

# **Saber sufrir después de amar: un trabajo de duelo en análisis.**

Staniscia, Michelle.

Cita:

Staniscia, Michelle (2025). *Saber sufrir después de amar: un trabajo de duelo en análisis. XVII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXXII Jornadas de Investigación XXI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. VII Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. VII Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-004/446>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eNDN/TcK>

# SABER SUFRIR DESPUÉS DE AMAR: UN TRABAJO DE DUELO EN ANÁLISIS

Staniscia, Michelle

Hospital Provincial “General Manuel Belgrano”. Buenos Aires, Argentina.

## RESUMEN

El trabajo consiste en una articulación teórico-clínica acerca del lugar del duelo en la práctica analítica. El foco estará puesto en un caso clínico abordado en un Hospital Público. Se parte de caracterizar el duelo y su presentación en la época actual, como así también la función del espacio analítico al momento de trabajarla. Fundamentalmente la posibilidad de habilitar, desde los tiempos lógicos propuestos por Lacan, un tiempo de comprender sobre aquello que se perdió.

## Palabras clave

Duelo - Psicoanálisis - Tiempo - Trabajo

## ABSTRACT

KNOWING HOW TO GRIEVE AFTER LOVE:

MOURNING IN ANALYSIS

This paper presents a theoretical-clinical articulation concerning the place of mourning in psychoanalytic practice. The focus is placed on a clinical case treated in a Public Hospital. The study begins with a characterization of mourning and its manifestations in contemporary times, as well as the function of the analytic space in facilitating its elaboration. Central to the discussion is the possibility of enabling, through Lacan's notion of logical times, a time for comprehending what has been lost.

## Keywords

Mourning - Psychoanalysis - Time - Work

## INTRODUCCIÓN

El presente escrito surge del encuentro con el duelo desde la práctica clínica. El paso por consultorios externos se ve atravesado por duelos a veces manifiestos, a menudo detenidos, otras suspendidos; pero siempre presentes en las historias de cada sujeto que llega a una consulta. Se escuchan relatos de fallecimientos, separaciones, desilusiones; distintas formas que toma la pérdida. La mayoría de las veces se dirige una pregunta, no siempre formulada, a menudo escondida: ¿qué se hace con el dolor ante lo que ya no está, lo que ya no puede ser?

## EL DUELO EN LA ÉPOCA: UN NO-LUGAR

Según el historiador Geoffrey Gorer desde el siglo XX en Occidente la muerte ha reemplazado al sexo como principal interdicción convirtiéndose en un tabú, en algo innombrable. Sea porque se la banaliza, se la exalta como excepcional, o se la destaca únicamente cuando fallece alguna figura pública, la exclusión de la muerte trae consigo una supresión del duelo que a menudo se pone de manifiesto en una reducción de ritos y ceremonias en la sociedad contemporánea. Es así que siguiendo a la psicoanalista Liliana Cazenave (2018) podemos pensar que la actitud que se tenga frente a la muerte, sea de aceptación, negación o rechazo; dará lugar o no a la posibilidad de elaboración del duelo.

En este sentido, en *De guerra y muerte* (1915), luego del estallido de la Primera Guerra Mundial, Freud afirma que la actitud cultural-convencional hacia la muerte que hasta entonces habíamos adoptado no era sincera, sino más bien una desmentida. Dispuestos a sostener que la muerte sería el desenlace necesario de toda vida, algo natural e inevitable; plantea que en realidad solemos hacerla a un lado, a eliminarla de la vida. Tal es así que tendemos a destacar su ocasionalidad contingente (un accidente, la contracción de una enfermedad, etc.) dejando traslucir un afán de rebajar la muerte de necesidad, algo que necesariamente va a pasar, a una contingencia, algo que podría no acontecer, o haber acontecido (Soria, 2017).

