

EL NIÑO Y LA MUERTE*

*Información del hecho; comparación de prácticas sociales y familiares
y producción subjetiva*

María Lucila Pelento**

Niñez, muerte e información

Creo necesario para introducirme en esta problemática compleja sobre "El niño y la muerte" plantear algunas cuestiones que nos sirvan como ejes. Entre otras aquellas que den cuenta de cómo se fue significando la niñez y la muerte a través del tiempo.

Entiendo que la niñez se significa en cada época y en cada cultura en función de prácticas sociales y culturales. Estas le pueden dar al niño simplemente un lugar de hecho o de derecho y por ende institucionalizado.

En Grecia no existió la categoría de niñez aunque de hecho y como humano, se llevaron a cabo alrededor de los niños determinadas prácticas. Hecho este que se evidencia en las diversas propuestas pedagógicas presentadas por Platón. (Viguer Seguí, P.; Desfilis, E: 1999).

En el Imperio Romano se adquirió una mayor conciencia sobre esta categoría estableciéndose una interesante relación entre el niño que crece y el surgimiento del sentimiento de pudor. Comenzó también a esbozarse la idea de que el ámbito del conocimiento sexual debía mantenerse apartado de los niños.

Pero la diferenciación adulto-niño apenas lograda se borró en la Edad

* "A criança e a morte". Trabajo publicado en *A Atualidade da psicanálise de crianças: perspectivas para um novo século (2001)* Cap. XX, pág. 210-218. A Casa do Psicólogo, Livraria e Editora São Paulo, Brazil. Presentado y discutido en SAP el 13 de noviembre de 2001.

** La Dra. María Lucila Pelento es psicoanalista de APA.

Media. Una cultura de tipo oral en la que circulaba un fuerte desinterés por la enseñanza así como la presencia de adultos descriptos como pueriles y maltratadores ayudaron a tal indiscriminación. También se supone que la alta tasa de mortalidad infantil contribuyó a que el niño fuera poco investido y poco discriminado (DeMause, L:1982; Tuchman, B:1978)

Posteriormente, la creación de la imprenta en el siglo XV por J. Gutenberg creó una nueva definición del adulto y por ende de niño. Se entendió que adulto era "quien sabía leer". También se consideró que la categoría de adulto era la que detentaba el conocimiento y la experiencia de prácticas de las que debía mantenerse alejado al niño: como el sexo, la enfermedad, la muerte y el dinero. Así se fue dibujando la categoría de niñez como aquella categoría formada por individuos que debían "aprender a leer" y a los que se los debía alejar de determinadas prácticas.

La creación de la escuela como ámbito necesario para llevar a cabo la larga preparación exigida a los niños y la consolidación de la familia burguesa acentuaron durante la Epoca Moderna la diferenciación adulto-niño. (Aries, P: 1973).

En cambio en el mundo actual otras prácticas introducidas por la revolución tecnológica aportadas por la creación del telégrafo, la televisión y la computadora modificaron enormemente dicha relación.

A estos cambios debemos sumarle la consideración del niño como sujeto de derecho así como el franco predominio de una cultura mediática. Cultura que lo pone en contacto con todas aquellas realidades de las cuales se lo alejó durante siglos. Esto hace que el niño tienda a ser considerado casi como un adulto. La posibilidad de "ver todo" y más aún que posea la capacidad de "enseñar al adulto" acentúa un borramiento de distancia entre el adulto y el niño tal como señalaron Corea C. y Lewkowicz I. en 1999.

De todos modos, las representaciones así instituidas por estas nuevas prácticas no son las únicas. Como se puede observar a través de distintos indicios —basta ver la variedad de juguetes que encontramos en las jugueterías y la variedad de juegos a los que juegan los niños— coexisten estas nuevas representaciones con representaciones propias de la Epoca Moderna.

Pasaré ahora a considerar ese otro punto clave de reflexión: cómo se significó en la historia la muerte y cómo se significa. Para los historiadores la muerte constituye una cuarta etapa después de las tres en las que se clasifi-

can las etapas de la vida. Y se significa teniendo en cuenta dos niveles diferentes de transformaciones: las transformaciones en lo real que se definen como carencias de funciones vitales y las transformaciones sociales. Estas últimas tienen que ver con prácticas de distinta naturaleza: religiosa, jurídica, política, etc. Estas proveen de recursos para tejer la significación de la muerte.

Philippe Aries, en sus *Ensayos sobre la muerte en Occidente*, de 1975, señaló que con el correr del tiempo se cuenta cada vez con menos recursos para significar la muerte. Hay menos rituales y ceremonias con participación colectiva.

No es como en otros tiempos en que era la comunidad la que perdía un miembro y por eso la muerte de uno les concernía a todos: la casa se abría alrededor del moribundo primero y del muerto después “y todos participaban —grandes y niños— por familiaridad, solidaridad o curiosidad, como aún ocurre en África y en países islámicos” (Aries, P.: 1975). (Yo agregaría que aún ocurre en ciertos pueblos del interior de nuestro propio país y de otros países de Occidente).

Desde cierta perspectiva, esta ausencia de rituales nos deja, como señala ese autor, más solos y desamparados frente a la muerte.

Mirando las cosas desde otro ángulo esa insuficiencia de rituales impide ciertos encubrimientos que estos facilitaban, o sea impide deslizar la cuestión subjetiva del duelo al cumplimiento de los mismos.

De todos modos, un cuarto de siglo después de las tesis que presentó Aries, se puede coincidir con él en que cada vez más la muerte se desacralizó, perdió trascendencia.

El discurso religioso sostenedor importante de rituales y ceremonias fue sustituido por el discurso médico. Para éste la muerte es un hecho, un hecho más.

En el terreno pediátrico sólo algunos médicos como Carlos Gianantonio levantaron su voz alertando acerca de esta transformación de la muerte en un “hecho” en el ámbito médico y en un hecho “mera consecuencia desagradable de la compleja tecnología fríamente aplicada”. (Gianantonio, Carlos).

Pero a su vez, en la actualidad el discurso mediático está sustituyendo al discurso médico. Para este último la muerte es un espectáculo, un accidente emparentado con el asesinato, con el hecho de matar. Algunos autores seña-

lan la flagrante contradicción existente en la actualidad ya que a los mismos niños que no se los lleva a los funerales de familiares, sin embargo se los enfrenta masivamente con la muerte, con las mil muertes que presentan las imágenes de la televisión. (Thomas, L. V: 1983). Otros en cambio consideran que los asesinatos televisados constituyen una nueva estrategia para escamotear el problema de la muerte. (Corea C: 2000).

Aun sabiendo que el déficit para significar la muerte es estructural, de todos modos nos podemos preguntar si las prácticas actuales son insuficientes o si son innecesarias o si los cambios registrados producen otros efectos de los que todavía no podemos dar cuenta.

Otro cambio fuerte producido en la cultura actual con respecto a la niñez y a la muerte entró del brazo de la informática. Y éste consiste en la insistencia con la que se indica desde distintos saberes la necesidad de informar al niño de la muerte acaecida a un familiar. Esta insistencia responde a varias motivaciones. Por una parte constituye un desmentido de la prohibición instaurada en un momento anterior, la que exigía mantener al niño apartado de ese conocimiento. Pero por otro lado pienso que esta exigencia habla de una confusión instalada en el imaginario social. En este se confundió la información de una muerte, necesaria como acto social, con la inscripción y el procesamiento de esa muerte.

Y el procesamiento de una muerte es una operación afectiva y de pensamiento que no tiene que ver sólo con el estar informado.

Pienso que en las teorizaciones que hemos realizado dejamos de lado por considerarlo como obvio un elemento central consistente en que el niño "observa y compara" las prácticas familiares y sociales actuales con las anteriores. Y en ese espacio de diferencia se notifica de la muerte. Y esto significa que la ausencia, una de las modalidades de la separación, da lugar a esa otra modalidad que Freud denominó "pérdida real". Recién a partir de esa inscripción se realiza el proceso personal de duelo como producción subjetiva.

Veremos posteriormente cómo se dan estos pasos.

Clinica del duelo en los niños

La clínica con adultos, adolescentes, púberes y niños permite palpar el

trabajo psíquico extra que una muerte vivida en la primerísima infancia exige. Trabajo que implica en ocasiones remover disociaciones funcionales. Movilizar y elaborar fantasías de destino, fantasías de que todo podría haber sido muy diferente, en cuyos intersticios se infiltra la idea de haber perdido una suerte de paraíso. Revisar identificaciones patológicas, las que en determinadas situaciones dejaron su marca en cuestiones de género. Movilizar un sistema de causalidad excluyente que a veces refiere todo conflicto o sufrimiento a la pérdida sufrida. Comprender el origen de determinadas marcas en la formación del carácter que les hace sentir a algunas personas que son “especiales”. Observar ciertos efectos en el sujeto como la exacerbación de la pulsión epistemofílica que empuja a un examen de realidad con el deseo, en parte ilusorio, de llenar un vacío de saber y de imagen o que produce efectos en el contexto familiar llevando a la constitución de un objeto único, sede de la creencia ilusoria de poder atenuar el sufrimiento causado por una determinada pérdida.

“Trabajos” todos estos que en determinadas ocasiones al no realizarse puede llevar a una transmisión de disociaciones en los descendientes, tal como señalaron diversos autores, entre ellos Abraham, N. y Torok, M. en 1976.

Trabajo de significación o resignificación que el adulto, adolescente o púber debe realizar.

Pero ¿qué les puede pasar a esos bebés o niños en el mismo momento de la pérdida? ¿Puede realizar un niño un trabajo de duelo? ¿Cuáles son sus condiciones? ¿Se debería modificar la pregunta y formularla —como señala Arfouilloux— de distinto modo? Es decir preguntándonos no cómo un niño elabora un duelo sino cómo es trabajado por la pérdida que le tocó vivir, es decir por la ausencia definitiva del objeto de amor? ¿O pueden conservarse ambas denominaciones dependiendo esto del momento al que haya llegado la organización psíquica del niño? Si en los duelos más tardíos sigue vigente esa compleja relación entre muerte y deseo de muerte, los duelos más tempranos ¿deberían ser entendidos como “duelos de amor”, como los bautiza Claude Nachin?

Estas preguntas me condujeron a coordinar un grupo de investigación sobre esta problemática con los Dres. E. Casanova y las licenciadas A. Merea, S. Morici y T. Popiloff. Con este grupo de trabajo revisamos bibliografía, así como discutimos diferentes materiales clínicos.

La lectura enriquecedora de trabajos que se elaboraron sobre todo a partir de 1960 nos permitieron ver cuáles fueron para sus autores los puntos de referencia en la obra freudiana. Si partieron de "Duelo y Melancolía" o de los escasos señalamientos que hace Freud específicamente sobre el duelo en los niños.

Sin entrar a considerar aquí todos los trabajos en detalle sin embargo pudimos observar que se abrían dos líneas muy diferentes. Un grupo de autores supone que no están dadas las condiciones hasta la adolescencia para realizar el trabajo de duelo, trabajo que supone aceptar el dictamen del examen de realidad y separar uno a uno los lazos que unían con el objeto. Estos piensan que se requiere llegar a la adolescencia para realizar ese trabajo ya que ese momento estructural implica, si las cosas van bien, un proceso de desasimilamiento de las figuras parentales.

Otros autores en cambio sostienen que desde pequeño el niño puede elaborar duelos. Por supuesto que estas elaboraciones no implican desconocer ciertas especificidades en cuanto a momento de estructuración del psiquismo; mecanismos puestos en juegos; tipo de afectos circulantes, etc.

Nuestra experiencia nos llevó a determinar que la pregunta acerca de a qué edad un niño puede elaborar un duelo debíamos modificarla por otra que tuviera en cuenta el momento de estructuración al que había llegado el psiquismo del niño en el momento de la pérdida.

Duelos muy tempranos: posibles desequilibrios narcisísticos

Trataré de diferenciar lo que puede suceder en los duelos más tempranos y lo que suele suceder en los duelos más tardíos.

