



**Trauma y duelo ante la pérdida de hijos en el contexto del conflicto armado colombiano: el caso de madres del municipio de Granada, Antioquia**

Leydi Damaris Restrepo Giraldo

Trabajo de investigación para optar al título de Magíster en Investigación Psicoanalítica

Asesor

Carlos Alfonso Calle Madrid Doctor (PhD) en Psicoanálisis

Universidad de Antioquia  
Facultad de Ciencias Sociales y Humanas  
Maestría en Investigación Psicoanalítica  
Medellín, Antioquia, Colombia  
2021

<b>Cita</b>	(Restrepo, 2021)
<b>Referencia</b>	Restrepo Giraldo, L. D (2021). <i>Trauma y duelo ante la pérdida de hijos en el contexto del conflicto armado colombiano: el caso de madres del municipio de Granada, Antioquia</i> . [Tesis de maestría]. Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.
<b>Estilo APA 7 (2020)</b>	



Maestría en Investigación Psicoanalítica, Cohorte VII.  
 Grupo de Investigación Psicoanálisis, Sujeto y Sociedad.  
 Centro de Investigaciones Sociales y Humanas (CISH).



CRAI María Teresa Uribe (Facultad de Ciencias Sociales y Humanas)

**Repositorio Institucional:** <http://bibliotecadigital.udea.edu.co>

Universidad de Antioquia - [www.udea.edu.co](http://www.udea.edu.co)

**Rector:** John Jairo Arboleda Céspedes

**Decano/Director:** John Mario Muñoz Lopera

**Jefe departamento:** Ángela María Jaramillo Burgos

El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Antioquia ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por los derechos de autor y conexos.

## **Agradecimiento**

Agradecimientos al asesor, a mi familia y a mis docentes de maestría, y en honor a tantas madres que ha sufrido la muerte de hijos en el conflicto armado colombiano, en especial a quienes participaron de la presente investigación.

*“Se pone uno a ver que uno no es el único, sino que hay miles, miles de madres en la misma situación que uno [...] si por mí fuera, que nunca volviera a haber otro muerto, yo considero las pobres madres que pierden a sus hijos, yo digo, si a ellas, si a ellas les dio tan duro como me dio a mí, las considero mucho” (M5).*

## Tabla de contenido

Resumen .....	5
Abstract .....	6
Introducción.....	7
Capítulo I. Antecedentes .....	16
Muerte inesperada del hijo y duelo .....	17
Duelo materno y conflicto armado.....	19
Otros estudios sobre duelo.....	21
Capítulo II. Trauma Psíquico ante la Pérdida de Hijos en el Contexto del Conflicto Armado.....	24
1. Pérdida de hijos en el contexto de la guerra o conflicto armado .....	24
2. Vínculo y pérdida de hijos .....	28
3. Trauma psíquico por la muerte de hijos .....	33
Capítulo III. Duelo por la Pérdida de Hijos en el Contexto del Conflicto Armado .....	44
1. Ritos fúnebres.....	46
2. El trabajo del duelo.....	51
2.1. Renuencia ante la pérdida .....	53
2.2. Dificultad para aceptar la pérdida.....	55
2.3. Dificultad para resignar el objeto perdido .....	57
2.4. Fijación libidinal al hijo.....	58
2.5. Imposibilidad de sustituir el objeto perdido y duelo imposible .....	62
Capítulo IV. Trauma y Duelo.....	68
1. Fijación al trauma.....	68
2. Elaboraciones religiosas subjetivas como respuesta al sinsentido provocado por la experiencia traumática de la pérdida .....	73
Conclusiones .....	76
Referencias .....	80

