se asocia a un sonido, y también a una imagen sonorizada. Este sonido deja una huella de momentos vividos, una memoria que es ya una tentativa para empezar a superar el dolor, en la medida que facilita la aparición de un recuerdo. Recuerdos que se enhebran unos con otros y van promoviendo la simbolización que facilita un efecto permanente que va alejando poco a poco lo displacentero y doloroso para no quedar inerme y sin camino en medio del dolor.

EL DUELO Y LO REAL

La muerte que ha cobrado la vida de los seres humanos contagiados de SARS-CoV-2, no dan lugar a un encuentro sublime. Han sido muertes en soledad, dentro de la ausencia de un ritual, lejos de la palabra, de la mirada. Una muerte sórdida, sola, que es para nosotros, como dice Allouch: "una pérdida a secas", un número más. Tras el inicio de la Pandemia han sido sólo pérdidas a secas, sólo actos de muerte, así, logran entregar el muerto, la muerta, a su muerte, a la muerte cuando se dice no hubo más que hacer ¡No resistió!

En muchas partes del mundo hubo entierros comunitarios, algunos recibieron las cenizas y pocos el cuerpo para ser llevado a una cremación. Rituales y ceremonias han sido prohibidas para acompañar a los deudos, para despedirse del recién fallecido (madre, padre, hermano, hijo, amigo, conocido, etc.), procesos que ayudarían a la separación, a la resignación y resignificación. Todo resulta más difícil, cuando el sujeto atrapado en el silencio se queda sin posibilidades de tramitar simbólicamente la muerte.

Gracias al trabajo del duelo, la pérdida objetal se diferencia de la narcisista. El sujeto en duelo suele decir: "Yo no entiendo quién o qué soy ahora", "no sé qué voy hacer", "no sé a quién le importo o a quién le importa lo que estoy viviendo", "no sé bien quién me quiere verdaderamente", "no soporto ahorita la música, ni las risas" ... etc.

Sin duda, son los pensamientos que tendrán que ser elaborados para reencontrar respuestas a dudas existentes. Momentos de desolación donde el yo se encuentra turbado y en la necesidad de tramitar el duelo, de generar las posibilidades de simbolizar la muerte del ausente, ya que, tras su partida, el sobreviviente se queda con una deuda de estar vivo que no sabe cómo colmar, pero que, a su vez, puede invitarlo a hablar, a contar, a discurrir para cicatrizar la llaga que se ha abierto en lo real de su ser y con ello reinvestir su valor narcisístico.

Con todo lo dicho nos preguntamos ¿cómo se narrarán los duelos de la Pandemia? ¿qué sombras de objetos irán cayendo en el yo de cada cual si todo duelo es un vuelco en lo real de la psique del sujeto? Dependerá de la pulsión de muerte, de que lo actual sea sólo sombra en un futuro. Primeramente, debemos superar la amenaza que sigue siendo presente, constante ahora con la variante “Delta” del SARS-CoV-2, que no se deslinda de la angustia que genera en los sujetos contagiados. Es decir, cuando lo ya experimentado ensombrece lo actual, seguramente es porque ha habido un exceso de fijación. En nuestro caso, llevamos año y medio en reclusión por la Pandemia que ha generado una fijación en el psiquismo por sus efectos, por sus daños en la población de todo el mundo. Lo más común es pensar que tenemos que lidiar entre el compromiso de permanencia, por un lado, y por otro, con el cambio de cómo seguir adelante. Es como encontrarnos con un abanico identificatorio y fantasmático del ayer y los compromisos de hoy que exigen nuevos vínculos, llevando en el alma los amores perdidos.

Al morir un ser amado, el sujeto en su desolación, sobreinviste su representación, pero una vez iniciado el proceso de duelo poco a poco se va aceptado la ausencia. Es cierto que tardará algún tiempo por las resonancias mismas del pasado que se irán acomodando de alguna manera en el psiquismo del sujeto. A quién una pérdida no le ha dejado una cicatriz en el alma; lo importante es que el sujeto esté en posibilidades de reinvestir el valor de su vida, de reincorporarse a sus actividades y generar nuevos proyectos que promuevan continuar su vida personal y social.

Superar la muerte de un ser amado confronta a todo sujeto a momentos de tristeza e infortunio. Freud nos mencionó en 1915, “la pérdida de un objeto amado nos presenta un mundo carente, en falta, vacío, sin esencia, a veces sin rumbo, opaco,

sombrío..." Es la realidad en su残酷 que revela: ausencia, silencio, dolor, imagen sonorizada, eco de una voz, que se anhela escuchar y que ahora, solo será resonancia de un recuerdo. En este sentido, Lacan sostiene que en el duelo existe un trabajo de simbolización que llevará su tiempo, ya que habrá que tramitarse sobre un agujero real⁴. Serán las palabras, los actos, los rituales que permitirán tramitar poco a poco la pérdida del objeto amado.