Entiendo que en los duelos más tempranos el adecuado posicionamiento de los adultos a cargo del niño puede actuar impidiendo que esa conmoción desmorone categorías ya adquiridas o altere su construcción. Me refiero a las categorías de cuerpo libidinal; espacio; posible-imposible; presencia-ausencia, etc.

Este posicionamiento no tiene un carácter meramente abstracto sino que supone sostener ciertas manifestaciones de inquietud o desborde pulsional y emocional. Este se puede poner en evidencia en alteraciones pasajeras de conducta, por ejemplo en el incremento de demandas o en ciertos trastornos

de sus funciones corporales (trastornos de alimentación; sueño o indisposiciones físicas transitorias).

Lo que se suele observar es que el duelo por el que transita el adulto, en sus diferentes variedades, puede inducir, exacerbar u obstruir —más aún en un niño que carece de capacidades simbólicas— determinados procesos.

Puede dificultar la libidinización del niño debido a la depresión de los que lo rodean y/o debido a la distancia que la enfermedad de su madre, su padre o su hermano produjo entre el bebé y sus familiares. Otras veces los mismos mecanismos maniacos puestos en acto por sus familiares y presentes en su hiperactividad o en la necesidad de ruido para tapan el silencio produce en el bebé desasosiego o una depresión larvada o lo empuja a la manía. Otras veces el adulto lo coloca en el lugar de víctima favoreciendo la construcción de tendencias masoquistas y/o la plasmación de beneficios secundarios. En otras situaciones se ubica al bebé en el lugar de un hermano muerto con anterioridad. O el muerto comienza a ser un rival invencible en la mente de su madre o su padre sintiendo el niño que no le deja ningún espacio para él. Esto origina demandas muy intensas o implanta las primeras semillas de conductas que en el futuro van a ser temerarias reclamando la mirada que siente que se le niega. En otras condiciones, la sobreprotección impide el despliegue de impulsos hostiles o lo debilita llevándolo a sentir que no va a poder desarrollar conductas similares a las que despliegan otros niños.

Todas estas condiciones hacen que cada vez más en la práctica nos preocupemos por comprender el modo de elaboración del duelo de los adultos que rodean al niño. En otras palabras, el modo de responder a esa pregunta que el adulto se hace: ¿podré criarlo sólo? ¿podré vivir con este dolor?

Si estas situaciones se van pudiendo contener, tal vez el procesamiento de esa pérdida tan temprana va a poder ser significada o resignificada en un segundo momento.

Encrucijada edípica: pasaje de la renegación a la negación

Si el niño es atravesado por la "pérdida real" de un objeto de amor en el momento estructural que llamamos edípico o un tiempo después, cuenta ya

con mayores recursos para hacer frente a esa pérdida: con la conquista del no como símbolo verbal y la posibilidad de su inclusión en ciertos mecanismos defensivos; con una tolerancia un poco mayor a la espera y al dolor; con un reconocimiento más pleno de su alteridad y de su capacidad para otorgar sentidos; con el reforzamiento de ciertas categorías y la posibilidad de poner en funcionamiento otras nuevas. Me refiero a las de animado-inanimado; permitido-prohibido; lícito-interdicto (Cena, M. T. y Pelento, M. L.:1994)

También ciertas experiencias ya vividas como la pérdida del pecho y del contenido intestinal, le posibilita limitar el carácter irrepresentable de la muerte.

La capacidad de otorgar sentidos le permite recorrer aunque sea en forma rudimentaria esos distintos pasos por los que transita también el adulto en duelo. Pasos que implican la inculpación a algún tercero por la muerte ocurrida; o la inculpación al mismo muerto o a sí mismo por sus propios deseos homicidas. Las fantasías que el niño construye pueden superponerse a la teoría que el niño elabora acerca del fin de la vida. Fantasía que según S. de Mijolla pone en acto un crimen atribuyendo el fin de la vida a la destrucción de alguien por el placer mortífero de otro.

Formas de la renegación

Señalé antes que todos estos recursos referidos a nuevos mecanismos de defensa, nuevas categorías y representaciones intervienen cuando el niño se enfrenta con una pérdida real.

En esas condiciones el niño puede transitar por una etapa en la que el mecanismo de renegación cobra prioridad. Renegación que puede expresarse con juegos o con palabras.

Si bien Freud puntualizó que este mecanismo no produce en el niño los graves efectos que produce en el adulto, sin embargo pienso que es necesario diferenciar distintos matices.

Hay un uso de este mecanismo que denuncia que algo grave le sucede al niño. Un uso que se parece más al que Freud describió en "Los dos Principios del Sucedido Psíquico" y en "La pérdida de realidad en la Neurosis y en la Psicosis". Se asemeja al mecanismo descrito en la psicosis. Y si bien se apoya en el par reconocimiento-rechazo de una realidad particular, la de

la muerte abarca de un modo virulento y persistente otras realidades. Recuerdo el caso de una nena de 4 años que sufrió una grave descompensación al morir su hermana de 8 años de una leucemia, enfermedad que se desató de un modo fulminante. Esa nena a la que llamaré Ema perdió logros importantes: dejó de hablar en forma comunicativa; permanecía aislada en el jardín de infantes al que acudía. Empezó a hacer juegos crípticos con su muñeca a la que no podía soltar. La llamaba como a su hermana; le acariciaba el lóbulo de la oreja como lo hacía con ésta. De vez en cuando se la oye reír y hablar como si estuviera con su hermana. Los padres de Ema sólo consultaron en el momento en que comenzó a desconocer a su madre: la llamaba y cuando ésta acudía seguía reclamando por su mamá. Los padres de esta niña le habían dado informaciones contradictorias inyectando en ella confusiones y terrores difíciles de metabolizar. Su madre decía en presencia de Ema que tenía el recuerdo de su hijita tan vivo que era como si ésta no hubiera muerto. También le decía que su hermana estaba en un lugar muy lindo y que algún día se iban a poder reunir con ella. Su papá, en desacuerdo con su esposa, le decía que su hermana había muerto de una enfermedad “que a veces ataca a los chicos”. Después de decirle esto se arrepintió, pero no por haberle inoculado terror a la niña sino porque “un padre no debe desautorizar a su esposa”, entonces agregó que la escuche a su mamá porque ésta sabía más que él. El proceso de análisis de Ema permitió observar que la renegación cubría otros campos más allá de la muerte. También que la renegación de la presencia de su madre tenía por objetivo protegerla del fuerte sentimiento de enojo dirigido a ella al sentir que ya no tenía lugar en su mente.

Pero existe un matiz diferente en otros casos: la renegación se refiere exclusivamente a la muerte como señaló Freud en “Lo siniestro” al referirse al doble y en “Moisés y el Monoteísmo”. Un niño de 7 años al que llamaré Juan, hijo de padres desaparecidos, durante mucho tiempo quiso jugar a la búsqueda del tesoro, asegurando que a él le sería muy fácil encontrar al objeto escondido. Este niño sabía que desde hacía tiempo sus abuelos buscaban infructuosamente a sus padres.

En otra situación clínica, una nena de 5 años mostró con palabras su necesidad de renegar el hecho de la muerte de un hermanito ocurrida al mes de nacer éste. En la primera entrevista desplegó todo su encanto para con-

tarme cómo se divertía y jugaba con su hermanito. Este relato animado lo hizo casi sin mirarme pero espiándome de vez en cuando para ver cómo recibía sus palabras. Este mismo relato lo hacía en la escuela aterrando a sus compañeritas que tenían información acerca de la muerte del bebé. Si bien este análisis fue complicado, de todos modos la renegación cayó rápidamente en cuanto se le señaló lo lindo que sería que su hermanito viviera para poder jugar con él.

Pero también encontré una tercera forma de renegación, que a veces me costó diferenciarla de la negación. Un niño de 6 años que había perdido a su padre hacía un año, después de terminar de dibujar un hombre con barba le dijo a su analista: "yo sé qué estás pensando vos, que es mi papá porque te dije que tenía barba y pensás que me acordé de él. Pero yo lo hice así porque quería hacerlo así".

De todos modos en cada caso es importante ponderar adecuadamente cuándo este mecanismo le permite al niño una moratoria benéfica, dándole tiempo para metabolizar ese hecho y cuándo por su intensidad, persistencia y exclusividad se constituye en factor de patología. También es importante tener en cuenta en qué medida este mecanismo está facilitado por los adultos que lo rodean al retacearle representaciones y palabras.*

Surgimiento del mecanismo de negación y caída de este mecanismo

Observé que cuando la renegación cae, se hace presente un período de rehusamiento: el niño evita hablar de lo ocurrido y prohíbe a otros que le hablen.

Posteriormente surge la negación, lo que atestigua que la represión tomó su lugar. El "Ni te creas que yo me acuerdo" o "yo no quiero ir al country pero no porque allí me acuerde de mi papá". O "yo no la quería a mi hermana así que a mí qué me importa"; o "soñé con un señor con barba pero no era mi papá" muestran que el mecanismo de negación está en marcha.

Negación que conduce, si el niño es ayudado en este proceso, a la

* Agradezco al Dr. Paulucci sus consideraciones sobre el mecanismo de renegación.

aceptación del hecho. Aceptación que requiere que la prueba de realidad se haya constituido.

Como sabemos, en el adulto es la prueba de realidad la que desata el proceso de duelo. Y la prueba de realidad para constituirse exige el cumplimiento de dos condiciones: en primer lugar la satisfacción de las necesidades del bebé y su libidinización, y en segundo lugar, la pérdida del objeto. Si el objeto está presente la prueba de realidad no es necesaria. (Hanus, M.: 1994).

Pero, una vez constituida, va a tener un trabajo extra en situaciones de duelo. Por eso cuando un adulto pierde un ser querido, atestiguan esa muerte la percepción del cadáver, el certificado de defunción, los múltiples rituales utilizados, así como un número importante de prácticas sociales.

Dijimos antes que por lo general a los niños se los suele apartar de ceremonias y rituales. Por eso queda en manos del adulto encargado de su crianza darle la información necesaria.

Tendríamos mucho para comentar acerca de las actitudes de los adultos, de sus silencios y de sus palabras, de "nuestros silencios y palabras". A veces se lo deja solo al niño, redoblando en él la impresión de una "desaparición inexplicable". Otras veces se lo atiborra con informaciones que constituyen modos de proyectar en el niño lo que los adultos no podemos contener.

Por supuesto es importante darle información al niño sobre el hecho ocurrido. Pero también es importante acompañar al niño en su enorme trabajo de observación y comparación. El niño mira y escucha y así lentamente compara las prácticas familiares y sociales que lo rodean en su presente con las prácticas familiares y sociales a las que estaba habituado. Antes no venía su abuela todos los días; antes su tío no lo llevaba a jugar al football; antes no iba al cementerio, etcétera. Este trabajo comparativo de prácticas que el niño va realizando lentamente le permite transformar la ausencia del ser querido en pérdida.

De este modo información y comparación de prácticas devienen prueba y examen de realidad. Examen que desata en él fuertes emociones y preguntas. Pregunta ¿Por qué la abuela llora?; ¿Por qué mamá ahora no quiere jugar? ¿Por qué tengo que pasarme toda la noche contando los puntitos que tiene mi cortina? Pienso que detrás de estas preguntas se deslizan otras que tienen que ver con su propia historia libidinal y con la historia de ese objeto que

perdió pero también quiere saber qué lugar ocupa ese objeto y él mismo en las personas que constituyen su entorno actual. Y no es casual que ese doble movimiento de interrogación y de reapropiación de un lugar incluya frecuentemente el símbolo de la negación y demandas dirigidas al adulto.

