

Sobre el amor y la muerte

Por Lic. Cecilia Fasano

"Recordemos el viejo apotegma: Si quieres conservar la paz, ármate para la guerra. Sería tiempo de modificarlo: Si quieres soportar la vida, prepárate para la muerte"
Sigmund Freud, *Nuestra actitud hacia la muerte*

I

No podemos desconocer el contexto de guerra y de muerte en el que Freud en 1915 se pregunta ¿qué es la muerte?: "... En el fondo, nadie cree en su propia muerte, o, lo que viene a ser lo mismo, en el inconsciente cada uno de nosotros está convencido de su inmortalidad" (1).

Cuando se habla de la muerte se hace de manera abstracta. Aunque intentemos imaginar nuestra propia muerte, inmediatamente observamos que sobrevivimos a ese pensamiento. En ese sentido la realidad de la propia muerte no es algo imaginable para el individuo, nada puede saberse salvo que según la fórmula de Heidegger: "es un ser para la muerte". Suele decirse "lo único que sabemos desde que nacemos es que vamos a morir". Sin embargo saber que es "algo" que inevitablemente va a ocurrir en un futuro no significa que se tenga representación de la muerte.

Por lo tanto y siguiendo a Freud sostener que "la muerte es el desenlace necesario de toda vida" no es una actitud sincera. Por el contrario cuando la muerte alcanza a nuestro padre, un hijo, un amigo "sepultamos con él nuestras esperanzas, nuestras demandas (...) no nos dejamos consolar y nos negamos a sustituir al que perdimos" (2). Lejos de ser la muerte de la persona amada algo del orden de lo necesario, o natural del proceso de la vida, resaltamos la contingencia: una enfermedad, un accidente, la vejez, etc. Dejo de lado aquí la posición religiosa que en ocasiones toma una actitud diferente ante la muerte.

Justamente Freud, que durante muchos años de su vida padeció una enfermedad incurable pensaba, no obstante, que el hombre no sólo no tiene una representación de la muerte, sino que además necesitó imponerse el mandamiento "no mataras" porque afirmó: "somos del linaje de una serie interminable de generaciones que llevaban en la sangre el gusto de matar" y de hecho, agrega "La historia primordial de la humanidad está llena de asesinatos (...) nuestros niños aprenden en la escuela como historia universal una seguidilla

de matanzas de pueblos" (3). También hay que decir que por tesis como éstas el psicoanálisis suele ser rechazado.

Por su parte Philippe Ariés en su libro *El hombre ante la muerte* realiza un detallado análisis del morir en los distintos períodos históricos.

Dicho rápidamente, P. Ariés comienza con el análisis de la muerte en la Edad Media. En esa época el individuo tenía su muerte bajo su dominio, por ese motivo habló de "muerte amaestrada". La persona "sabía" cuándo le llegaba su momento de morir, no era el médico quien le anunciaba cuánto tiempo de vida le quedaba sino, al revés, las personas le comunicaban al médico la proximidad de su muerte. Habiendo recibido ese "aviso", él mismo comenzaba a preparar un ritual, sabiendo que próximamente iba a morir. En esa época se moría en público.

Por el contrario con la entrada en la modernidad, se produce un cambio radical en la forma de morir. Aquí P. Ariés habla de "muerte excluida". El que está muriendo es un participante pasivo de su propia agonía. No toma decisiones, sino que son tomadas por él. Con el desarrollo de la ciencia moderna, es la medicina quien tiene una actitud activa ante la persona muriente, y no al revés, lo cual tendrá sus consecuencias. Del hombre que moría en su cama, se pasa a morir en los hospitales. Si en otro tiempo la muerte avisaba al muriente, hoy el muriente está entubado, ligado a un respirador artificial y a un tiempo de muerte que no le pertenece.

II

Dice Freud a propósito de una entrevista que le realizaron en 1926: "La Muerte es la compañera del Amor. Ellos juntos rigen el mundo (...). En el comienzo del psicoanálisis se suponía que el Amor tenía toda la importancia. Ahora sabemos que la Muerte es igualmente importante (...) la vida tiene que completar su ciclo de existencia".