Para Freud (1915), y esto es fundamental, el haber adoptado dicha actitud ante la muerte se complementa con la desgracia que nos representa la pérdida de alguien cercano: “Sepultamos con él nuestras esperanzas, demandas, goces. Nos portamos como aquellos que mueren cuando mueren aquellos a quienes aman” (p. 291). Llegará a decir que este conflicto afectivo, en el campo de los afectos, a raíz de la muerte de personas amadas, puso en marcha la investigación de los seres humanos, y trajo como efecto el nacimiento mismo de la psicología. Por su parte, en su *Seminario 6* Lacan dirá que “la dimensión intolerable (...) no es la experiencia de nuestra propia muerte, sino la de la muerte de otro, cuando es para nosotros un ser esencial” (1959, p. 371).

En *La Transitoriedad* (1915) Freud plantea que todos poseemos cierto grado de capacidad de amor, llamada libido, que en los comienzos del desarrollo recae sobre el yo, y más tarde -pero desde muy temprano- se vuelca a los objetos, que de tal suerte incorporamos y, por ende, amamos. Si los perdemos, nuestra

capacidad de amar (libido) quedaría libre pero surge entonces una pregunta: ¿por qué tal desasimiento de la libido de estos objetos resulta un proceso tan doloroso? No lo comprendemos, solo vemos que la libido se aferra a ellos y no quiere abandonarlos. Para Freud, entonces, el duelo se presenta al psicólogo como un enigma.

Pero volvamos al siglo XXI, este comienza dándole poco espacio social al trabajo que implica un duelo, dejándolo en un lugar marginal ante una época acelerada que no permite tomarse el tiempo de comprender, de palabra, que dicho proceso requiere. A su vez, ante el capitalismo y su ética utilitarista, lo imperativo pasa a ser evitar todo lo posible cualquier motivo o manifestación de tristeza o sufrimiento, lo que lleva a la imposibilidad de mostrarse triste, a tener que aparentar que uno siempre es feliz, que uno siempre se siente bien.

En paralelo, ubicamos cierta tendencia por parte de la ciencia a intentar vencer a la muerte, a dominar o adquirir un saber sobre lo que tiene de imposible. Es así que ante ciertas presentaciones del duelo aparecen algunos manuales que, de extenderse dicho proceso, en muchos casos lo califican como patológico, llegando a nominarlo como depresión, o a intentar resolverlo volviéndolo objeto de la medicalización (Cazenave, 2018).

Ahora bien, con Cazenave (2018) podemos ubicar que en el duelo lo “normal” pasa a ser precisamente la presencia del phatos en tanto sufrimiento, en la medida que implica una ruptura. En este punto, recordemos a Freud (1915) al afirmar que, a pesar de que el duelo pueda acarrear graves desviaciones de la conducta “normal” en la vida, no necesariamente se lo ha de considerar un estado patológico per se, ni remitirlo al médico para su tratamiento. Pero, ¿en qué consistiría este último? ¿cuándo amerita nuestra intervención? Quizá sea este el momento de ir al texto, aquí de una paciente.

## CASO AURORA

Aurora llega al Servicio de Salud Mental solicitando un turno para un espacio terapéutico. En una primera escucha refiere que algunos meses atrás falleció su bebé y desde entonces presenta algunos síntomas compatibles con el inicio de un proceso de duelo: desgano, distimia, crisis de llanto. Se le propone tener una serie de encuentros para poder comenzar a desplegar algo de su malestar y Aurora accede. A lo largo de este proceso, que finaliza luego de cuatro extensos encuentros, comienza a historizar lo sucedido en los últimos meses desde el final hasta el principio, desde el fallecimiento de su hijo hasta sus fantasías en torno al embarazo.

En el primer encuentro manifiesta que le cuesta levantarse, salir de su casa, asistir a su trabajo, y esto se viene intensificando en los últimos días. Dicha reagudización la adjudica, por un lado, a que recientemente asistió a un centro de salud donde al pasar por el sector de Pediatría se cruzó con muchos niños y mujeres embarazadas. Por otro lado, comenta que en los próximos días

es el cumpleaños de su madre, “*va a venir toda la familia, la misma que en el velatorio, no los quiero ver*” (sic).

El velatorio fue una ceremonia incómoda que no le permitió despedirse de su hijo, en los últimos días de su internación se había empezado a despedir, pero nada más. Comienzo a introducir la posibilidad de pensar algún ritual o ceremonia propia, singular, algo más íntimo y con quienes ella elija.