Si el primero patentiza junto con los efectos de la represión la caída de la renegación, las demandas que simultáneamente hace el niño —con el pedido de amor y de sentido que conllevan— constituye la base para nuevos juicios de existencia. Revisando materiales llegamos con el grupo de investigación a la conclusión que esos interrogantes, tanto en el curso de un análisis como fuera de él, constituyen un verdadero indicio: permiten entrever que la significación de esa muerte empieza a ser para el niño algo personal ligado a su proceso de historización. Recuerdo el caso de un niño que mientras dibujaba con enorme angustia preguntó: “¿Podría ser que viniera alguien muy malo y te dijera por qué en vez de morir tu papá no se murió tu mamá?” Entender que él se sentía muy malo con su mamá cuando pensaba eso, lo enojó mucho; tanto, que prometió nunca más hacer una pregunta. Sin embargo el enojo duró poco, ya que enseguida preguntó cómo nos dábamos cuenta si una persona estaba muerta y no dormida.

Varios niños en análisis mostraron el largo tiempo que necesitaron para hacer estas preguntas. Tiempo en el que ponían en acto renegaciones, tiempo de identificaciones con el objeto perdido; tiempo en el que alguien muy malo lo obligaba a contar toda la noche cierto dibujo de la cortina de su cuarto. Tiempo para palpar los bordes de lo posible y lo imposible; tiempo para que la alternancia de presencias y ausencias les permitiera —como señaló Winnicott— juntar y diferenciar ausencia, amnesia y muerte.

Ese tiempo activo en el que flota la verdad de un hecho que el analista no debe desconocer pero tampoco imponer, organiza condiciones que le permiten al niño sostener sus preguntas y transitar por ese camino en el que muerte y deseo de muerte se confunden.

Pienso que la diferenciación entre intención y hecho permite que disminuya la culpa y que aparezca el dolor aunque todavía necesite anclarlo en un objeto de su entorno. El llanto que hemos observado en algunos niños por la pérdida de un objeto y el fuerte sentimiento de que “nunca, nunca podrán tener otro igual”, muestra el desplazamiento de la fuente del dolor.

La posterior reubicación del mismo ayuda al niño a que el olvido poste-

rior no se convierta en imposibilidad de sentir, imaginar o pensar, pero también a que la sombra del recuerdo no lo incline a ese dolor que produce el hecho de obstinarse en la historia que podría haber sido o lo lleve inexorablemente a tener que vivir la historia de otro. ♦

REUNIÓN CIENTÍFICA

MARÍA LUCILA PELENTO: Antes de discutir algunos de los puntos incluidos en el trabajo, deseo contarles cómo fue la cocina que me inclinó a pensar esta cuestión de los efectos de las pérdidas reales en los chicos.

Como suele suceder, algunas situaciones con las que me enfrenté en mi práctica actuaron como disparadores. Recuerdo que la primera de ellas tuvo que ver con los efectos que pude observar en un niño de 6 años que perdió a su madre en un accidente de tránsito. La primera vez que me puse en contacto con ese chiquito me llamó la atención la torpeza de sus movimientos: parecía chocar con las paredes, desorientarse, tirar objetos merced a movimientos mal sincronizados. Me llamó la atención que esas dificultades hubieran surgido después de la muerte de su madre. Poco tiempo después atendí a otro niño cuyos padres habían desaparecido a consecuencia del terrorismo de Estado. Al traerlo a consulta, sus abuelos relataron que era un niño muy torpe; que los “objetos parecían resbalarse de sus manos”. frase que por el contexto en el que habían ocurrido las pérdidas de sus padres, como pueden suponer, me llamó la atención. Tiempo después atendí a una jovencita de 13 años que había perdido a su madre un tiempo antes y que se quejaba amargamente de las burlas que le hacían sus hermanos por ser muy torpe. Cuando le pedían que trajera un objeto de la cocina, por ejemplo la azucarera, corrían bromas acerca de cuánto del contenido iba a desaparecer en el camino. En ninguno de estos casos la torpeza había sido previa a la pérdida del familiar.

Esto me llevó a pensar que las *categorías de cuerpo libidinal y de espacio* que se configuran al mismo tiempo habían sido desorganizadas en el momento en que se produjo la pérdida real del familiar, categorías que se

arman en el momento en que aparece la distancia entre un chiquito y la mamá. De algún modo relacioné esto con el desasosiego motriz que había podido observar en bebés atravesados por la pérdida de un objeto de amor.

También me llamó la atención el trabajo que hicimos con un niño para poder diferenciar *lo posible de lo imposible*, así como las imposibilidades relativas. Me refiero a lo siguiente: en una oportunidad atendí un niño de 7 años, también hijo de padres desaparecidos. En la atención de este niño observé cierta secuencia que me llamó la atención. En primer lugar, pude palpar la desesperación de este niño cuando, al tirar un auto con mucha fuerza, éste se desarmó. En ese momento sólo atiné a decirle, al escucharlo expresar que no lo hizo a propósito, que hay cosas que ocurren que no podemos evitar pero que lo importante podía ser juntar todas las piezas para poderlo rearmar. A partir de ese momento, ese niño al que en una oportunidad llamé Juan, me pedía con frecuencia que le arreglara los autos que se rompían o desarmaban. Para mi sorpresa y por esas cosas que ocurren en algunas situaciones clínicas, yo, que no soy hábil para ese tipo de arreglos, los podía realizar con relativa facilidad. Esa habilidad —que yo compartía con su abuelo experto en arreglar coches— le despertaba a Juan mucha admiración. Sin embargo, en una oportunidad no lo pude hacer y entonces, con ironía, Juan me llamó Mc Giver (ese personaje de la televisión capaz de solucionar problemas aun contando con pocos recursos). Al poco tiempo Juan descubrió que había una sola cosa que ese personaje no podía hacer: no podía ir a un lugar alto porque se marcaba. Tampoco su abuelo podía ir a un lugar alto porque una vez, podando un árbol, se cayó de la escalera. Yo, por lo general, le había podido arreglar sus autos. En una sola oportunidad no lo había podido hacer. Él mismo podía hacer muchas cosas. Había cosas que aún no podía hacer pero sí más adelante. También había cosas que él nunca podría hacer. Y cosas que yo nunca podría hacer. Yo nunca le iba a poder devolver a sus padres vivos. Y eso ninguna persona lo podría hacer.

Les relaté toda esta secuencia para transmitirles otra de las categorías que un duelo de naturaleza altamente traumática había desorganizado, y todo el trabajo psíquico que el niño tuvo que hacer para reorganizarla. También pude observar en otro momento de su análisis, uno de los caminos que había puesto en cuestión la *categoría de lo posible e imposible*. En un mo-

mento dado este niño pudo confesarme (ese fue su tono) que no había podido decir a sus amigos que su papá había desaparecido porque pensarían que fue un cobarde por no haberse podido escapar. En ese momento, poder trabajar con el niño la idea de que yo no sabía si su padre había sido valiente o cobarde pero lo que sí sabía era que en esa ocasión *a nadie le había sido posible escapar* permitió una vez más procesar la categoría de *posible-imposible*.

Hasta ahora les he relatado una de las cuestiones que pude observar al atender niños que habían sufrido la pérdida de personas altamente significativas para ellos: me refiero a la desorganización de categorías adquiridas en las primeras etapas de organización del psiquismo.

Otro punto que convalidó mi interés por estudiar los duelos en la infancia fue la lectura de obras literarias de tipo biográfico donde se pueden seguir con cuidado las consecuencias que en la vida de un sujeto tuvo la muerte de su padre siendo él muy pequeño. Les recomiendo la lectura de esa obra extraordinaria escrita por Camus y que se titula *El primer hombre*. Muestra, en ese trabajo autobiográfico escrito como una novela, todo el camino que Camus hombre tuvo que recorrer para recuperar a ese primer hombre —su padre— muerto en la guerra del '14 cuando Camus tenía sólo 18 meses.

Por último, otro elemento que despertó mi interés fue la lectura de diferentes trabajos escritos sobre *el duelo en los niños* en la década del '60.

Los chicos que habían perdido padres durante la Represión me hicieron ver cómo, paradójicamente, en una situación en la que los familiares de estos chicos no les podían dar datos porque no los sabían, los chicos estaban mucho más impregnados de conocimiento porque veían a sus abuelos o tíos *desesperados*. Entonces estaban, entre comillas, "más informados" que en otras épocas en las que esto se tapaba enormemente.

Esto me llevó a interesarme por saber qué era esto que empezábamos a repetir acerca de la importancia de la *información* y de la importancia de llevar a los chicos a cumplir con una serie de *prácticas sociales*, y en qué medida esto era cierto o no era cierto, y si era importante o no era importante.

Ahí lo que observé fue que en los trabajos que yo había leído (y leí bastante de esto) nunca se tomaba en cuenta que el chico, como una vez me dijo una nenita de mi familia a quien llevé a ver una obra de teatro y le

pregunté: ¿Vos entendés, fulana, qué pasó con el zapatito? Y ella me respondió: “—Y, sí... Yo tengo ojitos para ver, y orejitas para escuchar. Sí me doy cuenta...” Esta nena me enseñó mucho acerca de lo que es un chico, y de la capacidad de observación que tienen. En este sentido, me parece que es muy importante esto que nosotros no habíamos tenido mucho en cuenta (por lo menos yo), que es la observación que un chico hace de las situaciones cotidianas familiares antes y después que una determinada muerte tuviera lugar. Y esto, como revisar cuáles son los mecanismos defensivos que más vi al tratar chicos, me llevó a concluir que no es importante *únicamente* la información, que la información es sólo un paso, y que hay otros pasos que son necesarios.

Bueno, más o menos de eso se trata. Sé que ustedes leyeron el trabajo, me va a interesar mucho escucharlos y recibir los aportes de ustedes, preguntas y comentarios para enriquecer así mi propio pensamiento. Desde ya les agradezco.

BENZIÓN WINOGRAD: Dos preguntas quiero hacerte, Marilú: Una se refiere a lo que decís en el trabajo respecto de que uno de los problemas es la no libidinización por otros miembros del entorno familiar del pibe que ha sufrido una pérdida. Por lo menos yo lo entendí así. Pensé si podía tener eso algo que ver con lo que Green cuenta en su auto-hétero-biografía. (Digo auto-hétero porque la hizo con un periodista español). Él dice que a los dos años, siendo el más chico (él se declara *bijo deseado*, el más chico) la madre pierde una hermana quemada viva, y que ahí, según él, la madre (que fue una figura muy importante para él), le dejó de dar bolilla porque se metió en su duelo. Green dice que ese debe haber sido el origen personal de su teoría de la madre muerta. Pensé si tendría algo que ver con lo que decís en tu trabajo respecto del retiro libidinal.

La otra, tiene que ver con cierta revisión bibliográfica que hago por mis propios intereses sobre el tema *depresión*, y donde no es muy claro qué piensan los psicoanalistas del famoso término *duelo patológico*.

Aslan, que es uno de los que más ha estudiado este tema, dice que el duelo patológico tiene dos modalidades: una que se ve de entrada, y otra que queda encapsulada por mecanismos defensivos y puede aparecer en algún otro momento. Entonces mi pregunta es: ¿Tiene algo que ver el duelo

patológico con lo que las personas han sufrido de muy chicos, de pérdidas y han quedado encapsuladas ahí? Porque es una entidad de la cual todo el mundo habla y no está muy claro qué modelos causales tiene y qué desarrollo psicopatológico vinculado con la depresión tiene. Es decir: ¿Tiene algo que ver con la depresión esencial de Pierre Marty, o con los núcleos depresivos de que hablaba Pichon Rivière? Tengo una cierta intriga sobre esto y me gustaría escucharte a vos.

ELSA GRASSANO: Quería agradecerte, Marilú, que estés aquí y, además, la generosidad del trabajo a partir del cual es posible entrar en un tema tan difícil con la simpleza con que podés armarlo, justamente por tu conocimiento.