No sé si Lacan conocía esta entrevista pero en

su texto, El atolondradicho, pareciera que se refiere a ella cuando dice: "Ha salido a la luz otro discurso, el de Freud, según el cual la muerte, es el amor". Es una frase que se presta a diferentes interpretaciones. Entiendo que no significa decir que el amor es homologable a la muerte, sino tal vez, que frente a lo mortífero de la pulsión de muerte, contamos con la salida del amor. En ese sentido, continúa Freud en la entrevista mencionada: "El psicoanálisis vuelve a la vida más simple (...) suministra el hilo que conduce a la persona fuera del laberinto de su propio inconsciente".

El sentido de la vida, no es la muerte sino el deseo. Voy a transcribirles un párrafo de J. A. Miller que me parece suficientemente claro al respecto: "Lacan dijo alguna vez cosas más o menos así: que el hueso de una cura es la muerte, que hay que prepararse para la muerte (...) que el análisis permitiría la anticipación de la muerte abriendo la vía de otra manera de vivir la vida"⁽⁴⁾.

III

Vayamos ahora al tema puntual de la medicina paliativa. No basta con decir que nuestro yo conoce experiencias de aniquilamiento, o de peligro de aniquilamiento, para sostener en función de ello que existe una idea de la muerte.

En términos generales cualquier experiencia imprevista y repentina, que amenaza la existencia produce un caos en la economía libidinal. Una persona enfrentada a la pérdida de salud siente amenazada su vida y se ve confrontada con una experiencia radical de desamparo.

La sorpresa y el impacto que acompañan a la experiencia del diagnóstico de cáncer, se significa desde la incertidumbre de lo incomprendible, abriendo una fisura de interrogantes. El presente y el futuro se colapsan en la experiencia presente, ¿Qué pasó?, ¿Qué pasará?, ¿Por qué a mí?, ¿Qué hice mal? Etc. Este punto es nodal porque nos remite directamente a todo el problema de la demanda, "... dimensión donde se ejerce hablando estrictamente la función médica"⁽⁵⁾

Tema central y complejo que va más allá del tema que hoy nos ocupa sin embargo cuando se presta la ocasión me gusta recordar al respecto que "... no es necesario ser psicoanalista, ni médico, para saber que cuando cualquiera, nuestro mejor amigo, sea hombre o mujer, nos pide algo, eso no es para nada idéntico, e incluso a veces es diametralmente opuesto, a aquello que desea." ⁽⁶⁾

Ahora bien, el paciente tiene derecho a recibir información veraz sobre diagnóstico, opciones terapéuticas, alternativas, probabilidades de éxito y complicación. Y de esa información oír lo que desee oír porque es quien escucha quien decide el valor del mensaje, a eso Lacan lo llamó "poder discrecional del oyente". Por otro lado "¿Cuánta verdad soporta, cuánta verdad osa un espíritu?" ⁽⁷⁾ es algo que no va a decidir el médico.

Uno de los principios básicos de la Medicina Paliativa dice "no se trata de prolongar la agonía, ni acortar la vida" sino permitir que el proceso natural de la enfermedad proceda, en la medida de lo posible, con la menor intervención médica que sea posible. Tanto el encarnizamiento terapéutico como el nihilismo constituyen excesos incompatibles con una atención médica adecuada.

Que no haya posibilidad de tratamiento terapéutico, no significa que "no hay nada por hacer" frase harto repetida en el ámbito hospitalario frente a la no posibilidad de chances terapéuticas. Por el contrario la medicina paliativa nos enseña que esa afirmación puede reemplazarse por "no hacer, es hacer". Y no se trata de un juego enigmático de palabras, sino de propiciar la posibilidad de que la persona muriente pueda adoptar una posición activa en el proceso de su muerte, esto significa que cada individuo pueda tomar las decisiones que cada individuo considere, y ¿por qué no? pueda elegir, bajo las circunstancias presentes, la manera de "vivir" su muerte.