El proceso de elaboración de un duelo confronta a tramitar un real de dolor y sufrimiento. Los sujetos que han perdido algún ser querido durante esta pandemia se han encontrado frente una pérdida sin compensación, una pérdida en bruto, sin más... La confrontación con la muerte los ha hecho desplegar múltiples manifestaciones de dolor que se ven incrementadas por la imposibilidad de realizar rituales de despedida y celebraciones de una vida que lamentablemente llegó a su fin en momentos inesperados y amenazantes. Una muerte que requerirá tiempo para ser elaborada. La muerte en su salvajismo ha dejado a los sujetos en un empuje del duelo al acto. Acto que no encuentra razón, el ahora ausente se ha llevado un "pequeño trozo del sufriente", como dice Alluch (2014), pero también "pequeño trozo de todos nosotros". El duelo como acto será el trayecto simbólico que tendrá que realizar el sujeto para elaborar su pérdida.

Lacan (1958-1959) en su Seminario 6: "El deseo y su interpretación" presenta su diálogo con la obra de Shakespeare. Es Hamlet quien vive una tragedia del deseo. Situación que lo ubica ante la imposibilidad de comenzar a elaborar el duelo por la muerte del padre, ya que estando todavía en el funeral, se empiezan a preparar los festines de la boda de la madre con el tío. Es un tiempo sin intervalo que apremia y sumerge a Hamlet en la locura, en la angustia y en la desesperación. Hacer duelo por un padre sin haberlo dado por muerto simbólicamente requiere del sujeto un trabajo extra, agujerear el tejido de la ausencia. Construir el duelo en lo simbólico para separarse del padre.

⁴ Real. Lacan (1953), menciona que lo real surge como lo que está fuera del lenguaje y es inasimilable a la simbolización o "lo que subsiste fuera de la simbolización absolutamente". Lo real es lo imposible de nombrar (Seminario 11, 167), porque es imposible de imaginar, imposible de integrar en el orden simbólico e imposible de obtener de algún modo. Es este carácter de imposibilidad y resistencia a la simbolización lo que le presta a lo real su cualidad esencialmente traumática.

En nuestro tiempo ha sido necesario realizar este trabajo extra en los duelos para poder realmente entregar al muerto a la muerte. "Erotizando los recuerdos y el duelo", para entender el amor transformado en dolor, la presencia por la ausencia. Es no centrarnos en la "persona en sí". Es una apuesta fálica, la noción del "trabajo del duelo". ¿Cómo no considerar la cuestión del falo en el seno mismo del terrible sufrimiento enfrentado con el vacío tormentoso de la ausencia? Quizá sea posible sentir que un trozo de sí ha sido arrancado por la muerte. Sentir que algo va de nosotros en ese ataúd, en ese silencio. La erótica de sacrificar algo de sí para que se vaya con el otro. Será a la vez, la sensación inconsciente del objeto perdido. Muerte, ausencia y pérdida constituyen las condiciones fundamentales de la actividad de representación. La presencia del otro interiorizado apaciguará afectos de desvalimiento. La representación no es un correlato psíquico de lo corporal. La representación será el resultado de un trabajo de simbolización que supone un trámite de las "voces del superyó" y de las demandas de la cultura, de la historia, del lenguaje. Trámite que transforma el ruido del dolor en información, relaboración y aceptación.

Sabemos que un duelo reactualiza duelos precedentes, a la vez que, contribuye a la constitución y a la producción de subjetividad, ya que no hay complejización psíquica posible sin desinvestimientos y reinvestimientos. Así, el duelo es el prototipo de toda transformación. En la neurosis, el duelo aparece como respuesta emocional ante la experiencia de la pérdida de objeto que lo sitúa en el centro de sí mismo, quedando así, sometido al principio normativo de la castración. El trabajo del duelo puede permitirle reconstruir "el sentido del ser propio" que ha sido sacudido por el desgaste causado por esta pérdida. Será un difícil camino para llegar a la aceptación, a la resignación, al restablecimiento e incorporación nuevamente a la vida.

Apoyado en los hilos del recuerdo, el sujeto tendrá que reacomodarse para hacer un tejido entre trazos y trozos de historia que se entremezclen como un Eco que evoca a quien se fue. Único asidero para bordear lo real del silencio que carcome la garganta en el último adiós...