Yo quería más información sobre algunas cosas del comienzo. Me parece muy importante lo que diferenciás acerca de lo que *se le informa* al chico, y lo que él mismo *observa y compara* acerca del antes y el después. Porque, muchas veces, nos encontramos en la clínica con que: "Bueno, ya le dijimos, ya le dimos la información..." y perdemos de tener en cuenta todo eso que el niño percibe del cambio que se produjo en el ambiente. Y también tu ampliación acerca de la trascendencia que tiene la inscripción de la pérdida real para el comienzo del trabajo subjetivo del duelo. Dentro de esto último me interesó que te referís a que, cuando ese trabajo interno no ha podido realizarse, hay una posibilidad de *transmisión de disociaciones a la descendencia*, y nombrás trabajos que yo no conozco de Abraham y Torok del '76. Me gustaría que pudieses contarnos un poco más de esto. Gracias.

MARÍA LUCILA PELENTO: Por una parte, a mí me interesó mucho observar en mi práctica las distintas razones que impedían, en ciertos casos, la libidinización de un chico y cómo ésta podía acrecentar las dificultades para procesar una pérdida. Esto lo pude observar en el caso de un bebé de 7 u 8 meses que perdió a dos hermanitos —una nena y un varón— en un accidente. Cuando yo lo vi, a los dos años y pico, era un niño totalmente desvitalizado. Esta era una mamá que se hacía cargo del chiquito en una serie de tareas técnicas: lo cambiaba, le daba de comer, etc., pero sin poder catectizarlo por estar absolutamente absorbida por el duelo de sus otros hijos. Este caso me hizo pensar en el desarrollo de Green sobre la madre muerta. Este chico jugaba muchas veces a la escuela: hacíamos una fila imaginaria de niños y él drama-

tizaba una pelea con sus compañeros por los lugares: si era el primero o el tercero en la fila. Habían muerto sus dos hermanos mayores y oscilaba entre ubicarse como primer hijo o como tercero. Entonces, a ese nene se le mezclaban varios duelos: el duelo por su mamá porque estaba y no estaba; más el duelo por estos hermanitos que, además, formaban parte de la historia y contexto familiar.

Con respecto a la segunda pregunta, yo diría lo siguiente: algunos analistas que estudiaron este problema (sobre todo en los Estados Unidos) pensaron que todo duelo en un chico es similar al duelo patológico del adulto, en el sentido de que no pueden retirar uno por uno los lazos que los unen al objeto. Con lo cual queda el objeto vivo dentro de su psiquismo sin poder desprenderse de él para hacer nuevos enlaces. A diferencia de lo que piensan varios de estos analistas, yo pienso que *en un momento* sucede esto, en la medida en que opera la renegación. Sin embargo, lo que yo he visto es que la renegación no se sostiene. Si el chico es aceptablemente sostenido por la familia —y esto fue muy claro no solamente en chicos tratados sino también en consultas hechas a familiares— lo que se observa es que la cosa cambia y que, después de ese primer momento de renegación, es como si el chico dijera “yo ya lo sé, pero de eso no quiero hablar”. Y después, en algún momento, aparecen todos esos enunciados, que a mí me interesó tanto estudiar. Por ejemplo, en un caso que para mí fue muy tocante... —porque no es fácil la clínica con estos chicos, realmente es muy difícil, en algunas sesiones a mí me resultó duro decirles algunas cosas a los pibes, por ejemplo decirle a un pibe que yo nunca le iba a poder devolver a sus padres vivos, no fue fácil— el chiquito trajo un pequeño aparato de música y una *casette* donde estaba grabada una conversación entre la madre y él el día en que él había cumplido 4 años. Su mamá había muerto y en esa sesión este nene de 7 años oscilaba entre decirme “esta es la voz de mi mamá, pero ¿qué digo? Esta *era* la voz de mi mamá.” Después me decía: “...Bueno, es lo mismo.”

Recuerdo, al traer esto del tiempo verbal, que en un momento dado me sorprendí al escuchar frases en las que *faltaban* los verbos. Y he encontrado, muchos años después, en estudios que se hacen sobre los chicos de la guerra, que muchos chicos que durante el primer tiempo en los campos de refugiados pierden la palabra, cuando vuelven a adquirirla, algo pasa que se saltean los verbos; los verbos son la acción y es lo activo, lo motriz, lo que

ellos no pueden tolerar, porque los enfrenta con la pérdida real del objeto. Cuando se extendió tanto la idea de que toda ausencia implica un duelo, nos olvidamos de que una cosa es una ausencia provisoria, y otra cosa es lo que Freud llamó pérdida real: la pérdida real tiene que ver con la muerte del otro, no tiene que ver solamente con que el otro está en otra parte y uno no lo ve durante un rato. Esto no quiere decir que para un chico chiquito la ausencia prolongada no sea vivida como muerte, pero igual, creo que hay que hacer una diferenciación entre ausencia y pérdida real. Y en ese sentido a mí me parece que Freud fue muy claro cuando hizo esta diferencia.

PARTICIPANTE : Yo quería saber qué pasa cuando las pérdidas son muy primarias, como en el caso de un chiquito que pierde a su hermano mellizo, y el caso de otra chica, adolescente, que estoy viendo, que eran hermanas siamesas unidas por una parte del cuerpo, y que una tuvo que ser sacrificada. La que estaba mejor, (más apta digamos) que fue la que sobrevivió y la que vive, acaba de hacer un intento de suicidio y me preocupa. En este momento estoy motivada a pensar qué pasa con esas pérdidas de hermanos, qué duelos se hacen cuando las pérdidas son iniciales. Por ejemplo en el primer caso que cité, el nene no tiene un registro muy claro de esto, y tampoco hay padres que sostengan. Me interesaba saber su opinión sobre esto.

FRANCISCO KADIC: Me sumo a los agradecimientos de tenerte acá, Marilú. Es un gusto grande. Quería hacerte dos comentarios: Yo atendí una chiquita que es hija de padres desaparecidos. A los ocho meses, secuestran a los padres y ella queda en una cuna (esto último se supone). Uno de los síntomas, además de evitaciones fóbicas muy severas, es que le transpiraban mucho las manos. Cuando comienza el tratamiento estaba en ese período que vos describís tan claramente de *rebusamiento*. Pero en algún momento se puede rearmar y, por retazos, reconstruir una historia y asocia que, tal vez, el jardinero que la rescató —esa es la historia que le contaron— tenía las manos mojadas. A partir de esa reconstrucción, improbable —porque nunca se supo a ciencia cierta si había sido realmente así y yo tampoco la induje a ningún tipo de averiguación— empieza a disminuir el síntoma de las manos mojadas y se abre paso a la etapa de *interrogación*. Con lo cual, al ocuparse de reconstruir su historia, aparecen toda una serie de complica-

ciones agregadas que antes, durante el *rebusamiento*, no se hacían presentes. Nada de eso ocurría entonces porque ella podía mantenerse *aparte* de la historia. La pregunta es: Una reconstrucción ¿podría servir en tanto explique, en tanto ligue a palabras?

Y la segunda cuestión: este tipo de defensas que estás describiendo, como nuevos tipos de defensas, están apoyadas teóricamente en *La negación*, en *Los dos principios*, en *Lo siniestro*. Nos estamos metiendo o encontrando con defensas que están ahí, en el borde de la psicosis. Desde esta perspectiva, vuelvo a la pregunta anterior ¿puede servir *reconstruir* aunque no se pueda certificar?

MARÍA LUCIA PELENTO: Voy a empezar por la última pregunta, porque me parece sumamente interesante. Yo estoy segura de que esto es así, que la historización que pueden hacer los padres, el ofrecerles ayuda para que ellos puedan hablar de la muerte con el niño, es sumamente importante. Yo diría que, en ese sentido, hay como dos caminos: uno es éste, de la historización. Otro camino es el que uno puede recorrer con el niño en función de indicios que el trauma va dejando. Este paradigma de lo indiciario es el que introdujo en la teoría y en la práctica Silvia Bleichmar. Yo, una vez, comenté la diferencia entre ser una persona más o menos estudiosa o ser una persona muy inteligente como es ella. Digo esto porque la primera vez que yo leí el trabajo de Gisburg sobre el *paradigma indiciario*, pensé que era un trabajo importantísimo para nosotros los analistas, y que a ese trabajo había que sacarle jugo. Por supuesto que esto lo pensé y ahí quedó, hasta que después de muchos años Silvia le sacó jugo. Me parece que lo que Silvia investiga en esas situaciones es: qué es lo que queda como índices de percepción: qué son los signos de percepción; y cómo algo vivido en ese momento, pero que tiene sobre todo una textura sensorial, puede ser arrastrado hasta la actualidad y aparecer, justamente, en algún material del chico.

Por ejemplo, en un chiquito que yo ví, que también tenía su padre desaparecido: pero el padre había sido baleado en la puerta de su casa, y todo el mundo aseguraba que este nene no había visto esta escena porque estaba en el jardín, en un lugar bastante alejado, jugando. Cuando yo lo ví, me lo trajeron porque tenía una especie de cenestesia delirante. Una vez le salió sangre cuando se le cayó un diente y empezó a decirle a la mamá que

él estaba todo roto adentro y que estaba lleno de sangre. Todos sus dibujos eran manchas de sangre. Esto, tomado con un criterio anterior a los estudios que hizo Silvia, podría haber sido tomado como que la sangre simbolizaba lo que le había pasado al padre. A mí, sin embargo, me parece mucho más rico lo que vimos después tomando el manuscrito N de Freud, donde habla de lo que pasa con lo visto y lo oído, y es que, en realidad, había habido como un *arrastre sensorial* de algo que efectivamente el chico había visto. Entonces, a mí me parece que, en ese sentido, hay como dos vías: una es la reconstrucción; y otra es averiguar —cuando analista y paciente pueden pensar juntos— como en el interesante caso que trajeron, el del jardinero, en qué medida eso, más que simbolizar algo que le pasó, no es un *arrastre por signos de la percepción*, de eso que quizás sí había la nena vivenciado.

Respecto de Abraham y Torok, dos palabras sobre su obra: estos autores proponen la historia familiar como punto de partida de la vida psíquica individual. El bebé, desde que nace, está sometido a la prueba de las generaciones y junto con el aire que respira o la leche que toma, él bebe, por así decirlo, la historia de los traumatismos y los triunfos de toda su familia y toda su tribu. Lo atraviesan los deseos, las decepciones, las infelicidades, las alegrías de la madre y de toda la familia. En este sentido, mucho de lo que se ha escrito después del '80 sobre los efectos de las vergüenzas familiares no dichas, y los secretos de familia provienen de los descubrimientos de N. Abraham, ya fallecido. Ambos hicieron estudios sumamente interesantes sobre lo que denominaron "las enfermedades del duelo". Observaron que hay muertes que no se pueden metabolizar a través de un adecuado trabajo de duelo. En estos casos la persona muerta queda incorporada en el interior, incorporada o incluida, como si estuviera viva y en una especie de cripta. La persona que tuvo esa pérdida mantiene así una relación exclusiva, una suerte de diálogo oculto con el objeto perdido. Como dice otro autor, Rand, comentando esto, "hay un funcionamiento en circuito cerrado: la pérdida transforma la relación viva con el objeto amado en una relación congelada, en la cual uno se dispone inconscientemente a ignorar la pérdida o a perderlo a perpetuidad". El concepto de "enfermedad del duelo", introducido por María Torok, designa una variedad de duelo patológico caracterizado por una irrupción inesperada libidinal orgásmica que envuelve al sobreviviente poco antes o después de la muerte del ser querido. Ese elemento no