Respecto de cómo están las cosas en su casa, cuenta que convive con su pareja en un monoambiente. Desde lo sucedido no han tocado las cosas de su hijo, tanto la urna como su ropa permanecen en el comedor, a la vista. Desde el principio se le hacía raro y no se sentía cómoda teniendo todas sus cosas ahí, pero ubica, sin embargo, que no las puede dejar de mirar, y que al hacerlo se angustia: “*al tener todo ahí es como sentirlo a él*” (sic). Agrega que, desde que falleció, no puede ver las fotos de su hijo por el dolor que le produce su recuerdo, “*vienen todos los recuerdos juntos, los buenos y los malos*” (sic).

Señalo que lo que se escucha es que hay demasiada presencia en ausencia y la importancia de poder empezar a separar aquellas cosas que quisieran conservar, dado que no todas son lo mismo, y que con los recuerdos sucede algo similar: para poder recordar, es necesario que algo se pueda olvidar.

Lo que aparece entonces es la culpa asociada a una serie de preguntas: *¿qué hubiese pasado si...?, ¿qué otras cosas hubiese podido hacer para evitar lo que pasó?* Le remarco las formas de acompañamiento de su hijo que ella ha comenzado a desplegar, como así también un punto imposible de saber en torno a su pérdida.

Aurora comenta que le está costando dormir por la noche, su marido se levanta y en eso ella se despierta. Le pregunto si sueña y responde que sí: “*son situaciones que me hubiese gustado vivir*” (sic). Relata un sueño en particular: “*estaba en la casa de mi abuela, entraba una señora que parecía mi mamá pero no era mi mamá, de la mano con un bebé, un chico*”. Cuenta que es un sueño que le trajo cierta tranquilidad que asocia a “*poder verlo*” (sic), en relación a su hijo.

Comienza a historizar su embarazo. Su hijo, Elián, fue diagnosticado con una afección genética en una de las primeras ecografías a raíz de lo cual comenzaron a hacerle estudios con mucha frecuencia: “*cada una era una tortura, yo siempre tenía en mente lo que le iban a hacer*” (sic). Desde el comienzo su gesta se vio atravesada por ideas que tenían más que ver con la enfermedad y la muerte, que con la vida.

Ubica lo doloroso de los recuerdos y le pregunto por algún recuerdo que sí quiera conservar. Trae una escena en particular de la internación: “*cuando nos pasaron de Neo a Pediatría, nos manejábamos nosotros, era una sala hermosa, como estar en casa*” (sic). Le marco que algo que se viene repitiendo tiene que ver con su casa, con el lugar y la presencia física de Elián. Dice “*yo quisiera no tenerlo a la vista, pero no lo quiero olvidar*” (sic). Abro la posibilidad de empezar a pensar formas de “velar” aquello que está tan a la vista y que ubico como motivo de su

angustia. Antes de irse, Aurora comenta que pudo empezar a hablar con su pareja respecto de lo sucedido, que hasta entonces no lo habían podido hacer.

En los últimos días Aurora viene sintiendo mucho enojo y lo asocia a sus creencias: “*me enoja que nos haya pasado a nosotros*” (sic), pero también lo relaciona a haber pedido que su hijo se curara y que esto no se haya cumplido.

Comienza a desplegar el tiempo previo a su embarazo, sus fantasías respecto a la idea de ser madre: “*criar, acompañar a alguien desde cero*” (sic), lo cual compartía con su pareja. Sobre él dirá: “*él no creía* (en relación a la malformación de su hijo), *decía que tal vez se equivocaban. Y llegado un determinado momento él ya no quería entrar a las ecografías*” (sic). Nadie más de su entorno sabía respecto de lo que se había empezado a detectar: “*Me veían mal, sin disfrutar del embarazo, yo no tenía ganas de comprar nada, fue más por insistencia de ellos*” (sic). Sobre el momento del nacimiento cuenta: “*Cuando lo vi no podía creer que esté ahí, que haya pegado un grito, pero de alguna manera ya estaba preparada para que se lo lleven*” (sic). En esos momentos, a una primera alegría le siguieron la tristeza y la soledad.