## Resumen

El presente trabajo de investigación tiene el objetivo de abordar el trauma y el duelo ante la pérdida de hijos en el contexto del conflicto armado colombiano en cinco madres pertenecientes al municipio de Granada, Antioquia. El marco de referencias conceptuales se inscribe en el campo del psicoanálisis y el autor de base será Sigmund Freud, sin descartar otros autores que hayan realizado producciones teóricas sobre el tema, principalmente freudianas, con el fin de abordar la subjetividad de estas madres respecto a la manera como han vivido la experiencia de estas pérdidas y la tramitación de sus duelos. El método utilizado corresponde a un estudio afín al cualitativo, poniendo en el centro de la investigación la singularidad de las madres, mediante el estudio de caso basado en la entrevista semiestructurada alrededor de algunas categorías iniciales, pero abierta a la sorpresa y lo emergente. Los resultados obtenidos permitieron aseverar que la pérdida de hijos en estos contextos es una experiencia que se hizo valer por un evento traumático para todas las participantes, debido al dramatismo en que ocurrieron dichas muertes: de manera violenta a mano de grupos armados y casi siempre de forma inesperada. Esto, además, tuvo la capacidad de producir una herida que dejó una marca irreparable en el narcisismo de las madres y causó un gran daño duradero al yo. Acerca de este tipo de duelos, se hallaron algunas dificultades en sus diversos momentos, tales como la renuencia ante la pérdida, la dificultad para aceptarla y resignar el objeto, haciendo que sean duelos neuróticos imposibles, por tratarse de una pérdida traumática que provocó efectos de fijación y surgimiento de síntomas, un objeto altamente valorado, imposible de sustituir y soportado en el narcisismo con una enorme carga de investidura libidinal. Si elaborar un duelo por la pérdida de un hijo es ya una experiencia difícil, lo es aún más si ello ocurre bajo circunstancias traumáticas como las halladas en la presente investigación, pues implicaría una doble elaboración, la del duelo por la pérdida del hijo y la del trauma psíquico provocado por esa muerte.

*Palabras clave:* conflicto armado, pérdida hijos, trauma psíquico, fijación, trabajo y duelo.

### **Abstract**

The present research work aims to address the trauma and grief facing of the loss of children in the context of the Colombian armed conflict in five mothers belonging to the municipality of Granada, Antioquia. The framework of conceptual references is inscribed in the field of psychoanalysis and the basic author will be Sigmund Freud, without ruling out other authors who have made theoretical productions on the subject, mainly Freudian, in order to address the subjectivity of these mothers regarding the way they have lived the experience of these losses and the processing of their griefs. The method used corresponds to a study related to the qualitative one, putting the uniqueness of the mothers at the center of the research, through the case study, based on the semi-structured interview around some initial categories, but open to surprise and the emergent. The results obtained made it possible to assert that the loss of children in these contexts is an experience that was asserted by a traumatic event for all the participants, due to the drama in which these deaths occurred, in a violent way at the hands of armed groups and almost always in unexpected way. This also had the ability to produce a wound that left an irreparable mark on the mothers' narcissism and caused great lasting damage to the self. Regarding this type of grief, some difficulties were found at various times, from the reluctance to face the loss, the difficulty in accepting it and resigning the object, making them impossible neurotic griefs, as it was a traumatic loss that caused fixation effects and emergence of symptoms, a highly valued object, impossible to replace and supported in narcissism with an enormous load of libidinal investment. If elaborating a mourning for the loss of a child is already a difficult experience, it is even more so if it occurs under traumatic circumstances such as those found in the present investigation, since it would imply a double elaboration, that of mourning the loss of the child and the one of the psychic trauma caused by death itself.

*Keywords:* Armed conflict, loss of children, mental trauma, fixation, work and grief.

## Introducción

La violencia armada en Colombia ha sido un fenómeno social que ha causado innumerables muertes, dejando cantidad de personas huérfanas, sin algunos de sus familiares, así como padres y madres sin hijos. Según el Grupo de Memoria Histórica (2013)<sup>1</sup>, dicho conflicto ha causado el deceso de aproximadamente 220.000 personas entre el 1° de enero de 1958 y el 31 de diciembre de 2012. El 81,5 % de esa cifra corresponde a civiles y el 18,5 % a personas combatientes; en otras palabras, aproximadamente ocho de cada diez muertos corresponden a la población civil, siendo este el sector más afectado por la violencia.