compartible socialmente impide el trabajo de duelo. Como el objeto está congelado vivo en el interior, se pueden recrear todas las situaciones gratificantes que se vivieron con esa persona. Es decir, que no se da por muerto al muerto. Lo que aparece es una no-aceptación de la muerte. Hicieron muchos estudios acerca de esto que ellos llaman *incorporación* y no *introyección*, y dicen que, justamente, allí hay una *disociación*, hay algo que queda en ese estado y que luego heredan los herederos. Heredan dicha disociación establecida adentro, lo cual aparece como fantasma dentro de la mente. Hay un libro muy interesante de Claude Nachin, *Los fantasmas del alma*, en el que, justamente, estudia cómo aparecen estos fantasmas. Y luego se puede comprobar que sí hubo muertes, no elaboradas por los abuelos, que fueron incorporadas de dicha manera bizarra en los hijos y que, al no ser esto consciente, pasan directamente a los nietos. Es decir, que son disociaciones que van pasando de generación en generación. Uno de ellos, en un libro muy interesante, le hace ciertos cuestionamientos a Freud. Dice que Freud dejó de darle importancia a la cuestión traumática, quizás porque él mismo tuvo un trauma que no pudo elaborar. Cuando Freud tenía 9 años, un tío hizo un desfalco falsificando billetes. Al ser descubierto fue llevado a prisión estando Freud presente (siendo un niño de 9 años) y Torok dice que es raro que cuando Freud habla de uno de sus sueños y dice que a una persona, de pronto, el pelo se le puso blanco, asocia con su problema de ser o no nombrado profesor pero que, en realidad, a quien se le puso el pelo blanco de repente fue al padre de Freud por lo que le había pasado a su hermano. El relato familiar era que, de un día para otro, cuando sucedió aquello, al padre el cabello se le había puesto blanco. Por lo tanto, a mi juicio, los libros de estos autores, autores muy discutidos, son sumamente interesantes. Les recomiendo *L'écorce et le noyau*, publicado en el '87 por Flammarion. Estudia toda la cuestión acerca de cómo se construye un símbolo y por qué, en esos casos, en lugar de construirse símbolos se construyen fantasmas, que es otra de las cosas que uno ve muchas veces en estos duelos en los niños. En el sentido de que aparecen con mucha regularidad: sueños de angustia; la sensación de que hay fantasmas que los persiguen, etcétera, tal como Freud lo señala en *Tótem y Tabú*.

ALICIA ZIROTA: A través de la lectura del trabajo y de las cosas que se fueron

comentando aquí, me parece que el tema de la percepción en los niños tiene un valor muy especial, que también consideraste con tu comentario acerca de la nena de tu familia que decía *tengo ojitos para ver y oídos para escuchar*. Si vamos a Freud, al origen mítico del psiquismo, de entrada está el tema de la percepción cuando se refiere a la ausencia del objeto de satisfacción que, de alguna manera, trata de ser rearmado con la alucinación y da origen al psiquismo, siendo, quizás, el primer antecedente de la renegación. Considero que la percepción (Freud también lo destacó) tiene un valor fundamental en el juego, ya que los niños usan juguetes que son objetos de la percepción de los órganos de los sentidos, objetos concretos, reales y externos y que dan apoyatura a la constitución del lenguaje. Freud remarcó que en la adolescencia desaparece el juego con juguetes, y ello da lugar al sueño diurno (ensoñación).

Y hablando de los duelos en la niñez, tu trabajo menciona que la negación da cierta moratoria, cierto tiempo al psiquismo para madurar el duelo, pero yo también creo, y quiero saber si estás de acuerdo, que el niño busca *algo* que sea cierto indicio de la existencia del objeto que aún se conserva. Y considero que es por eso que resulta tan frecuente ver que el niño que ha perdido a su padre, por ejemplo, se acerca a todos los hombres y tiende a llamarlos *papá*. Algo así como que hubiese en los niños, por más que el duelo vaya bien, un aspecto que no renuncia al hecho de apoyarse en algo de la realidad externa.

NORBERTO SZWARC: En principio te agradezco que hayas presentado este trabajo acá. Vos y yo hemos conversado bastante acerca de algunas de estas cuestiones, pero, cada tanto, desde mi inquietud me vuelven algunos interrogantes.

Por ejemplo, en tu trabajo, hay una diferenciación entre lo que plantean algunos autores americanos, acerca de que la muerte es accidental, versus la idea más europea acerca de que se trata de una pérdida estructural; esto llevaba a que los americanos se plantearan desde qué momento un duelo es elaborable para un niño: desde Balint, que dice que lo es desde los seis meses, hasta otros que lo plantean a partir de la pubertad. Yo te quiero preguntar: ¿Qué cambia en el hecho de que para un niño la muerte sea accidental? Porque, en realidad, en ambas circunstancias, lo que se plantea

es cuándo un chico puede elaborar un duelo y en qué circunstancias, y, por otro lado, es inevitable pensar que en ambos modelos siempre tiene algún tipo de efecto y que, por supuesto, la elaboración de un duelo en un chico es bastante diferente a la de un adulto, en el sentido de que, como bien decís, ocurren mecanismos muy primitivos de renegación e, inclusive maníacas, en determinadas circunstancias. Yo te quería preguntar dos cuestiones: en mi experiencia, es mucho tiempo después que los chicos en tratamiento pueden darse cuenta de que han perdido a alguno de los padres o la persona por la que están en duelo (en el caso de un hermano) —que en ese momento es una circunstancia emocional bastante fuerte—; yo tengo la sensación de que, *en ese momento*, el niño pudo darse cuenta de la pérdida que tuvo, haya transcurrido el tiempo que haya transcurrido. Y yo no sé si, en el período durante el cual el niño estaba teniendo toda una serie de reacciones, estaba elaborando la pérdida. Más bien considero que llega un momento del psiquismo de ese niño en que puede tomar conciencia de que perdió algo y que es a partir de ese momento que va a haber un *antes* y un *después*.

Yo tenía en tratamiento a una chiquita cuya madre se había suicidado. El padre la había traído para ver cómo la había afectado. Yo le ofrecí tomarle una serie de horas de juego y no hacer tratamiento en ese momento si no era necesario. La chiquita tenía unos mecanismos de renegación tan grandes, que cualquier tipo de manifestación o alusión que yo pudiera hacer acerca de la madre, respondía: *“dejame, salí de acá, vos no sabés nada, no me hables”*. pero, en la mayoría de los dibujos, aparecía un fantasma negro en algún lugar. Yo consideré que ponerla en tratamiento psicoanalítico en ese momento solamente por eso, cuando la niña tenía una resistencia tan grande —inclusivo a concurrir al consultorio— no era lo adecuado. Entonces le dije al padre que quizás en algún otro momento tuviésemos que volver a conversar pero que, en ese preciso momento, sería forzarla u obligarla a hacer un trabajo que no podía o que no estaba dispuesta a hacer dado que el medio familiar era sumamente continente para esa situación y el padre podía hablarle de lo que había pasado con la madre, y también sus tíos.

Otra cosa que quería preguntar es: sobre el final del trabajo decís: “cuando, por diferentes motivos, el niño se enfrenta muy descarnadamente con la muerte, no pudiendo implementar mecanismos defensivos que le permitan

metabolizar ponderadamente esa pérdida, se suele desatar un complicado y patológico proceso de duelo.” ¿A qué mecanismos defensivos te referís para que pueda elaborar *ponderadamente* esa situación?

MARÍA LUCILA PELENTO: Voy a referirme en primer lugar a esta diferenciación que hice en un trabajo anterior entre accidente y acontecimiento. Yo hoy sostendría totalmente esa diferencia porque traduce la posición de un analista frente a los duelos en la infancia. Cuando se habla de accidente biográfico se le quita, en general, peso a la pérdida. Cuando hablo de acontecimiento supongo que es una pérdida que deja una marca, un antes y un después y que en algún momento esa marca va a tener que ser procesada. En cuanto a los mecanismos son los que por ahora señalé en el trabajo. La cuestión no es imponer el trabajo de duelo a la fuerza, pero sí darle valor a un rehusamiento cuando es tan intenso. Lo que yo pienso es que tampoco tenemos que transformar el análisis de un niño, aunque se le haya muerto su papá o su mamá, en que todo lo que le pasa al niño es eso porque si no, hacemos como hacíamos en otra época con los chicos adoptivos, que se le vinculaba cualquier problema con el hecho de ser adoptivo. En esa nenita que vos decís es preocupante la magnitud del rehusamiento pero no conocemos por qué se le produce: si no es el momento de tratarla, o si se resiste a tener que cargar con el duelo de otros, o si las palabras se transforman en algo mágico y le dan terror, o si tiene que ver con un rechazo tajante de la pérdida.

Hay un trabajo hermoso, que presentaron recientemente Claudia Levin y Marité Cena respecto de un chiquito que hace, realmente, una reacción melancólica después de la muerte de su madre. Yo no les puedo decir lo que son los dibujos de ese chico. Son impresionantes. Porque se ve en ellos a una persona que va cargando y llevando un muerto en el hombro. Y era un chico con sentimientos muy intensos de rabia, una criatura que no podía aceptar la pérdida, decía de todo de la madre porque se había muerto, estaba furioso con la mamá. Bueno, ese chico se había encontrado demasiado bruscamente con la muerte, no había podido hacer uso de ese tipo de defensas. Tampoco había tenido sostén de su padre por estar éste muy deprimido. Además ese chico tampoco podía compartir ninguna situación placentera con éste, lo que agravaba su frustración.

ANA MARÍA GONZÁLEZ: Yo quería preguntarte qué pasaría en el caso de que la renegación fuera extrema y se sostuviera a lo largo del tiempo. Porque, en mi experiencia, he visto aparecer, por ejemplo, fenómenos somáticos, o lo que Joyce Mc. Dougall llama *duelo psicósomático*. Ella lo relaciona con el repudio de situaciones que serían como inelaborables y que en los chicos, dado sus mecanismos, esto podría ocurrir. Quería pedirte que comentaras algo acerca de este tema.

DANIEL BIEBEL: Quería pedirte algún comentario más respecto de lo que podríamos llamar —me parece que está en el espíritu del trabajo— *conflictos de información*. Entre informaciones que provienen de palabras, simplemente, o de palabras no acompañadas de acciones; o bien informaciones que el chico tiene a través de sus propios órganos de los sentidos e informaciones que provienen de su estado emocional. Y cómo esta *batalla de informaciones*, digamos así, se va librando en su interior de tal modo que, no sólo se daría una gran variedad de interpretaciones en diferentes situaciones y conflictos de interpretaciones sino, también, los derivados de los distintos tipos de informaciones.

MARÍA LUCILA PELENTO: Voy a tomar primero esto porque me parece muy interesante.

Una vez escuché en Montevideo a una persona que decía que en los casos de asesinatos en situaciones de represión política, lo importante era, no solamente que una voz contara lo que había pasado, sino que *muchas voces* contaran lo que había pasado. Una de las preguntas que yo le hice fue si esas voces tenían que ser armónicas, porque lo que yo veía era que no había armonía muchas veces en las voces, y a mí, personalmente, era lo que me resultaba interesante, porque ahí estaba todo el trabajo que hacía el chico. Yo vi mucho eso en un trabajo que publiqué acerca de la nenita de los ovnis, que es una nena que empezó a preguntar si los ovnis existían o no existían y si se llevaban a la gente. Esta nena lo preguntaba en la escuela, al señor que la llevaba a la escuela en el ómnibus, me lo preguntaba a mí, se lo preguntaba a la abuela (que la sacaba volando y le decía “no me vengas con esas cosas que no existen”). Y para ella fue muy importante trabajar todo esto que le contábamos distintas personas, acerca de si existían o no exis-

tían, y si era posible que bajaran y se llevaran a las personas. Cosa que, además, a mí me impresionó mucho porque yo estaba leyendo el trabajo de una historiadora que dice que en las situaciones de tiranía, en general, antes de que ésta se produzca se produce algo que los historiadores llaman un *modelo de llegada*: Siempre se supone que vendrá gente de otros lugares que va a sacar las cosas a flote y que ésta es la mejor indicación de que va a venir gente que va a hacer *otra* serie de cosas. Entonces, me impresionó mucho que esta nena mencionara a los ovnis. Es muy importante el trabajo que hace el niño sobre las palabras, y es cierto que las palabras no provienen de una sola voz. Por ejemplo, en esta nena, fue muy importante que ella me dijera "porque mi abuela dice que no existen, pero la maestra me dijo que alguna gente piensa que sí y otra que no". Después me agarraba del brazo y me decía: "pero vos, que pensás ¿existen o no existen?". Y toda la angustia que esta nena podía desarrollar con esta pregunta. Dar tiempo al desarrollo de esta angustia no significa no ayudar a los adultos que rodean al niño a responder a sus preguntas.