Luego subieron a Neonatología: “*ahí lo ví, su sonrisa. Pudimos alzarlo, conocerlo: sus mañas, lo que le gustaba, lo que no. Todo lo que pudimos saber de él*” (sic). Le vuelvo a marcar su lugar ahí como madre, lo que sí llegó a haber, lo que sí pudo conocer y compartir con su hijo.

Aurora dice “*me duele haber pensado que iba a poder. También me duele no haberlo soltado antes, evitar el último sufrimiento*” (sic). Lo asocia a no haber pedido antes que su hijo no sufra más, ni haberle dicho antes que se podía ir tranquilo, dado que el tiempo en Neo se extendía. Le marco cierta contradicción con lo que había dicho al comenzar el encuentro, donde la posibilidad de cura de su hijo parecía depender de cierto pedido frustrado, incumplido, en relación a sus creencias religiosas; y cómo ahora giraba en torno a la posibilidad de que fuera ella quien “no lo había soltado” a tiempo. La fantasía de que, de haberlo pedido antes, eso efectivamente hubiese sucedido. Aurora se sorprende. Señalo nuevamente aquello que excede a lo posible de hacer y de acompañar, como así también de prever y de saber, corto la entrevista.

Al siguiente encuentro Aurora llega con otro semblante, se la ve más arreglada y más tranquila. Dirá: “*me quedé pensando en lo de sacar las cosas de la vista. Lo hice, lo pudimos hacer*” (sic). El fin de semana con su pareja hicieron una caminata de fe y llevaron algunas cosas de su hijo para bendecirlas.

Al regresar, “*las agarré y las puse en un lugar menos visible. Y en su lugar puse una estampita que me da otra sensación: tranquilidad*” (sic). Le pregunto cómo se siente al respecto y dice “*ahora puedo mirarlo y quedarme mirando, pero sin sentirme mal*” (sic).

Sobre este movimiento ubica “*pude terminar de soltarlo, entregarlo. Hace días venía esperando con ganas la caminata. Para*

*mí fue una forma de volver a confiar, a creer. No quiero pensar en por qué me pasó lo que pasó*” (sic). Le marco la importancia de dicho movimiento en acto, que efectivamente algo se empezó a mover, y paso a contarle respecto de los ciclos de tratamiento, abriendo la posibilidad de empezar a pensar su continuidad en otro espacio.

## EL DUELO ANTE LA PÉRDIDA Y LO QUE HACE FALTA

En *Duelo y melancolía* Freud (1915) define al duelo como un afecto normal: un displacer doliente que surge como reacción frente a la pérdida de una persona amada, un objeto de amor, o lo que haga sus veces. Aurora llega a pedir tratamiento por un punto específico: lo insoportable del dolor ante la pérdida de su hijo. En su relato despliega algunos de los rasgos, descriptos por Freud, en que dicho afecto se manifiesta: talante dolido, pérdida del interés por el mundo exterior, extrañamiento de cualquier trabajo productivo que no tenga relación con la memoria del objeto perdido.

Por su parte, Lacan en su *Seminario 6* (1959) dirá que el duelo sucede ante “una pérdida verdadera, intolerable para el ser humano, (que) provoca un agujero en lo real” (p. 371). Ubicamos aquí el lugar de la muerte -como el de la sexualidad- en la estructura de los seres hablantes, en la medida que hace límite -en lo real- a aquello que se puede simbolizar.

Es así que ante la desaparición del objeto amado, su hijo, nos encontramos con la caída de aquellas imágenes y significantes de los cuales este hacía soporte, y que velaban dicho agujero en la estructura, que remite a lo que Lacan conceptualiza como falta en ser.