Con relación a la anterior situación, para el municipio de Granada (Antioquia), también hubo una lucha bélica de magnitudes considerables entre diferentes actores armados, especialmente entre los años 1997 y 2005. En dicha violencia armada se produjeron muchas víctimas fatales, principalmente entre la población civil. A pesar de no existir datos precisos, el Centro Nacional de Memoria Histórica<sup>2</sup> (2016) reporta las siguientes cifras con fecha de corte al 14 de marzo de 2016: “460 víctimas de asesinato selectivo, 2.992 de desaparición forzada, y 59 asesinadas en 10 masacres” (p. 19). Al respecto, el censo poblacional del municipio para el año 1997 era de 14.000 habitantes y para el 2004 disminuyó a 10.000 (CNMH, 2016, p. 33). Como puede observarse, la población de Granada se redujo en 4.000 habitantes en un período de siete años, lo cual representa un 28,6 % de disminución de la población total; esto claramente se puede atribuir al conflicto armado acaecido en la región, que se constituye como uno de los mayores causantes de dicho decrecimiento.

Respecto a las cifras de muertes anteriormente mencionadas, y aunque no se sabe con precisión los tipos de víctimas, sí es un hecho que entre ellas se encuentran las madres granadinas que han tenido que soportar la pérdida de hijos como efecto de dichas muertes. Con relación a esto, el escritor Hugo Tamayo, en su libro *Desde el Salón del Nunca Más* (2013), relata algunos testimonios de víctimas, como el caso de doña Ester, quien perdió a cuatro de sus hijos. Al respecto, ella refiere lo siguiente: “(...) con tanto sufrimiento se le va perdiendo a uno la noción del tiempo. Yo sólo me recuerdo que en tres años fueron cuatro hijos, y familiares por todos laos” (Tamayo, 2013, p. 325). Durante la narración de esa historia, confiesa doña Ester que no le resultaba nada

---

<sup>1</sup> De ahora en adelante, se citará como GMH.

<sup>2</sup> De ahora en adelante, se citará como CNMH.

fácil relatar lo sucedido con sus hijos e inclusive revela hacer uso de cierta medicación para poder continuar con su vida en “sano juicio” a pesar de lo ocurrido; esto se evidencia en las siguientes palabras mientras cuenta el proceso de reconocimiento de uno de ellos, perdido durante la guerra:

¡Contar esto es muy duro! Es que, si no fuera por las pastillas que me recetan, porque mantengo empastillada, aquí me viera usted llorando, yo mantengo es con droga de psiquiatra. Pero onde yo estuviera en sano juicio, no fuera capaz de hablar (Tamayo, 2013, p. 323).

Lo anterior pone en evidencia que uno de los lazos más fuertes que se establecen es aquél entre madre e hijos, el cual es difícil de finalizar, aun cuando se produce la muerte. Al respecto, Barros (2018) sostiene:

De todos los lazos, éste [madre-hijo] se presenta como uno que no es fácil de cortar. Incluso si se corta. Una de las Madres de Plaza de Mayo sostuvo que cuando se ha llevado un hijo en las entrañas se lo lleva toda la vida. (p. 24).

Se deduce entonces que el vínculo entre madre e hijo es uno de los más entrañables y difíciles de disolver, a pesar de que el hijo muera, lo cual puede devenir en una experiencia traumática, lo que haría aún más difícil la vivencia de la pérdida y la tramitación del duelo; porque cuando un hijo fallece, la madre lo pierde no sólo como objeto de amor e identificación, sino que, de igual modo, es privada su función materna y la vida futura en común con él que pudo haberse dado. Ella puede vivir aquello como un estado afectivo hiperintenso, difícil de asimilar, con desvalimiento u otras respuestas subjetivas afines.