Respecto de la renegación sostenida, yo pienso que sí, que las situaciones que se reniegan y que quedan enquistadas o encapsuladas, mostrarán alguna consecuencia cuando ese sujeto sea adulto. Como por ejemplo, el caso —presentado en un Congreso realizado en Canadá— de un problema de género en una paciente adulta que se había originado en una identificación muy temprana con el padre muerto, una chica homosexual y con tendencias masculinas sumamente marcadas. Es cierto que la renegación sostenida puede llevar a la enfermedad psicosomática. En otros casos puede conducir a trastornos de género. O sea que la renegación continuada y sostenida —que a veces es también sostenida por la familia o por el mismo analista— trae problemas. Si no lo hace directamente sobre el niño que sufrió la pérdida lo hará en otros descendientes.

VICENTE GALLI: Varios de ustedes me han oído muchas veces hablar de que los psicoanalistas trabajamos con nosotros mismos como instrumentos. Ahora quiero confesar algo: la mayor parte de las veces que yo digo eso, a la que tengo como modelo paradigmático de instrumento de sí misma como analista, comunicadora, clínica, mujer con inquietud social, y que integra todo esto aprendiendo permanentemente, sencillamente, es a Marilú.

Segundo tema: cada uno es instrumento de sí mismo, consigo mismo y para su clínica con las características que tiene y con lo que puede. Ahora bien, hay enseñanzas que la experiencia clínica y aquellas ya no específicamente psicoanalíticas sino de prácticas comunitarias, abonan muy sólidamente. Yo quiero hacer referencia a algo muy enganchado con esto que se vincula con lo que Marilú contaba de ese duelo por la mamá presente-ausente del niño que tenía a su mamá y la cual *técnicamente* funcionaba, pero no estaba conectada libidinalmente. Como ustedes sabrán, se utilizan muchísimo los programas de psicomotricidad y estimulación precoz, en relación con los programas de Salud Mental y de Activación Comunitaria. Y ese tipo de cuestiones, a veces, se toman de una manera icónica y caricaturesca y entonces van las estimuladoras y les ponen monigotes a los nenes, los agitan, los baten, los mueven, los sacuden y, generalmente, son niños que están en un núcleo familiar deprimido, o están en una trama social sin proyecto y muy decaídos. Los padres no tienen proyecto de vida. Yo me acuerdo de una experiencia que se hizo —en la época en que yo era Director Nacional— en un lugar de Córdoba, donde había una cantidad de chicos con trastornos muy importantes del desarrollo y fueron un par de psicomotricistas con una especie de equipo de Salud Mental, y lo que hicieron fue no atender a los chicos, sino organizar a las madres. En la cercanía había un horno de ladrillos y las estimularon para que hicieran ladrillos para sus propias casas. Esos chicos, en tres meses, estuvieron mucho mejor. No era solamente la obra concreta, sino todo lo simbólico de estar trabajando en relación con gente muy pauperizada, pero que pudieron transformarse en personas que estaban mejorando sus propias casas, y obviamente mejoraba la relación con los chicos.

Ahora lo traslado a la clínica. A mí siempre me ha resultado sumamente interesante y rico tu modo de *ir trabajando las categorías* que acá en el trabajo aparece muy marcadamente. Las categorías que se van adquiriendo, que se van construyendo, y que son categorías de interacción vincular y de producción subjetiva y de estructuración psíquica. Aquí las primeras categorías a que te referís son las de: cuerpo libidinal; espacio posible e imposible; y presencia-ausencia. Cuando el avance evolutivo es mayor, las categorías que mencionás después son las de: animado-inanimado; permitido-prohibido; lícito-interdicto (ya vinculados con la problemática edípica).

Yo he encontrado muchísima correlación con todo esto en algunos análisis de adultos con *duelos suspendidos*. Adultos que inclusive habían tenido un análisis previo y no había sido encarada la patología como duelo, sino que sus síntomas habían sido tomados como ataques al objeto exageradamente destructivos.

En los adultos que han tenido duelos infantiles importantes, o que los padres tuvieron duelos importantes, a veces, aun teniendo procesos terapéuticos e interesantes evoluciones en la vida, esos duelos están absolutamente congelados, e inhiben alguna organización de categorías muy fundamentales, inclusive con producción de trastornos psicósomáticos, con trastornos de aprendizaje o con trastorno social, porque nunca ha sido encarado como dolor de una ausencia. Lo que pasa es que —como vos dijiste en relación con lo difícil que es a veces decirles algunas cosas a estos niños— también con los adultos se hace difícil hablar de algo que por un lado parece tan antiguo y al mismo tiempo tan presente, y donde está la ilusión de la recuperación de aquello que no se sabe bien qué es lo que se perdió: a veces, el hijo que previamente a él tuvo la mamá; otras, el hermanito que murió antes de que él naciera; y muchas otras, proviniendo de dos o tres generaciones atrás. Esto aparece bastante como mensaje enigmático oculto telescopado en varias generaciones en las familias de psicóticos, aunque no hace falta que sea una familia de psicóticos para que exista como núcleo muy patógeno. Lo que es imprescindible destacar es que el analista debiera tener la posibilidad de plantearse —aún después de muchos años de elaboración, de análisis, autoanálisis y todo eso— cuántos duelos más uno tiene sin acabar de movilizar. Porque, generalmente, esos duelos, que uno moviliza en otros, repercuten mucho y uno los hace desde movilizaciones de duelos personales.

MARÍA LUCILA PELENTO: Realmente muchas gracias por lo que dijiste, Vicente. Yo les quiero contar acerca de las dificultades de este instrumento que es uno mismo, como dice Vicente. Pienso que las problemáticas que uno elige desarrollar tienen que ver con ecuaciones personales, pero también con ciertos azares de la vida. En este caso se trata de pérdidas que sufrí, pero también de situaciones clínicas especialmente convocantes como pudieron ser para mí atender chiquitos de padres desaparecidos. Y con respecto al

otro punto: el de las teorías con que contamos y las insuficiencias de unas u otras. Insuficiencias que a veces se transforman en elementos iatrogénicos. Efectivamente eso ocurrió cuando tomamos contacto con algunas ideas de la escuela inglesa, olvidando lo que nos enseñaron un Bion o un Winnicott. Pero al mismo tiempo olvidando que en el análisis de un niño o de un adulto hay tiempos, hay momentos y lo que puede ser iatrogénico en uno de esos tiempos no es así en otro. Pienso que hubiera sido desacertado y enfermante interpretarle a la nena que me hablaba de su hermanito muerto a poco de nacer como si estuviera vivo en términos pulsionales, por ejemplo en términos de reparación maníaca para tapar la culpa por haberlo destruido. El camino que tomé al interpretarle la fuerza de su deseo y la decepción “qué lindo hubiera sido” se mostró fértil. Pero esto no significó que en el análisis de esa nena no se le interpretara en otro momento la fuerza de su ambivalencia.

En ese sentido a mí me parece que es muy importante ver con qué teorías nosotros nos manejamos. Entender que hay duelos muy tempranos que son, como dice Claude Nachim, “duelos de amor” —como puede ser la muerte de la esposa para un recién casado, como puede ser la muerte del primer hijito para una pareja—; son duelos de amor que tienen que ver, justamente, con que la libido está buscando un objeto que se le escapa de las manos, y no se escapa de las manos porque se lo destruyó.

Lo de las categorías siempre me ha interesado mucho, aunque es una manera un poco antigua de hablar por el binarismo que supone, pero a mí personalmente, en el trabajo, me ayuda muchísimo. Yo creo que para que una persona pueda trabajar un duelo tiene que tener construidas las categorías de ausencia y presencia, sino es imposible.

SILVIA CHAJUD: Quería hacerte una pregunta acerca de la información y de las diferentes informaciones. Sabemos de la importancia que tiene el medio en el que el niño queda cuando muere alguna persona muy cercana. Me interesa últimamente porque vengo escuchando distintas situaciones acerca de la información que se le da al niño acerca de la muerte. ¿Qué nos podés decir acerca de esto? Más allá de las teorías que cada niño arma en relación con la propia fantasía, pulsiones y demás, ¿cuál es la importancia de la información que *el adulto* da a ese niño?

HILDA OJMAN: Toda esta presentación me resulta más que interesante y es permanente el entramado y el enlace con el recuerdo de situaciones clínicas relacionadas con tantas modalidades de pérdidas y de duelos.

Había algo que me interesaba rescatar que, quizás, se relaciona con lo que decía Silvia. Me pareció, en lo personal, muy interesante la introducción, que no es solamente la introducción del trabajo (que en la secuencia viene primero) sino que es esto del *contextuar históricamente* cómo ha ido cambiando la representación de niño, o de muerte. Y para el proceso de significación, me parecía que, así como los analistas vamos testimoniando cómo vamos cambiando nuestros modos de teorizar y la importancia que esto tiene en cómo valoramos los emergentes clínicos, ¿cómo van cambiando los paradigmas? Y ¿cómo cada cultura va creando o re-contratando o re-diseñando formas de concebir la muerte y el concepto de niño? En la introducción Julia hablaba de esto. ¿Con qué representación de niño trabajamos hoy? Y la cultura, en tanto apuntalamiento permanente de estos procesos de enlace, donde el medio no es solamente la pareja parental, sino todo el entorno comunicacional, ¿qué discurso del conjunto rige en cada momento que permite continuar sosteniendo estas disociaciones?

EDUARDO ISSAHAROFF: Me sumo a los agradecimientos, Marilú, por una hermosa manera de trabajar. Me quedé pensando en varias cosas. Una es que muchas veces tuve la impresión de que los chicos tienen más abiertos los sentidos que los adultos, a propósito de percepción. Esta sería una de las cosas que también muchas veces se nos escapan y, quizás, tenemos el prejuicio inverso: que los adultos ven más, o tienen más abiertos los sentidos que los chicos. Y yo creo que es al revés.

La otra cosa que me pareció muy importante de lo que vos decías —y a la que no le veo ninguna antigüedad sino una gran actualidad—, es el tema de las categorías. El poder presenciar la formación de las categorías, y la importancia que en esa formación de categorías tienen los adultos que están al lado del chico. Muchas veces encontramos, también en adultos, carencias en la formación de categorías que son muy importantes y, clínicamente, muchas veces no son suficientemente consideradas.

Una pregunta, a propósito de lo que se pierde, y acerca de lo que Freud decía. ¿Qué es lo que se pierde cuando se pierde? Yo considero que, en los

distintos momentos de la vida, la representación del futuro es diferente. El futuro para un chico es una cosa, para un púber es otra, para un adolescente es otra. En cada una de las etapas vitales, el futuro es una cosa diferente. Pensaba en la relación entre esta representación de futuro y los tipos de duelo.

MARÍA LUCILA PELENTO: Acerca de la información: en primer lugar, la información es para el niño prueba de realidad de una muerte a lo que se le suma lo que el niño puede percibir. También pienso que decir una verdad no es un acto puntual, sino que es un proceso. Y que en ese proceso se va aumentando la información en la medida en que el chico pregunte. La información, en términos generales, comprende tres elementos: el primer elemento sería decirle que tal persona murió, nombrando su grado de relación con la misma (por ejemplo: "tu papá murió" o "murió una amiga de tus padres", etc.). El segundo elemento se refiere a cómo murió, cuestión que se vuelve delicada cuando la persona se suicidó, o la mataron, etcétera. Y el tercero, por último, indicarle dónde está el cadáver. La información es necesaria, pero la información, no la "hiperinformación", ya que ésta hablaría de algún tipo de trastorno en el contexto familiar o en la persona que se hace cargo del niño. Recuerdo el caso de un niño hiperinformado, quien pudo sacar a su madre de una especie de atolladero, producido porque en la escuela se les pidió un día que fueran los chicos con su padre. Esta mamá se enojó mucho con la escuela pero su hijo encontró una salida: preguntó si no podía ir con su tío. Y con respecto a lo que decía Eduardo, es cierto que tenemos prejuicios en cuanto a la posibilidad perceptiva de un niño.

