

## EL DUELO DE ANTÍGONA

Pablo Santander T.<sup>1</sup>

### Resumen

En el presente trabajo, el autor describe cómo el proceso de duelo vivido por algunos pacientes rememora la historia de Antígona, circunscribiéndolo a una determinada conflictiva que se da en ciertas mujeres. Se especifican diferentes duelos extraídos de este mito, utilizándolos como modelo para delinear algunos cuadros que presentan pacientes que consultan por sintomatología depresiva. Se analizan sus dinámicas inconscientes y a la vez, se muestran procesos surgidos en sus análisis en cuanto a transferencia y contratransferencia.

**Palabras clave:** Duelo, mito, modelo, depresión.

### Abstract

In the present paper, the author describes how the mourning process experienced by some patients recalls the history of Antígona, circumscribing it to a certain conflict occurring in some women. Specific mournings extracted from this myth are used as a model to delineate some clinical pictures presented by patients who consult for depressive symptoms. Their unconscious dynamics are analyzed and at the same time, processes emerged in their analysis are shown, in terms of transference and countertransference.

**Key words:** Mourning, Myth, Model, depression

### Introducción

En el presente trabajo se ha intentado delimitar los desarrollos freudianos en cuanto a lo que fue planteado y denominado *monismo fálico*, concepto que ha caído en descrédito luego de la crítica recibida. Es posible que esto ocurra debido a la generalización efectuada por Freud -quizás influida por elementos

---

<sup>1</sup> Psiquiatra. Psicoanalista. Presidente Asociación Psicoanalítica chilena

contratransferenciales<sup>1</sup>- que no permiten discriminar entre los elementos particulares de los casos descritos por el padre del psicoanálisis. La idea planteada en este escrito es la de poder observar cómo los aspectos propios a diferentes pérdidas no elaboradas, van generando este complejo que ha sido nominado *Complejo Atenea–Antígona*. El sentido del artículo, más allá del rescate de una compleja y fértil descripción, es el desarrollo de los elementos propios de la elaboración de los duelos y la contribución a ella a través de la exposición de la simbolización contenida en este mito y su aplicación a circunstancias clínicas que surgen en ciertos cuadros depresivos. Se trata entonces, de poder distinguir ciertas especificidades de la descripción freudiana, restringida a dinámicas previamente expuestas, y enfrentar los duelos de este tipo de pacientes de manera más completa. Resulta interesante destacar un elemento que ya fuera reseñado por Freud en su texto *Duelo y Melancolía* (1917 [1915]), cual es el reconocimiento de que en los duelos se constituyen elementos nucleares del yo, así como también del hecho de que la persona en duelo establece identificaciones varias, y, como vemos en este artículo, rechaza otras. Los duelos no elaborados generarían ciertas identificaciones que a su vez gatillarían ciertos conflictos.

El proceso de duelo implica una diversidad de aspectos que hacen referencia no sólo a la pérdida de seres queridos, sino también a la pérdida de ideales, valores, etc. En este mismo sentido, la *posición depresiva* en sí supone la elaboración de un duelo, que la hace tema central de todo proceso psicoanalítico.

En este artículo, quisiera limitar la materia de estudio a un tipo particular de duelo que se da en mujeres de ciertas características. Un proceso que se distingue por la dificultad de estas pacientes para elaborarlo, generándoles rasgos estructurales que dentro de un tratamiento psicoanalítico, son posible afrontar.

A este respecto, Ronald Britton (2003) menciona y discute el error que cometió Freud al atribuir al desarrollo de la mujer ciertos fenómenos que encontró en algunas pacientes. Destaca que la teoría del *monismo fálico*, con elementos de envidia por el pene e ideas de madre cercenada y menospreciada, es un fenómeno que aparece en ciertas mujeres, pero que es inexacto plantearlo como

---

<sup>1</sup> Entre otros, aquellos provocados por el trato con su hija.

propio del desarrollo femenino normal. Britton propuso llamarlo *Complejo Atenea-Antígona*.