A la situación anterior se le suma, de acuerdo con el GMH (2013), que en el país hubo durante el conflicto armado oposición de los grupos al margen de la ley a las manifestaciones sociales de dolor, ritos fúnebres, tramitación de duelos públicos y expresiones colectivas relacionadas, las cuales quedaron confinadas a espacios privados, pues “en la mayoría de los casos, las víctimas hablaron de la represión que ejercieron los actores armados sobre las manifestaciones colectivas de solidaridad, así como de la prohibición de actividades importantes para tramitar el dolor y el duelo” (GMH, 2013, p. 275). Este hecho también se presentó en Granada, en donde “la ley del silencio fue la mejor aliada no solo de las ejecuciones extrajudiciales sino de la guerra. Los grupos armados la impusieron para que nadie denunciara, ni protestara, ni siquiera se enterara de lo que sucedía a otros...” (GMH, 2016, p. 196). El silencio, entonces, fue otra estrategia de guerra que los grupos armados imponían a sus víctimas en Granada y de la cual estas se servían para



proteger sus vidas y la de sus seres queridos, así como para tratar de sobrevivir en medio del conflicto. Todo lo anterior pudo haber tenido también efectos considerables en las madres sobre las vivencias de pérdida de sus hijos, sus respuestas ante ellas y dificultar su tramitación de duelos, al verse obligadas a guardar silencio, evitar la realización de ritos fúnebres colectivos de sus hijos y expresiones sociales de dolor, haciéndolos más complejos.

Con relación a lo previamente dicho, en el libro *La verdad de las mujeres víctimas del conflicto armado en Colombia Tomo I* (Ruta Pacífica de las Mujeres, 2013) se relatan también historias en las que se hace referencia a la dificultad para aceptar la pérdida o muerte del ser querido, duelos traumáticos y alterados debido a las condiciones sociales inseguras, contextos de violencia y lógicas peligrosas de guerra a que fueron sometidas algunas mujeres, pues:

Si bien los procesos de duelo son procesos normales en situaciones de pérdidas de vidas, afectos y amistades, en los casos de violencia política y conflicto armado como en Colombia esos procesos están alterados desde el inicio. Las consecuencias de la violencia generan procesos de duelo traumáticos, con un enorme sentimiento de injusticia y miedo. El carácter súbito y sin sentido hace más difícil entender o aceptar la pérdida, y asimilarla en la vida de las personas sobrevivientes. La participación de agentes del Estado o grupos armados, y la falta de seguridad o de protección para la población civil, generan en las mujeres un enorme dolor e impotencia (Ruta Pacífica de las Mujeres, 2013, p. 121).

Lo anterior pone en evidencia las diversas situaciones complejas que puede producir el conflicto armado en la población civil y los variados efectos adversos que produce en los sobrevivientes cuando pierden un ser querido, especialmente en la comprensión, la experiencia traumática de la pérdida y su aceptación y tramitación de duelos, como puede ser el caso de algunas madres de Granada.

Ahora bien, la separación o pérdida de un objeto amado entraña para Freud (1926-1925) un peligro psíquico, debido a que ello implica una acumulación de deseos insatisfechos y puede conducir a una situación de desvalimiento. Esto puede llevar, además, a daños psíquicos duraderos o irreparables, si supera los recursos subjetivos que se tengan para hacerle frente y devenir incluso como una experiencia traumática con efectos adversos para la tramitación del duelo, pues como señala Cazenave (2018) haciendo alusión a Freud, se “incluye la pérdida de una persona amada dentro de los traumas psíquicos” (p.177). Se infiere entonces una proximidad muy estrecha entre ambos asuntos, aunque lo traumático no sea exactamente el suceso mismo, sino más bien la

resonancia singular que encuentra en cada sujeto, su recuerdo a posteriori y el modo patógeno en que se representa ese evento de la pérdida, vivido a modo de “impresiones vitales dañinas” (Freud, 1916-1917, p. 316) como refiere este autor para hacer alusión a lo traumático.

Por otra parte, haciendo referencia al duelo, dice Freud (1917 [1915]) que “es por regla general, la reacción frente a la pérdida de una persona amada o una abstracción que haga sus veces, como la patria, la libertad, un ideal, etc.” (p. 241). Sin embargo, habría que interrogar qué ocurre cuando se trata de la pérdida de hijos en contextos de conflicto armado, en los cuales pueden presentarse diversidad de respuestas, incluso duelos alterados o interminables.