SILVIA CHAJUD: Una paciente adulta, tiene una nena de cuatro años. Muere el abuelo paterno el año pasado, y este año muere el abuelo materno. Entonces le dicen a la nena que los abuelos se fueron al cielo. A lo cual, cuando murió el segundo abuelo, la nena dijo: "¡Ah! ¡Qué suerte que se murió este, porque entonces van a poder jugar al truco juntos!". Mi pregunta es sobre qué hacer y cómo trabajar cuando los chicos vienen con este tipo de información o *deformación*.

MARÍA LUCILA PELENTO: Yo creo que en ese caso realmente hay que trabajar

con los padres respetando sus creencias religiosas. De todos modos, la situación que vos relatás, donde hay ideas mediadas por creencias culturales o religiosas, me parece mucho menos grave que cuando se le da al niño una explicación bizarra. Tal vez lo que la mamá tendría que decirle es que hay cierta gente que piensa que cuando una persona se muere se va al cielo, y otra gente no piensa eso.

ESTELA DOREMAN: Yo quería preguntarte sobre las depresiones puerperales. Si tenés experiencia en chicos cuyas madres hicieron una depresión puerperal. Y también de aquellas que habían tenido pérdidas durante el embarazo. En dos oportunidades me tocó atender a pacientes, cuyas madres habían padecido un duelo bastante importante durante el embarazo. En el primer caso, la muerte del padre de la madre durante el embarazo, a causa de un accidente automovilístico. Conocí a la paciente a los siete años, porque padecía de asma bronquial y cuyas crisis se desencadenaban frente a cualquier situación de depresión de la madre.

El otro caso era un paciente cuya madre padeció la muerte de su madre durante el embarazo, y la primera oportunidad en que el paciente se separa de su madre es recién en su viaje de egresados, a los diecisiete, o dieciocho años. Vuelve de Bariloche, adonde había ido —mejor dicho, tiene que interrumpir el viaje porque se brota y no puede estar más—, y necesita regresar a la casa; y ya, bueno, regresa para ser internado.

Si bien en las dos familias —principalmente en la primera, que es una familia de psicoanalistas—, el tema fue bastante tratado, costó muchísimo que la figura de la que hablaste de *presencia y ausencia*, pudiese ser elaborada, y que se pudiesen superar los problemas de las madres en relación con la propia depresión por distintos motivos. Mi pregunta es entonces: En algo que no es tan raro como las depresiones puerperales. ¿hay un seguimiento de esos chicos?

MARÍA LUCILA PELENTO: Yo nunca tuve experiencia con niños cuyas madres pasaron por una depresión puerperal grave. Sí tuve experiencia con chicos cuyas madres perdieron personas muy importantes (su mamá o su papá) durante el embarazo.

Yo creo que son situaciones cuyos efectos hay que evaluar en cada caso.

Qué tipo de recursos tenía esa persona para hacer frente a dos experiencias tan distintas —toda la esperanza puesta en el nacimiento del hijo y, por otro lado, la muerte de un padre o de una madre—. También si pensó que el hijo venía a reemplazar a su papá o a su mamá muerta. Yo a veces escuché decir: “Me vino bien, yo estaba tan contenta con el nene que iba a nacer, que eso me ayudó”. O “Se parece tanto él a mi papá”, etc. Ese tipo de cosas son más complicadas en el desarrollo. Hay un analista y psiquiatra, Guyotat, que se ocupa de aquellas situaciones donde el bebé es tomado como sustituto de la persona fallecida, señalando que los efectos pueden ser graves. Pero habría que verlo en cada caso.

PARTICIPANTE: Lo que yo quería comentar tiene que ver con lo dicho antes acerca de la información que se da. Recordé, después de tantos años, y de la cantidad de casos de padres y madres que se le han muerto a tantos niños, que el que más me llamó la atención es el de un chico que ahora debe tener 27 años. Lo empecé a ver a los dos años, sus dos papás estaban presos en la época de la Represión; a la madre no la conocí nunca, pero me mandaba cartas diciéndome cómo era su hijo, y de cómo había que tratarlo, y de cómo tenía que comer el yogurt a cierta hora para que yo se lo dijera a la abuela, toda una carta impresionante de una mamá común desde la cárcel. Yo las guardaba. Después, lo vi a los 7 u 8 años, los dos papás ya habían sido muertos por la Represión, el padre de una manera muy espectacular. Tenía un tío que había sobrevivido, que también había sido militante. Lo veía cada tanto, el chico vivía con los abuelos, una familia judía, laica, lo mandaron a un colegio al que el chico llamaba normal, común y tenía amigos, iba a bailar y hacía todas esas cosas. Lo volví a ver a los 18, hace 9 años. A los 18 el tío le manda una carta donde le dice la manera en que había muerto el papá, su hermano: fue de una manera muy estrepitosa, fue, de verdad en un enfrentamiento, no de esos que se inventaban, y fue terrible. El chico a partir de ahí, tuvo muchos síntomas, muchísimos, y lo que me decía todo el tiempo, era que él no quería saber de qué manera había muerto. El abuelo le había dicho, él sabía que eran militantes, pero no quería saber nada con ser hijo de guerrilleros, que esto, que lo otro, que era otra vida, que él quería vivir de otra manera, y no daba más, no dormía, no comía, todos síntomas de este tipo. Y con un odio espantoso a ese tío, porque el tío le había escrito

"vos nunca te olvides de cómo murió tu papá, y vos tenés que vengarte de los militares que hicieron todo eso con tu papá..." (yo tengo esa carta también). Entonces me preguntaba cómo podía hacer para ser normal. La verdad es que era muy difícil esclarecer eso, interpretar eso, era muy complicado, además no iba a ir en contra de la familia ni de mí misma. Y un día saqué la carta de la mamá, que era una que yo tenía ahí, y ya me había olvidado, y la carta era una carta de una señora, que hace recomendaciones, como si estuviese enferma en un hospital (estaba en la cárcel), de cómo quería ella que eduquen y traten a su hijo, que era diferente a todo eso que el tío le había escrito. Y se la leí, y me impresionó muchísimo, porque es de creer o creer, porque a partir de ahí disminuyeron todos los síntomas. Él ahora vive en otro país, hace una vida "normal", está con una pareja, trabaja en electrónica. Y yo nunca supe los efectos de todo eso, sé que el tío no estuvo bien, no sé si yo estuve bien o no, pero es lo que el sentido común me decía, y por eso pienso que la información es difícil a veces.

MARÍA LUCILA PELENTO: Yo creo que sí, además, a mí me parece que estuviste muy bien porque le devolviste una mamá en lugar de darle una guerrillera, y lo que él necesitaba era saber que él había tenido una mamá. Tal vez ahí se unió, no solamente el hecho de que le dijeran que su mamá era militante, y que había actuado, sino el hecho de que se le diera la instrucción de tener que vengarse de sus padres. Eso era lo grave, que se le dijera que debía hacer tal o cual cosa.

No quiero dejar de lado algo que dijo Eduardo Issaharoff, que me pareció interesantísimo porque creo que, además, para que se elaboren estas situaciones, tiene que armarse otra categoría, que es la *categoría de tiempo*. Si no hay un pasado, un presente, y un futuro, ¿cómo un chico va a elaborar una muerte? Y lo que vos decís, de la distinta cuestión de futuro, es tan cierto, que yo siempre me acuerdo de un nene, que me iba contando cómo íbamos a ir muriendo los que estábamos alrededor de él: primero los abuelos, después yo, después la mamá, el papá, sus dos hermanos mayores, y después el menor. Entonces yo le dije: "¡Ah, así que están todos!" y él me contesta: "No, yo no, porque a mí me gusta acá". Entonces, evidentemente, él también tenía una noción de futuro en ese momento, porque calculaba bien en qué orden nos íbamos a morir.

ADELA LEBOVICHI: Freud, en algún lugar, plantea un chiste que por ahí algunos recuerdan. Es de una pareja, no importa si el señor o la señora le plantea al otro: "querida o querido, el día que alguno de los dos se muera, yo voy a París".

MARÍA LUCÍA PELENTO: Hablando nuevamente de las categorías, Freud, en *La Interpretación de los sueños* incluye el término *categoría*, y es respecto de esa nena cuyo padre le cuenta a Freud que la nena se había peleado mucho con la empleada que la cuidaba y que le había dicho "morite", y cuando el padre le preguntó por qué no le había dicho que se fuera en lugar de *morite*, le respondió: "No, porque si le digo que se vaya, vuelve, y si le digo morite, no". Y Freud comenta que esa nena había podido armar bien las categorías de *ausencia* y de *muerte*. Y, evidentemente, tiene que ver con cómo se procesa el pasado, pero también el futuro. También es importante observar si el niño pudo construir la noción de causalidad. Porque esto le va a permitir armar explicaciones en cuanto al cómo de la muerte de su familiar. En el caso del nene cuya mamá murió en un viaje de colectivo, este chico tendía a pelearse en el transporte de la escuela, se sacaba de encima a los compañeros que siempre hacen juegos, y les decía "quedate quieto que después el que maneja no va a saber ni cómo manejar". Esta repetición en un segundo tiempo disminuyó y él comenzó, de nuevo, a preguntar cómo había sido el choque: si la mamá no se había sostenido bien, o si el colectivo había sido embestido por otro coche, etcétera. Se pudo, entonces, darle alguna explicación más. Pero fue importante transmitirle eso.

RUBÉN ZUKERFELD: Te quería hacer dos preguntas. Una en relación con lo que has mencionado así, un poco como al pasar, acerca de las intervenciones que podemos hacer los analistas, que yo diría que entran dentro de lo que se entiende como sentido común, y que me parece que en algún caso que vos ejemplificaste, en realidad desde el paciente, o sea desde el niño, surgió el elemento que le dio al terapeuta la posibilidad —o a ti en particular—, de hacer esa intervención que entiendo como de sentido común. El ejemplo del tío: "¿Por qué no va mi tío?" Es decir, el paciente, dando una oportunidad al analista, en ese caso a la familia, de recuperar el sentido común. Por eso me parece que el concepto de *sentido común* es una categoría completa, que

valdría la pena desarrollarla mejor.

La segunda pregunta tiene que ver con los dispositivos de reconocimiento social, o con los dispositivos que permiten elaboración de duelos. Digo esto porque, en la historia nuestra, a raíz del Terrorismo de Estado, hay una secuencia de respuestas grupales al Terrorismo de Estado, que tienen un orden temporal que va de madres a hijos. En el sentido de que hay un gran período durante el que predominan los dispositivos grupales de madres autogestivas, y en los últimos años, recién surgen las de hijos. Te quería preguntar si podés hacer alguna relación entre estos dispositivos y la renegación como moratoria benéfica.

BENCIÓN WINOGRAD: A lo largo de tu relato, se me ocurrió un tema que mencionaste, y lo conecté con otro que también tocaste, y lo conecté, a su vez, con un recuerdo bastante bravo. A raíz del problema del placer y luego el tema de los estereotipos de hoy. Hace muchos, pero muchos años tuve un encuentro con una persona que también había perdido los dos hijos en un accidente. Por supuesto que cuando la vi, mi primer impulso fue escapar porque era la primera vez que la veía después del accidente, y era una persona con la que habíamos tenido un vínculo de estudio. La encontré, y entre balbuceos me dijo algo que me dejó impresionado y que no lo puedo olvidar y que tiene mucho que ver con el tema. Me dijo: "Mirá Bruno, el día que se me dibuja una sonrisa, pienso con qué derecho me estoy sonriendo". Y creo que era la presencia del superyó analítico, tenía que hacer el duelo sin una sola sonrisa presente. Así que, me parece un tema muy importante el que los chicos puedan tener derecho al placer, aunque hayan tenido la pérdida catastrófica que hayan tenido.