Siguiendo este punto, para Lacan el duelo toca la relación del sujeto con el objeto, aquí como objeto a, que en el caso podemos leerlo fundamentalmente en torno al objeto mirada. El objeto a -soportado hasta entonces por el objeto amado- pierde su lugar de causa del deseo y la libido regresa perturbando la economía de goce. En Aurora insiste aquello que estando tan a la vista, le hace presente la ausencia de su hijo y que no puede dejar de mirar, aún cuando le genera malestar. Irrumpen imágenes de mujeres embarazadas, niños, recuerdos, sueños, y una urna que en su presencia la desvela. Aparecen en escena, también, las fotos de su hijo que se le tornan imposibles de ver por el dolor que produce el despertar de su recuerdo. ¿Qué sucede cuando aquello que por estructura debe faltar, simbolizarse como perdido, se hace presente? Ubicamos ahí la angustia, afecto que emerge cuando, en palabras de Lacan: falta la falta.

A la altura de su *Seminario 10*, Lacan articula el duelo con el deseo, siempre del Otro, en la medida que: “sólo estamos de duelo por alguien de quien podemos decirnos Yo era su falta” (1962, p. 155). Pero señala que ante ese lugar de falta que ocupamos en el Otro, esa posibilidad de hacerle falta al otro de alguna manera, lo que aparece en el ser hablante es el desconocimiento, esto es: sabemos a quién perdimos, pero desconocemos lo que

de nosotros se perdió con él, aquello que fue para nosotros y lo que fuimos para él (Cazenave, 2018). Será un trabajo, entonces, poder situar aquello que del Otro nos hace falta, como así también intentar nombrar eso del dolor que nos permita simbolizar, poner a decir, lo que está perdido y así ceder esa parte de sí: "ese algo que fuimos y que se va con el que ya no está" (Kohan, 2021). Ubiquemos, en este punto, al dispositivo analítico como un espacio posible para dar lugar a dicho trabajo.

### EL DUELO COMO TRABAJO Y EL TRABAJO EN ANÁLISIS

Hasta aquí pudimos acercarnos, entonces, a una primera acepción del duelo -desde el latín *dolus*- en relación al dolor, a lo que aflige. Una segunda acepción -en términos de *duelum*- alude a un desafío, que podemos articular con la tarea de recomponer el mundo (simbólico) de quien se encuentra elaborando una pérdida, como así también la posibilidad de hacer algo con ese agujero (en lo real) (Cazenave, 2018).

En este sentido, Freud (1915) destaca que el duelo se trata de un trabajo que podríamos ubicar en lo inconsciente: el examen de realidad ha mostrado que el objeto amado ya no existe más, por lo que se debe quitar toda libido de sus enlaces con ese objeto. Dicho proceso se ejecuta pieza por pieza con un gran gasto de tiempo y de energía, y entretanto la existencia del objeto continúa en lo psíquico. Habrá de poner a trabajar entonces los distintos recuerdos, ilusiones y expectativas en que la libido se anudaba al objeto, punto que fue central en los encuentros con Aurora. Es así que los recuerdos quedan primero clausurados, luego sobreinvestidos, para que finalmente pueda consumarse el desasimiento de la libido. Se trata de volver a pasar por ellos, para luego así poder olvidarlos.

Pero hablamos, también, de una pérdida afectiva que conlleva para el sujeto un empobrecimiento afectivo, efecto de toda pérdida de un amor (Horne, como se citó en Soria, 2017). El duelo, entonces, como un proceso que se da en el campo del amor, en la medida que sin lazo de amor no hay objeto a duelar, ni trabajo posible (Cazenave, 2018). Pienso en lo imposible de nuestro trabajo como analistas sin ese lazo de amor que definimos como transferencia y lo que tiene de motor para que algo pueda ponerse al trabajo pero ¿cómo puede transferirse el dolor?

En lo que respecta al trabajo de duelo encontramos cuantos mínimo dos obstáculos. Por un lado, Freud nos advierte que dicho trabajo de subjetivación de una pérdida consta de un desasimiento libidinal al cual "se opone una comprensible renuencia: (...) el hombre no abandona de buen grado una posición libidinal" (p. 242). A pesar de su sufrimiento, Aurora se niega a dejar de recordar, por miedo a todo eso que en el intento se podría llegar a olvidar. ¿Cuántos de nosotros nos resistimos a dejar atrás personas, lugares, objetos que dieron cuenta de dicha capacidad de amar? Eso que en la época se cristaliza y solidifica en un imperativo: "soltar".