Este escrito comparte la descripción realizada por Britton, por considerar que estos hechos clínicos están presentes sólo en un determinado tipo de mujeres. Pretende desarrollar la tesis de este autor, enfocándose en una situación clínica particular que corresponde a la dinámica del duelo observada en Antígona, en tanto supone dificultades para la elaboración de aspectos específicos del proceso que llevan a estas pacientes a una situación de tipo defensivo frente a la imposibilidad de resolución. Como se verá más adelante, se trata de duelos no resueltos que están presentes desde etapas tempranas de la vida, que se evita enfrentar por carecer de las condiciones necesarias para tolerarlos, produciendo un cúmulo de pérdidas que son sentidas por la paciente como inabordables, generando una sensación de desastre enorme que la lleva a consultar. La paciente lo experimenta como una vida de numerosas pérdidas que no logra comprender.

A continuación, relataré la historia de Antígona; luego describiré los elementos del duelo que quedan pendientes de elaboración e impiden el desarrollo psíquico en las pacientes a las que hago referencia. Quisiera aclarar que en este artículo presento una historia clínica compuesta de distintos elementos que provienen de diferentes casos que se articulan con el personaje de Antígona.

### **La historia de Antígona**

Como sabemos, luego que Edipo lograra derrotar a la Esfinge y salvar a Tebas, se casa con Yocasta, quién había enviudado recién de Layo (esta muerte había ocurrido a manos del mismo Edipo, previo a su llegada a Tebas). En su matrimonio, Edipo y Yocasta tuvieron cuatro hijos: Antígona, Ismenia, Eteocles y Polinices. Posteriormente las pestes llegaron a Tebas y esto llevó a indagar sobre la muerte del rey Layo, que no había sido aclarada. Los resultados de esta investigación provocaron el destierro de Edipo, al descubrir que fuera el asesino de su padre Layo. Para colmo, había desposado a Yocasta, su madre, quién

decide suicidarse al develarse la verdad. Edipo entonces se ciega, sacándose los ojos para evitar ver esta terrible realidad. Ciego y despojado de sus bienes, Edipo es desterrado de Tebas. Antígona acompaña fielmente a su padre luego de esta tragedia, siendo concretamente los ojos de Edipo; un padre que había pasado de ser rey de Tebas a quedar muy disminuido, implicándose una herida narcisista de proporciones, tanto para Edipo (Steiner, 1990) como para la propia Antígona, en cuanto a su identificación con este padre todopoderoso. Antígona sacrifica la propia vida para acompañar al padre en su ceguera y desgracia. Tras la muerte de Edipo, vuelve a Tebas y debe enfrentar otra difícil situación. Sus hermanos Eteocles y Polinices, que habían llegado a la mayoría de edad, se enfrentaban por la sucesión del trono de Tebas. En esta lucha fratricida, ambos mueren (Eteocles estando del lado de la ciudad y Polinices estando por los sitiadores). Creonte, tío de ambos - quién había ocupado el trono de Tebas hasta entonces-vuelve a ocupar este sitio tras la muerte de los herederos y ordena no dar sepultura a Polinices por haber atacado a Tebas. Sin embargo, Antígona decide desobedecer esta orden y enterrar a su hermano. Esto le significa ser juzgada y luego ahorcada. Hasta aquí el resumen de la historia de Antígona.

Si bien, la descripción de Britton sobre el *Complejo Atenea- Antígona* incluye aspectos del mito de Atenea, me detendré en Antígona, reconociendo que el modelo de Atenea aporta elementos en relación a la imagen del padre/rey triunfante, que luego cae en desgracia. Me remitiré al personaje de Antígona, que representa a la persona que vive los duelos y las heridas narcisistas. Atenea mantiene a un padre Zeus todopoderoso; Antígona debe experimentar la caída de la figura del padre y enfrentar la pérdida. Al mito de Antígona corresponden los elementos depresivos propios del modelo al que se desea contribuir.