Lo otro tiene que ver con algo que decía Vicente; me acordé de un trabajo que presentaron hace mucho tiempo, en la Escuela de Psicoterapia, Rafael Paz y Alfredo Paineira sobre el tema *depresión*, y hablaba de que acudían a las consultas personas que habían terminado ya sus análisis —se supone que exitosamente, aunque uno no sabe bien qué es eso—, y que volvían a consultar por algún conflicto puntual, pero detrás del conflicto puntual, había un duelo adolescente que no habían tocado en sus análisis. Me parece que tenía que ver con lo que decía Vicente. Por último, una perogrullada: Hace no demasiado tiempo, leí en un trabajo de una colega,

que la teoría del duelo o el procesamiento de las pérdidas es uno de los aportes de los universales semánticos del psicoanálisis, casi indiscutido y aceptado por cualquier esquema. Ni siquiera sé si la del Inconsciente y la del Edipo tienen tanta universalidad. Sin embargo, cuando se habla del aporte del psicoanalista a la cultura, no es algo que se mencione como uno de los universales aceptados, desde lacanianos furibundos hasta psicólogos del Yo, y que por lo que vemos acá, es un instrumento de trabajo permanente. La pregunta es: ¿es eso mencionado en general?

FRANCISCO KADIC: Mi pregunta tiene que ver con algo que mencionaba Rubén sobre prácticas sociales. Voy a contextualizar:

En el último congreso de APSA hubo un trabajo sobre suicidio, que presentó un sanitarista, lamentablemente no recuerdo el nombre, pero hablaba del aumento del índice de suicidios: una de las causas era, no la pobreza, sino el empobrecimiento. Y se daba en varones jubilados o desocupados (estos son los datos que me impresionaron a mí). El análisis que hacían estas personas era que los varones quedan más fácilmente aislados y por eso aumenta exponencialmente el índice de suicidio entre varones y mujeres de más de 70 años. La solución que proponía la coordinadora, que era Elsa Wollberg, y decía que era sencilla y barata, era la de armar grupos de pertenencia, nada más que eso. Ella decía que la solución era armar grupos de pertenencia, que podían ser religiosos, sociales, clubes, no había ninguna especificidad desde esta perspectiva, sólo debía ser una práctica social. ¿Cuál podría ser? Porque en este mundo, donde la información se impone de tal manera, como vos decís muy bien en el trabajo, en el mundo globalizado ¿cuál sería una práctica social? Para entenderlo mejor.

ELSA GRASSANO: Bueno, quiero hacer un comentario y una pregunta, Marilú. Una cosa que me gustaría rescatar, que mencionás en el trabajo como algo muy importante, es cambiar la pregunta acerca de cómo trabaja la situación de pérdida *dentro de la subjetividad*. Me pareció muy importante y, de alguna manera, yo siento que en toda la discusión el trabajo siguió trabajando dentro mío y se me ocurrieron cosas, a partir de lo que se fue diciendo acá, que me parecen muy importantes. Quedó claro, y además yo comparto tu idea, que es posible la elaboración de duelos muy tempranos. Ahora pienso,

tomando tu metáfora del rompecabezas, o de las cosas que se rompen, que a veces uno puede guardar los pedazos; que hay ciertas partes o elementos de los duelos infantiles, que necesitan del procesamiento del tiempo, vos hablaste recién de la categoría del tiempo —y habló Eduardo también—, como de los nuevos ciclos vitales, como para abrir los nuevos sentidos. O sea que, vos lo tomaste a través del ejemplo de Camus, cómo puede haber quedado congelado dentro de alguien, la experiencia de la asimetría, de alguien chiquito frente a un papá mayor que era a quien protegía. Y cómo, con el paso del tiempo, cuando los padres se han muerto muy jóvenes, alguien se puede encontrar revisando que su padre vivió mucho menos que lo que él había vivido hasta ese momento, y que el padre pasa a ser un joven o casi un hijo de aquel que entonces era un niño. También la situación de los enormes dolores, impotencias y resentimientos con madres que durante la infancia del paciente han perdido otro hijo y que, bueno, que es un lugar imposible de ocupar el lugar de otro hijo muerto, cuando esos hijos o hijas tienen hijos a su vez, que recién pueden hacer empatía con la mamá o con el papá o con lo que pasó, y terminar el duelo, digamos, perdonando. O sea, cómo es necesario el transcurso de crisis vitales y de experiencias de vida para terminar de abrir el sentido y que ellas siguen trabajando dentro de la subjetividad de cada uno.

Y otra pregunta: A mí también me interesan mucho las categorías. Siempre me interesaron porque me interesa mucho la diferencia entre el diagnóstico clínico y el estructural, y tomé de tu producción, desde la época del EPSAM, la diferencia de *posible e imposible* que me es de mucha utilidad. Ahora, me gustaría que explicaras un poco más lo de *animado-inanimado*, porque yo lo tengo ubicado como mucho más primario en un sentido, supongo que vos lo tomás en otro sentido cuando lo ubicás en el Edipo. Porque, bueno, pienso en la fobia de los chiquitos de ocho meses, cuando a un objeto inanimado, por ejemplo, se le da cuerda y toma movimiento y el chico entra en fobia, o la aspiradora o elementos por el estilo, porque ya hay, ya existe en ellos cierta discriminación entre lo que se mueve y lo que no, lo que está animado o no. Me gustaría saber si verdaderamente lo tomás en otro sentido cuando lo ubicás en el Edipo y cómo.

MARÍA LUCILA PELENTO: Bueno, voy a empezar primero por lo que preguntaste

vos Rubén, sobre sentido común.

Yo pienso que, efectivamente, como decía Bion, es un sentido muy importante y muy complicado como para poder definirlo. Yo siempre recuerdo un trabajo de Bion en el que cuenta que recibe a un paciente y le dice que se acueste en el diván, y el paciente le dice: “¿Cómo me voy a acostar si está lleno de sangre?”. Por supuesto que este era uno de los pacientes psicóticos que trataba Bion, y Bion le dice: “Está bien”. Pero entonces, Bion relata qué pensó: el paciente tenía un sentido que no era común, era solamente de él; pero nosotros, los analistas, ¿tenemos un sentido común? Hablar del Edipo, ¿es sentido común o es el sentido de una secta que piensa en este tipo de cosas? Tampoco es un sentido *común*. Entonces tenemos que volver a pensar qué es el *sentido común* y cómo el analista *metido en su secta*, puede olvidarse de lo que es el sentido común. Por eso yo creo que acá es importante —incluso cuando los padres preguntan “¿cómo le digo tal o cual cosa?”—, hacer el esfuerzo de dejar que ellos mismos piensen acerca de cómo se les ocurre que sería bueno decirlo. Yo considero que ahí va a surgir, si no los hemos ya adoctrinado, el sentido común que los padres suelen tener.

Ahora, con respecto a las prácticas sociales, yo creo que se dan naturalmente. En situaciones como fueron las del Proceso, estaban impedidas, pero en situaciones comunes, hoy incluso hasta las maestras jardineras hablan con los chiquitos de todo esto: les muestran cuando se muere un bichito, y hacen referencia al abuelito de fulana, o a lo que le pasó con el hermanito a zutana, o sea, empiezan a hablar y los chicos pueden tener allí una mínima práctica social que seguramente los va a ayudar.

Hay algo que a mí me emocionó mucho, escrito por una mujer que trabaja en Ruanda. Leyendo su trabajo se la percibe enojada con las personas pertenecientes a organismos internacionales que creen que hablar con estos niños y adolescentes que han visto asesinar a toda su familia implica de algún modo exigirles que relaten lo que pasó creyendo que esa suerte de catarsis los va a ayudar a elaborar la situación traumática. Ella dice: “Yo conozco al dedillo la historia de cada uno de los chicos pero, en cuatro años que estoy con ellos, jamás les pregunté nada acerca de sus familiares. Lo importante es el vínculo de confianza que ellos puedan establecer conmigo, porque eso es lo que les va a permitir salir de esas muertes tan descarnadas

con las cuales se encuentran dentro de sí mismos". Y yo creo que eso es absolutamente cierto.

Por otra parte, ustedes hablaban de esa frase que no es mía, que es de Arfouilloux, y que a mí me gusta tanto. Porque, me parece que, a veces, si ponemos tanto el acento en el duelo que el chico tiene que elaborar, nos olvidamos que realmente el niño y las personas somos *trabajadas* por las pérdidas que tuvimos. Por supuesto que para poder *ser trabajados* por ellas, hay que abrir un espacio y no mantenerlas disociadas y renegadas. Y esto también tiene que ver con que, no solamente los chicos, sino también los adultos tenemos derecho a tener placer, aunque estemos pasando por un momento de elaboración de un duelo. Yo creo que se ha hecho como una especie de adoctrinamiento. Entonces, si alguien se está riendo, o está pasando un momento placentero parece que eso implicara negar el duelo. El sujeto en duelo piensa que traiciona al muerto, pero los analistas sabemos que esa es una fantasía, no se traiciona al muerto porque uno pase un momento de placer aunque el otro haya fallecido. Lo que pasa es que hay que poder tolerar tener estas ideas tan contradictorias en el espacio de la mente. Yo siempre me acuerdo de una frase que dice Fitzgerald en uno de sus ensayos; dice: "Yo nunca me sentí un hombre inteligente, pero me da cuenta que un poquito lo era porque podía tolerar en mi mente dos ideas contradictorias sin caerme en un abismo". Y bueno, yo creo que eso no es fácil.

Y después ustedes preguntaban algo que me pareció muy importante, y es acerca de todo el trabajo de resignificación. Por supuesto que es importantísimo. Yo creo que esas muertes vividas cuando un chico es chiquito, van a ser objeto de resignificación a lo largo de toda la vida. Pienso que sucede lo mismo que sucede cuando los padres se separan. Yo les digo a los padres que ellos pueden contar a sus hijos que se pelearon y se separaron y todo el cuentito que conocemos, pero después, cuando ese chico esté por entrar al Registro Civil, ya a sus 27 años va a volver a preguntar: "A vos, viejo ¿qué te pasó con la vieja que al final te separaste?" Yo creo que estas son preguntas que, en cada vuelta de la vida, vuelven a aparecer.

Siempre me acuerdo de ese trabajo interesante que leyeron Willy Baranger y Mom, sobre el segundo tiempo en los duelos en adultos, como tiempo de la desidentificación. Yo creo que pasa eso también en duelos que los chicos

tienen después del momento de latencia. No son situaciones que empiezan y terminan, y están cerradas, etcétera. Tal vez yo se los he transmitido en forma un poco escolar para describirles momentos observados en mi práctica, pero deben tener en cuenta que no pocas veces esos momentos se superponen unos con otros, no se trata de algo tan lineal o prolijo. Bueno, si me dejan despedirme, yo les agradezco muchísimo la atención de ustedes y los aportes y, por supuesto, a las personas que organizaron este encuentro, que lo hayan organizado así. Muchas gracias.

JULIA BRAUN: Bueno, yo creo que, para los que conocemos mucho a Marilú, no nos sorprende que el clima de esta reunión haya sido como fue. Hemos podido participar de una forma muy cómoda, se nos han aparecido recuerdos, cuestiones de consultorio, hemos planteado preocupaciones, preguntas, reflexiones... Creo que este es el clima que puede generar Marilú por su generosidad. Ella comenzó hablando, y hablándonos *ampliamente* de su enorme experiencia clínica. Supongo que este es el clima que Marilú es capaz también de crear en su consultorio con sus pacientes, de ahí su capacidad de entender y su capacidad como analista. Creo que no cabe más que agradecerle mucho su presencia aquí. Muchas gracias. ♦