En segundo lugar, mencionamos previamente que en esta época

en particular asistimos a una exclusión del duelo en el espacio social, quedando sin lugar aquellos ritos y ceremonias que permitirían simbolizar *eso* que se perdió. A pesar del velatorio, en Aurora insiste el encuentro con una negativa de sus otros a ponerle palabras y acompañar aquello del dolor que atraviesa lo sucedido con su hijo: "ya está, ya pasó".

De ahí la importancia de generar alguna instancia que le permita simbolizar lo que aconteció. Ya en su *Seminario 6* (1959), Lacan ubica los ritos o ceremonias como una especie de mediación, tanto en relación al tiempo que implica su realización, como así también en relación al encuentro con el abismo (Wainszelbaum, 2021). Para Cazenave (2018) se trata de respuestas discursivas que apuntan a tratar simbólicamente aquello imposible de simbolizar, aquí la pérdida de un hijo.

Pero ¿qué respuestas da el psicoanálisis? la escritora plantea que el sujeto de nuestra época, vedado del espacio social para elaborar el duelo, recurre al espacio analítico para hacerlo. Se trata de poder ofertar un espacio para alojar y posibilitar dicho trabajo al interior del dispositivo analítico. Ahí donde Aurora no encuentra lugar entre sus allegados para ponerle palabras a su dolor, en el Hospital se hace posible el encuentro con un otro que se ofrece disponible a escucharlo en su intento por hacer pasar al dolor por la palabra.

Es que si bien tanto en el dolor como en la muerte se trata de experiencias democráticas, para todos (Isoldi y Vaschetto, 2022), cada quien tendrá que armar su propio recorrido, sus propios ritos y ficciones para tratar ese agujero real que es la muerte. Cada sujeto ha de encontrarlas, inventarlas a su medida, y para ello será tarea del analista poder situar los obstáculos que detengan o imposibilicen cada trabajo de duelo, como así también intervenir para intentar precipitarlo.

Esto no es específico del duelo sino que hace a la propia práctica psicoanalítica como tal, en la medida que se propone como un tratamiento de lo real por lo simbólico: poder localizar lo real -*eso* que no se inscribe- y luego servirse de la trama y del sentido para tratarlo (Cazenave, 2018). Punto en que tanto el trabajo de duelo como el trabajo del análisis se delinean como experiencias en torno a un vacío (Wainszelbaum, 2021). Trabajamos con los restos como "trozos de vida" que habrá que acomodar, junto con el resto de la vida; y (...) lo que se resta de una vida (Kohan, 2024).

Se trata, entonces, de ofrecer un tiempo de escucha para que el sujeto, aquí Aurora, pueda poner en palabras qué fue lo que perdió y qué es posible de hacer con aquello que quedó. Horne (como se citó en Soria, 2017) ubica que se trata de posicionarnos como analistas en un lugar de secretariados del dolor, lo cual abre a la posibilidad de hacerlo pasar por otros -vía la transferencia- que implica, a su vez, una suerte de prolongación de los ritos y ceremonias. Que el sujeto pueda ceder el dolor en transferencia, transferirlo a Otro, quizás sea una manera, también, de hacerle frente a la soledad con la que Aurora llega al consultorio (Soria, 2017).

Luego de su ceremonia, de su rito, Aurora afirma que pudo “entregarlo, soltarlo” y esto trajo efectos en torno a la posibilidad de no quedar detenida y desvelada por un sin fin de recuerdos. Ubicamos ahí el trabajo del duelo como movimiento en el cual el sujeto comienza por el goce con el recuerdo, produciéndose cierta satisfacción cuando es posible renovar o repetir ese encuentro con lo que se perdió. Pasando, en un segundo momento, al dolor por el olvido, cuando deja de hacerse presente la marca de la ausencia.