### **Desarrollo**

Ronald Britton (2003) propone que el error de Freud fue la descripción de lo que Chasseguet- Smirgel (1976) denominó *monismo fálico*, considerando ciertos casos que Freud analizara -entre los cuales está el de su hija Anna, a quién se refiriera como su propia Antígona y el de la princesa Marie

Bonaparte- haciéndolos corresponder al desarrollo psicosexual de todas las mujeres, estableciendo así una generalización equivocada. En este sentido, el universalizar ciertos casos particulares constituye un error que puede verse motivado por elementos contratransferenciales<sup>1</sup>. Esto trajo en su época, las críticas apasionadas de varias analistas: Karen Horney, Joan Riviere y Melanie Klein, entre otras.

La hipótesis no es que esa descripción no sea acertada, pero subraya que correspondería al desarrollo que se da en ciertas mujeres, caracterizada por la relación particular y desventajosa de estas jóvenes con su padre. En la historia de Antígona se puede suponer que hubo una dificultad en la relación de ella con su madre Yocasta desde períodos tempranos del desarrollo, sin que pudiera afianzarse un vínculo adecuado. Cuando Antígona estaba recién nacida, se habría encontrado con una madre poco disponible para acercarse a ella, que de alguna manera reemplaza con su padre, Edipo. La distancia temprana con la madre pudo haberse establecido a partir del duelo que sufriera Yocasta<sup>2</sup> determinando alejamiento y frialdad emocional con la hija. Este primer duelo habría generado una idealización compensatoria del padre que pudiendo ser transitoria, se perpetúa e implica un obstáculo para el desarrollo apropiado de la niña. Se acentúa el conflicto por el hecho de tener un padre, que al ser rey, refuerza la desaparición del lugar que la madre ocupa en la mente de una hija, relegándola a un espacio insignificante. Posteriormente el rey es depuesto y cae en desgracia representando una segunda pérdida, a la que Antígona responde dedicando su vida al cuidado de Edipo, convirtiéndose concretamente en los ojos de su padre.

Aquí, es difícil no asociar las palabras de Freud a su hija Anna llamándola “mi fiel Anna – Antígona” (Rangell, 1984), cuando a propósito de su avanzado cáncer de mandíbula, ella decide cuidarlo y ocuparse de sus asuntos. Este es un ejemplo de que frente a la dificultad en la identificación de la niña con su madre, la figura femenina es descalificada y desvalorizada a modo de defensa. Se niega el lugar de la madre y la preocupación pasa a ser el cuidado del padre, quien ya no

---

<sup>1</sup> Justamente uno de los inconvenientes para tratar a nuestros familiares es el sesgo contratransferencial.

<sup>2</sup> Por ejemplo, debido a la pérdida de Layo.

posee la posición de poder que ocupaba antes y necesita de su hija para seguir con su vida. La abnegación en el cuidado del padre tiene que ver con la dificultad en asumir un lugar propio separado del padre, que implicaría la necesaria elaboración de ambos duelos estructurantes. La madre castrada no es la madre descrita por Klein, omnipotente y poseedora del pene del padre así como del de los hijos. Se trata de una madre cercenada que no es realmente pareja del padre, sino que ocupa un lugar ínfimo en el mundo interno de la hija, estimulado así para evitar la rivalidad. Previo al derrumbe de la figura paterna, advertimos una mujer que se siente poderosa en tanto hija de un padre potente, que no concede lugar alguno a su madre (posición de Atenea). En la situación analítica observamos un estado de idealización y aprobación, hasta que se desencadena la crisis por pérdida de la ilusión de ser hija de un padre poderoso, y estar unida con él.

Hasta aquí he intentado describir la situación clínica general de lo que podría llamarse la posición de Antígona. A continuación, paso a explorar con más detalle los elementos del duelo que percibimos en estos casos.

En primer lugar, se debe considerar que previo al nacimiento de Antígona, existen una serie de elementos traumáticos no elaborados como la muerte de Layo -primer esposo de la madre, padre de Edipo y abuelo de Antígona, y la conflictiva de Yocasta en torno a su relación con Edipo<sup>1</sup>. Yocasta tenía un duelo no resuelto que puede haber generado una falta de disponibilidad y/o sentimiento de rechazo hacia la hija. Antígona tendría que elaborar este duelo relacionado con el estado de su madre al momento de su nacimiento. El encubrimiento de situaciones familiares como la de un hijo muerto previamente o la condición silenciada en el mito de Edipo, puede determinar conflictos transgeneracionales que requieren de elaboraciones considerables.