Notas:

- (1) Sigmund Freud, *De guerra y de muerte. temas de actualidad*. Cap. II: "Nuestra actitud hacia la muerte". Amorrortu Tomo XIV, pag. 290

- (2) Sigmund Freud, *De guerra y de muerte. temas de actualidad*. Cap. II: "Nuestra actitud hacia la muerte". Amorrortu Tomo XIV, pag. 291

- (3) Sigmund Freud, *De guerra y de muerte. temas de actualidad*. Cap. II: "Nuestra actitud hacia la muerte". Amorrortu Tomo XIV, pag. 293

- (4) Jacques-Alain Miller, *El hueso de un análisis*. Tres Haches 1998, pag. 18
- (5) Jacques Lacan, *Intervenciones y textos 1*, Psicoanálisis y medicina. 1985 Manantial, pag. 91
- (6) Jacques Lacan, *Intervenciones y textos 1*, Psicoanálisis y medicina. 1985 Manantial, pag. 91
- (7) Friedrich Nietzsche, *Ecce Homo*, Alianza Editorial, Madrid, 1992

Bibliografía:

- Entrevista a Sigmund Freud, *El valor de la vida realizada por George Silvestre Viereck en 1926*. Traducida al castellano por Miguel Angel Arce.
- Philippe Ariés, *El hombre ante la muerte*, Ed. Taurus, 1999, España

Algunas palabras en torno al duelo y la muerte

Por Lic. Juan Giussi

A lo largo de su obra, Freud mantiene un dualismo en la conceptualización de los procesos psíquicos. Así, la actividad del pensamiento se escinde en un elemento ideativo o representación, y un elemento energético o afecto, llamado libido, energía psíquica que se va desplazando a través de la cadena de representaciones.

Teoría freudiana del duelo:

Duelo y melancolía (1915) constituye la obra fundamental de Freud sobre la cuestión del duelo. Se trata de un estudio comparativo del Duelo y la Melancolía, entendida esta última como una entidad clínica que atestiguaría de un fracaso en el proceso de duelo.

El Duelo es definible como "reacción ante la pérdida de un ser amado, o abstracción equivalente (patria, libertad, ideal)". Si bien la pérdida del objeto de amor es el modelo elegido por Freud para abordar la temática, la mencionada definición permite, en principio, abordar situaciones de pérdidas más abarcativas. En el caso de nuestros pacientes, permitiría dar cuenta de una serie de fenómenos que nos muestran la dimensión de la pérdida en relación con los proyectos de vida, los ideales, los vínculos, la identidad laboral, los cambios a nivel del cuerpo, etc. Se trata de pérdidas que afectan fundamentalmente la esfera del narcisismo o imagen de sí, imagen que se encuentra estructurada y construida fundamentalmente en torno de la relación con el otro.

Lo fundamental de la conceptualización freudiana respecto al duelo se basa en las ideas de trabajo y sustitución de objeto.

El duelo se despliega en una dimensión temporal, se trata de un proceso, y hay una serie de operaciones psíquicas que deberían realizarse.

A nivel fenomenológico, el duelo se caracteriza por:

- estado de ánimo doloroso (etimología: dolor, lástima, aflicción, pena)
- cesación del interés por el mundo exterior (en todo lo que no recuerde al objeto en cuestión)
- pérdida de la capacidad de amar
- inhibición de las funciones (se evita toda actividad que no sea el entregarse al recuerdo del ser u objeto amado)

Implica en definitiva un empobrecimiento del mundo, en la medida en que la energía psíquica se encontraría volcada enteramente sobre el agujero dejado por la pérdida, como si se tratara de una herida abierta.

¿En qué consistiría entonces el trabajo del duelo? El trabajo del duelo tiene lugar en el terreno de las representaciones, conlleva una contienda que va desde la existencia psíquica del objeto hasta su inexistencia, que sería aquello que pone fin al duelo.

Según Freud, existiría un mandato de la realidad, que demandaría al yo el abandono de la ligazón psíquica con el objeto, ante su inexistencia fáctica ¿Cómo se produce esa sustracción libidinal? Se trata de un "retiro pieza por pieza". En palabras de Freud:

"Cada uno de los recuerdos y esperanzas que constituyen el punto de enlace de la libido con el objeto es sucesivamente despertado y sobrecargado, realizándose con él la sustracción libidinal"

Al final del proceso, quedaría el yo exento de toda inhibición, siendo la evidencia clínica de la culminación del duelo la posibilidad de elegir nuevos objetos (sustituibilidad de los objetos de amor).

En relación a la idea de sustitución J.