En palabras de Horne (como se citó en Soria, 2017), se trata de hacer “que el sufrimiento deje de ser el único modo de pensar en el objeto perdido, que la manera de no-olvidar no sea sufrir” (p. 47). El espacio analítico, entonces, como fabricación de un lugar y un tiempo para inventar nuevas maneras de no-olvidarse que en Aurora aparecen ligadas a sus creencias: ceder la presencia insopportable de los restos para poner, en su lugar, una estampita que le de tranquilidad.

Su tratamiento por la palabra decanta, al momento de la caminata, en lo que podría pensarse como un acto que, en Lacan, ubicamos como punto de cesión de goce (aquí con la mirada y el recuerdo) y de transformación del sujeto. Movimiento que le permite a Aurora salir de la angustia para intentar velar y hacer algo distinto con aquello insopportable de ver.

## CONSIDERACIONES ¿FINALES?

Este trabajo no pretende ser conclusivo. Se configura como la fabricación de un espacio y un tiempo para hacer lugar y poner en palabras lo que implica una y otra vez ofertar escucha y afectación ante un dolor que tiene poco de ajeno y muchas veces nos toca el cuerpo.

Tampoco impresiona que en el caso de Aurora su movimiento se trate de una “superación”, salvo que se haga de esta una lectura dialéctica: aquello que se supera también se conserva y lo que resulta no es efecto de haber “cambiado de página”, sino más bien de una reescritura (Wainszelbaum, 2021). Ante lo solitario e insopportable del sufrimiento, lo desvelante de la angustia, y la impaciencia de la época: un otro que escuche, habilitando un espacio donde transferir el dolor, y la posibilidad de inventar algo que permita el olvido necesario para que lo que sigue no sea insopportable.

Antes de despedirse Aurora cuenta que desde que inició el tratamiento pudo empezar a contar lo que le pasó a su hijo, ahora con más tranquilidad. Hacia el final de nuestro último encuentro, Aurora ubica que desde la caminata, desde su ceremonia, se acuerda de las cosas lindas, después de otras dolorosas, pero marca una diferencia: “ahí corto y hago otra cosa” (sic). Dice que desde entonces pudo volver a creer: “volví a creer que no lo voy a olvidar” (sic).

## BIBLIOGRAFÍA

- Cazenave, L. (2018). *Psicoanálisis con niños y adolescentes 5: el duelo y los niños*. Buenos Aires, Grama.
- Freud, S. (1915). “De guerra y muerte. Temas de actualidad” (1915). En *Obras completas*, Vol. XIV. Buenos Aires: Amorrortu, 1979.
- Freud, S. (1916 [1915]). “La transitoriedad”. En *Obras completas*, Vol. XIV. Buenos Aires: Amorrortu, 1979
- Freud, S. (1917 [1915]). “Duelo y melancolía”. En *Obras completas*, Vol. XIV. Buenos Aires: Amorrortu, 1979.
- Isoldi, D. y Vaschetto, E. (2022). Sobre el dolor. En Vaschetto, E. (comp.). *Psicoanálisis y medicina. Entre sufrimiento y satisfacción*. (pp. 27-53). Xoroi Edicions.
- Kohan, A. (2021). Duelos. [https://www.eldiarioar.com/opinion/duelos\\_129\\_7938047.html](https://www.eldiarioar.com/opinion/duelos_129_7938047.html)
- Kohan, A. (2021b). Subrayados. [https://www.eldiarioar.com/opinion/subrayados\\_129\\_8241247.html](https://www.eldiarioar.com/opinion/subrayados_129_8241247.html)
- Kohan, A. (2024). Escrituras de duelo. [https://www.eldiarioar.com/opinion/escrituras-duelo\\_129\\_11887670.html](https://www.eldiarioar.com/opinion/escrituras-duelo_129_11887670.html)
- Lacan, J. (1958-1959). *El Seminario, libro VI. El deseo y su interpretación*. Buenos Aires, Paidós
- Lacan, J. (1962-1963). *El Seminario, libro X. La angustia*. Buenos Aires, Paidós.
- Soria, N. (2017). *Duelo, melancolía y manía en la práctica analítica*. Buenos Aires, Del bucle.
- Wainszelbaum, V. (2021). *De cicatrices e invenciones: el duelo y el trabajo de análisis*. Buenos Aires, JCE Ediciones.