Supongamos ahora que recibimos a Antígona en nuestra consulta enfrentando un duelo<sup>2</sup>. Ella nos contaría sobre la relación con su padre en un intenso vínculo de colaboración en la que éste ocupaba un lugar muy relevante,

---

<sup>1</sup> En realidad existen una serie de hechos traumáticos no elaborados en la historia familiar de Edipo.

<sup>2</sup> Si bien se trata de un mito, se ha optado por plantearlo con elementos cotidianos de un caso clínico como ejemplificación de este modelo.

seguido de de una situación traumática en la que la imagen del padre se habría derrumbado, por la pérdida del trabajo a causa de una enfermedad. Luego expresaría cómo ella, que en forma leal, habría sacrificado su vida por acompañarlo y ayudarlo. Nos relataría cómo se desenvuelve con destreza en ese mundo (más bien masculino) del padre. De la madre nos contaría poco, una imagen poco relevante, casi ausente, sólo como presencia sin importancia. Al indagar sobre esta figura, (la paciente/Antígona) nos dice que la madre se encontraba en un proceso de duelo por la muerte de su padre cuando ella nació y no la pudo amamantar. Antígona nos cuenta que de niña había perdido también a un hermano por razones que desconocía, y ahora ya adulta, el hermano que le quedaba había fallecido de cáncer en forma repentina. Refiere estar casada, pero describe una relación en la que su esposo parece tomar una posición muy dependiente. De su intimidad, sugiere no disfrutar plenamente de las relaciones sexuales y plantea que no logra alcanzar el orgasmo. Durante el tratamiento, la paciente se entera de que el proceso de duelo en que se encontraba su madre al momento de su nacimiento fue en el contexto de una pelea familiar. El duelo habría sido muy difícil, causando gran conmoción y ocasionado una vergüenza familiar enorme, generándose un secreto desde entonces.

En el relato anterior describo una situación a modo de ejemplo para señalar cómo podría llegar Antígona a nuestra consulta actualmente. Podrían darse diferentes presentaciones, pero lo importante sería el mantener en la mente el modelo de Antígona, para luego analizar sus variaciones.

### **Comprensión de los elementos del modelo.**

A continuación quiero bosquejar una comprensión de los distintos elementos contenidos en este modelo, para ilustrar los diferentes duelos que se manifiestan y se entrelazan en él.

Un primer elemento es la no-disponibilidad emocional de la madre en el momento del nacimiento, o una situación como la que describe A. Green en el Complejo de la Madre Muerta (1980), en que una pérdida ocurrida tempranamente pero posterior al nacimiento del hijo, conlleva a un retiro emocional de la madre.

Estos son ejemplos que aparecen en el mito, situaciones producidas por el trauma que causa la muerte de Layo; asesinato que fuera negado en sus efectos psicológicos. Habría una pérdida, y al mismo tiempo ella sería negada. Ambos elementos generan la imposibilidad de abordar el duelo, y esta situación se reedita también con el enorme distanciamiento afectivo de la madre. Este sería un primer duelo a resolver para la recién nacida; un duelo primordial que será retomado más adelante.

Este primer elemento produce un volcarse secundariamente a la figura paterna, con su consiguiente idealización. Esta unión con el padre y una cierta identificación con él, favorecen el soslayo de la difícil relación e identificación con la madre. En el curso de vida de la Antígona moderna, esta solución crea una fragilidad importante y una dependencia significativa de los éxitos paternos que no se verán mantenidos eternamente. La caída de la figura paterna de su trono provocada por situaciones como enfermedades físicas (en el caso Anna con Freud) o la investigación en Tebas (en el caso de Antígona con Edipo), es una pérdida difícil de tolerar porque el “padre poderoso” al que se ha aferrado la paciente es parte constituyente de su identidad y ha existido un rechazo a la identificación femenina, con la madre. El “padre poderoso” rescató a la paciente de una sensación de no existencia que vivió con su madre. Esta vivencia defensiva de unidad puede ser temporal o darse en un contexto que la lleve a convertirse en un mecanismo estructurante de la personalidad, como es el caso de la paciente que hemos estado delineando. La paciente no puede separarse de la figura del padre porque tendría que desarrollar una identidad propia, independiente de éste, implicando la elaboración de estos duelos.