Duelo y grito pueden enlazarse para el inicio de la palabra, de una demanda que hace lazo con el Otro. Lazo y desgarro que conlleva el dolor de las palabras no dichas, de las esperanzas caídas, de la culpa de no haberse despedido, de no haberse cuidado lo suficiente, de no tener las cosas en orden... (siempre faltará algo para asirse a la vida, al otro), pero que en el discurrir podrán ir hilando, tejiendo nuevas posibilidades de reacomodo subjetivo.

Ante el determinismo violento, de esta oscura realidad, sabemos que solo puede ser bordeada a través de la palabra, de su escritura, para evitar que el pesar de la pulsión de muerte jale a gozar en lo real, el duelo debe tramitarse; ello posibilitará mantenerse como “sujeto”, evitando en primer término la objetivación mortífera del “Uno”, que evite querer unirse o fundirse con el muerto.

DUELO Y PSICOANÁLISIS

Es necesario subrayar el proceso de simbolización -llámese aceptación del trabajo de duelo- como fundamental para reencontrarnos con la palabra y su poder balsámico del que ya nos hablaba Freud. Ya que para que algo pueda ser superado primero tiene que recibir un tratamiento simbólico, de lo contrario persistirá hipernítido con la perseverancia de compulsión a la repetición, propio de lo no ligado que reaparece en lo real del dolor y sufrimiento permanente. Es decir, para que algo pueda ser superado tiene que haber recibido un tratamiento simbólico, tiene que ser ligado y no quedar como un acontecimiento traumático.

Siempre será distinto enfrentar y elaborar un proceso de separación a través de una enfermedad, o por la vejez del ser querido, donde la muerte se va anunciando poco a poco, ya sea por su gravedad o deterioro a diferencia de una muerte “no anunciada”, sorpresiva e incluso accidental, que aparece con el carácter de “imprevisto”; sea que haya salido de casa, haya tenido un descuido, un accidente o en una enfermedad terminal que se anuncia solo un poco antes. La posibilidad de supervivencia del afligido dependerá del proceso de simbolización que lo afirme como sujeto, para evitar el punto de reversión subjetiva que lo lleve al punto de esa

posibilidad de hacer “Uno”⁵ con el ausente. El sujeto que por esa vía se desmarca, se distancia de hacer “Uno”, es porque está en la existencia y es un objeto investido libidinalmente por otros que viven fuera de la relación con el ahora ausente. No obstante, ese “Uno” continúa temblando en el fondo de la nada que coquetea haciendo un llamado al dolor, al sufrimiento, al silencio, al duelo patológico, al goce, a la vez que angustia por la amenaza de aniquilación. El sujeto queda en deuda por no haber logrado realizar lo imposible de lo Unario, por haberlo expulsado bajo el efecto de un exceso de goce, cuando el cero amenazaba sumergirlo. Esa nada expulsada que el sujeto arriesgó ser, y de la que es por lo tanto un superviviente provisorio, lo convoca desde afuera a partir de ese instante. Él lo contempla desde una exterioridad que se sitúa como una causa, pero que consiste en la negación de su propio determinismo (la libre articulación de su existencia) que lo conduce a realizar “rituales de despedida y celebración de una vida” que fue, pero que ya no es.

Sin embargo, puede ocurrir lo contrario: que no haya elaboración subjetiva del dolor y el sujeto haga el Uno con el Otro quedando atrapado en una melancolía donde resulta imposible dicha tramitación. En la melancolía no hay salida del dolor, es así como el sujeto se vive abatido, miserable, sumergido en un dolor del que prefiere no salir porque se encuentra colmado por la imagen del ahora ausente, pero plenamente presente y al mismo tiempo fúnebre y sombrío. Es el ejemplo paradigmático de la existencia del dolor sin la posibilidad de tramitarlo de otra manera.

En Psicoanálisis sabemos que el dolor no hace lazo con los otros, en su lugar puede incluso destruir la ligazón entre los sujetos. Desde esta perspectiva, el dolor está al servicio de la pulsión de muerte desenlazada de la vida. Será en el curso de un proceso analítico donde el analista ofrecerá una atenta escucha, silenciosa -que es precisamente la dimensión de acto analítico-, que hará posible que el sujeto despliegue todo su sentir. Con ello, podrá realizarse un trabajo del ahora “analizante” que favorezca retornar a su propia demanda de forma invertida, de

⁵ “Uno” sería unirse o fundirse con el muerto, haciendo “Uno” con él; sería como morir en vida y unirse haciéndose Uno con el ausente, unirse subjetivamente en una acción identificadora que puede llevárselo a ser el Otro como en los casos de melancolía.

modo que él mismo se convierta en responsable de la respuesta inconsciente al enigma del dolor y desesperanza contenida en su demanda, y que el analista sostendrá en el proceso de elaboración (Lacan, 1967-68). A través de dicho proceso, el sujeto podrá evidenciar la peculiaridad de su función transformadora en el entrelazamiento entre el campo del significante y la economía de goce que lo liga al recuerdo del ausente.