Otro elemento que aparece en el mito en forma posterior, es la rivalidad entre los hermanos para ocupar el lugar del padre. Esto podría representar la proyección de la paciente/Antígona, de sus propios deseos de ocupar el lugar del padre y reemplazarlo en el trono. Los elementos proyectivos y hostiles que observamos en esta situación también generan obstáculos para la elaboración de duelos respecto de estas figuras, porque significan admitir estos elementos de rivalidad como propios. El no asumirlos afecta y complica el surgimiento de la

identidad personal. Su deseo es ocupar el lugar del padre, sin embargo los que disputan el trono son los hermanos hombres.

Posteriormente aparece en el mito la ordenanza de Creonte que prohíbe sepultar a Polinices y se opone al deseo de Antígona. Esto puede entenderse como parte de una lucha interna entre un aspecto superyoico que demanda por eludir el duelo (no dar sepultura a Polinices), mantener los elementos proyectados y evitar el contacto con los aspectos “Polinices” (“sitiadores”) en Antígona. Existiría una ambivalencia ante la pérdida, ya que implica enfrentar el un aspecto superyoico que se opone a su elaboración<sup>1</sup>.

Por último, el juicio y posterior ahorcamiento de Antígona supone el enfrentamiento del superyó punitivo y atacante (el mismo que ha sido descrito recién y que se opone a hacer el duelo) que impide y estrangula al pensamiento. El pensamiento es amenazante ya que expone un superyó castigador al que se enjuicia y al que se desea la muerte.

### **Proceso psicoanalítico del caso**

Los elementos del proceso psicoanalítico se presentan en orden diferente a lo planteado con anterioridad. Por ejemplo, la consulta pudiera comenzar con el último punto planteado en el mito. Se presenta una paciente con sintomatología depresiva, refiriendo fuertes recriminaciones e ideación suicida intensa, posterior a una pérdida. Esto representaría la condena a muerte por ahorcamiento (que sufriera Antígona) dada por su superyó.

Una vez analizados los aspectos recriminatorios superyóicos, y en la medida que se desarrolla el trabajo analítico, se va estableciendo paulatinamente una relación transferencial-contratransferencial en la que la paciente se siente acompañada, generándose una sensación parecida al vínculo que existía con el padre. Se vive en la relación analítica una idealización mutua; la paciente experimenta un vínculo idealizado con el analista, y éste se siente reconfortado por ella. Esta relación de idealización recíproca puede fluctuar en ocasiones, apareciendo en algunos momentos un aspecto superyoico que amenaza el libre

---

<sup>1</sup> Se considera que Creonte representa el superyó de Antígona, un superyó que se opone al duelo.

pensamiento y no permite la reflexión sobre los deseos de ser el hermano elegido del padre en la transferencia, es decir, ser el que ocupe su lugar. Estos elementos producen mortificación (castigo) al ser pensados y por lo tanto son evitados. La transferencia podría tomar un carácter sutilmente erotizado (o no tan sutil). En este punto es necesario subrayar que existen dos factores de riesgo en el tratamiento: el primero se encuentra en la angustia contratransferencial generada por la activa ideación suicida de la paciente y en segundo lugar, está la posibilidad de quedarse en el estado de idealización mutua que no admite profundizar en el análisis de la relación madre-hija.

Al analizar los elementos transferenciales y el superyó recién mencionado, el trabajo va dando lugar lentamente a una transferencia distinta en la que pueden representarse los aspectos dolorosos que contiene el encuentro con una madre no disponible. Este es otro duelo que requiere ser vislumbrado y comprendido muy doloroso en la vivencia y a la vez, removedor en la contratransferencia. En esta parte del proceso de tratamiento, resulta imprescindible la elaboración de situaciones ocurridas en la realidad (externa); conocer y comprender situaciones familiares traumáticas, y así ir diferenciando la fantasía de lo real. Emerge en la paciente de forma paralela, una vivencia de no existir para el analista. Es un momento particularmente sensible del tratamiento. Es posible alcanzar el análisis de todos estos diferentes aspectos del proceso, continuar con un trabajo que permita el desarrollo de un vínculo menos interferido por las conflictivas antes descritas y que la paciente logre una identidad que le permita disfrutar de sus propios intereses y elecciones. En esta fase, se abre también la oportunidad para que la paciente pueda elaborar rivalidades fraternas, incluyendo los impulsos hostiles hacia sus hermanos y hermanas, pudiendo aceptar así los elementos que le permitirán reconocer la identificación con su madre hasta entonces rechazada, y admitir una femineidad propia que le permita vivir una maternidad gratificante.

### **Comentarios**

La relación entre duelo e identidad parece ser bastante estrecha, y al establecerse esta última sin realizar las elaboraciones adecuadas de las pérdidas, numerosos elementos de ella no son representados, sino fácilmente proyectados. Estos aspectos se van presentando progresivamente en el análisis, surgiendo así nuevas oportunidades de elaboración. La hipótesis es que el modelo de Antígona puede ofrecer un aporte importante para comprender la complejidad implicada en la elaboración de duelos de ciertas mujeres, que, dada su evitación permanente de estos procesos, van acumulando pérdidas y conflictos hasta llegar a momentos de crisis en que se ven impelidas a pedir ayuda. Se trata de pacientes que pueden consultar en estados críticos, con síntomas depresivos importantes, inclusive ideación suicida. De no enfrentarse adecuadamente, y utilizarse por ejemplo un enfoque puramente farmacológico, se podría lograr una remisión temporal de los síntomas y generarse una transferencia idealizada que sin embargo, al cabo de un tiempo, pudiera dar lugar a recaídas importantes, estableciéndose el riesgo de cronificar el penar de la paciente.

Todo modelo implica considerar aspectos de la realidad (externa) y vislumbrar cómo estos son vivenciados (internamente). En este sentido, la historia de Antígona incluye elementos biográficos familiares como el duelo de Yocasta que ocurre en un contexto que lo obliga a transformarse en secreto (familiar); las condiciones de su padre, Edipo en tanto rey de Tebas, o los siguientes sucesos ya mencionados. Será la posibilidad de ir relacionando estas situaciones con los diferentes significados personales, lo que permitirá a la paciente comprender su historia a mayor cabalidad, y favorecerá el establecimiento y aceptación de la propia identidad. La confrontación con esa primera experiencia de no existencia en el vínculo materno, vivencia que el análisis permite abordar, permitirá la disolución de la defensa usada en la unión estrecha con el padre poderoso desde las primeras etapas de la vida. El logro de la identidad propia apunta a alcanzar una vitalidad que favorecerá también una relación de pareja más dinámica y una maternidad menos conflictuada.

## **Bibliografía**

- 1.- Britton R (2003). The female castration complex: Freud big mistake? En *Sex, Death and the Superego*. London: Karnac. Pág. 57-70.
- 2.- Chasseguet- Smirgel J (1976). Freud and female sexuality- The consideration of some blind spots in the exploration of the “dark continent”. *International Journal of Psycho-analysis*, 57: 276-286.
- 3.- Freud S (1917[1915]). Duelo y Melancolía. A.E. 14.
- 4.- Green A (1980). La madre muerta. En *Narcisismo de vida, narcisismo de muerte*. Buenos Aires: Amorrortu eds., 1986.
- 5.- Rangell L (1984). The Anna Freud experience. *Psychoanalytic study of the child*, 39: 29-43.
- 6.- Steiner J (1990). La renuncia a la verdad mediante el refugio en la omnipotencia en Edipo en Colona de Sófocles. *Libro anual de Psicoanálisis*, 6:37-47.

**Email: [pablosantander1234@gmail.com](mailto:pablosantander1234@gmail.com)**