La escucha del psicoanalista promueve el encuentro del sujeto con su palabra favoreciendo recuperar el sentido de la vida y lo anudado al evento traumático. Si no se tuviera la posibilidad de tramitar simbólicamente la muerte del ausente como las situaciones donde se ha estado muy ligado al otro o donde se niega poner palabras forzando al yo en un razonamiento que pone a distancia su elaboración, habrá -posiblemente- una fijación al evento de la muerte que retornará transformado de manera sintomática o en un duelo patológico que perdurará a través de la vida.

A MANERA DE CONCLUSIÓN

Para muchos durante esta Pandemia ha sido complicado poder superarla, nadie estaba preparado para enfrentar el SARS-Cov-2- y la Covid 19, tampoco lo que hemos perdido a través de ella, que nos ha dejado en lo real del silencio, de la muerte, que nos ha distanciado de tantos familiares, amigos, escenarios de trabajo, espacios de recreación, etc., que nos ha sido difícil tramitar, duelos que seguramente llevarán su tiempo. Toda esta época de pandemia ha favorecido al incremento de síntomas sociales como la violencia intrafamiliar, problemas en las relaciones de pareja, abusos sexuales, adicciones de todo tipo, fobias sociales, síntomas en relación al cuerpo, a la imagen, a discursar con los otros; además de los consabidos problemas económicos, desempleo, delincuencia, desabasto de medicamentos y falta de atención a la salud pública en general. Así como el descuido de parte de la población a atender enfermedades que ya padecía, y que lamentablemente se sumaron algunos desenlaces fatales.

En suma, son muchos los aspectos que se han afectado por la pandemia que sería interminable señalarlos a todos. Ello nos evidencia la problemática que aqueja a los

seres humanos en una época de malestar e infortunio que por supuesto habrá que seguir estudiando.

Solo nos resta seguir simbolizando, esperar a superar este tiempo de dolor e incertidumbre y rehabitar el silencio, religarnos con los afectos, crear una nueva poética de vida donde los amores perdidos siempre tendrán un lugar en el recuerdo y corazón de cada uno.

Referencias Bibliográficas.

Allouch, J. (2014). ***Erótica del duelo en tiempos de la muerte seca***. Buenos Aires: El cuenco de la Plata.

Freud, S. (1925). “***Inhibición síntoma y angustia***”, en Obras Completas. Tomo XX, Buenos Aires. Amorrottu 1979. Pág. 156.

Freud, S. (1915), “***De guerra y muerte. Temas de actualidad***”. Seis meses después de que estallara la Primera Guerra Mundial. Obras Completas. Buenos Aires. 1979.

Freud, Sigmund. (1915). ***Duelo y melancolía***. Tomo XIV. Obras Completas. Buenos Aires. Amorrottu. 1979.

Freud, S. (1929-1930). “***Malestar en la Cultura***”. Tomo XXI. Obras Completas. Buenos Aires. Amorrottu. 1979.

Freud, S. (1938). “***La escisión del yo en el proceso defensivo***”. En Obras Completas. Tomo XXIII, Buenos Aires. Amorrottu. 1979.

Lacan, J. (1958-1959). ***El Seminario 6. El deseo y su interpretación***. Buenos Aires, Argentina Paidós. 2014.

Pecznik, A. (2012). ***El sujeto ante su muerte. Violencia y terminalidad terapéutica***. Buenos Aires, Argentina: Fondo de Cultura Económica.

Recalcati, M. (2008). ***Clínica del Vacío. Anorexias, dependencias, psicosis***. España: Editorial Síntesis.

REFERENCIAS ELECTRÓNICAS

Lacan, J. (1967-1968). ***El acto psicoanalítico. Seminario 15***. Inédito.

Recuperado el 5 de septiembre de 2021 en:

<https://www.bibliopsi.org/docs/lacan/18%20Seminario%2015.pdf>

OMS. ***Los nombres del la enfermedad por Coronavirus (COVID-19) y del virus que la causa.*** Organización Mundial de la Salud. Recuperado el 6 de septiembre de 2021 en:
[https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-\(covid-2019\)-and-the-virus-that-causes-it](https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-(covid-2019)-and-the-virus-that-causes-it)