De acuerdo con lo señalado hasta el momento, la pregunta de investigación que orienta el presente trabajo es la siguiente: *¿cuál es la relación entre trauma y tramitación del duelo ante la pérdida de hijos en el contexto del conflicto armado colombiano (el caso de madres del municipio de Granada, Antioquia)?*

Para abordar el anterior problema de investigación, se tomará como campo teórico al psicoanálisis y el autor de base será Freud, sin descartar otros autores que hayan realizado producciones teóricas sobre el tema, principalmente freudianas. Ahora bien, con el objetivo de dar respuesta a dicha pregunta, se planteó como objetivo general: establecer la relación entre trauma y tramitación del duelo ante la pérdida de hijos en el contexto del conflicto armado colombiano. Y con el propósito de lograr respuestas al mismo se plantearon tres objetivos específicos que pudieran conducirnos a dicha resolución, cada uno de los cuáles se hacen explícitos en los capítulos dos, tres y cuatro del trabajo realizado que se exponen a continuación.

En el capítulo uno se establecerá el estado del arte producido hasta la fecha acerca del presente tema de indagación, con el fin de identificar puntos aún sin tratar, e introducir la pregunta de investigación con la intención de dar respuesta a lo todavía no estudiado.

El capítulo dos tiene como propósito: *identificar los efectos traumáticos ante la pérdida de hijos en el contexto del conflicto armado colombiano*. Para ello, se tratará el vínculo con el hijo, su pérdida en dicho contexto y el trauma psíquico provocado en las madres, para después pasar al trauma como una experiencia que va más allá del acontecimiento ocurrido y resaltar la participación fundamental que tiene allí quien lo vive, pues un mismo suceso violento podría ser vivido de maneras diversas, haciendo referencia, adicionalmente, a algunos elementos que le son propios, como el factor sorpresa, el afecto hiperintenso, la sensación de desvalimiento y la ruptura que produce a nivel subjetivo en la continuidad del tiempo, causando un antes y un después. Se

mencionan, asimismo, algunos aspectos traumáticos propios de las muertes acaecidas en medio de la violencia armada en Colombia, como la ocurrencia de la muerte violenta y la participación que allí tienen los diferentes grupos armados que la provocan.

El capítulo tres apuntó a: *determinar la manera en que se da la tramitación del duelo ante la pérdida de hijos en el contexto del conflicto armado colombiano*. Para ello, se propone una aproximación a los ritos fúnebres y a los diversos momentos del duelo, identificando las maneras como las madres han respondido a dichas pérdidas.

Y finalmente en el capítulo cuatro se buscó: *establecer algunas relaciones entre trauma y tramitación del duelo ante la pérdida de hijos en el contexto del conflicto armado colombiano*. Esto para señalar que las circunstancias traumáticas en que esas pérdidas se producen agregan una mayor dificultad a la elaboración de dichos duelos.

El método utilizado fue afín al cualitativo, debido a que se pretendió examinar un problema para obtener datos sin mediciones numéricas ni pretensiones cuantitativas de generalizaciones, poniendo en el centro de la investigación a las madres en su singularidad.

Inicialmente se realizó un plan de *revisión bibliográfica* en las bases de datos, repositorios institucionales y bibliotecas de la ciudad, a partir de las nociones *pérdida/muerte hijo, duelo materno y trauma, duelo materno y conflicto armado*, teniendo en cuenta tesis, libros, artículos de revista y documentos escritos publicados durante los últimos cinco años para revisarlos a fin de identificar las tendencias investigativas respecto de la manera como el asunto ha sido abordado por las diferentes disciplinas del saber y desde el psicoanálisis para precisar lo todavía no abordado e introducir la pregunta de investigación.

Se utilizó para esta investigación el estudio de caso; es necesario precisar, sin embargo, que no se trata de un estudio de caso clínico, sino desde el punto de vista del diseño mismo de la investigación y como una estrategia metodológica que permita la aproximación a un fenómeno de la realidad, con miras a formular algunas indagaciones y producir un saber desde el psicoanálisis.

Esto porque:

La elaboración de un caso no se restringe a la producción de un saber de los pacientes recibidos en consulta, sabemos que existe otro modo empleado por Freud y otros psicoanalistas [...] permitiendo la comprensión teórico-práctica de algún hecho de la realidad atribuible al campo del psicoanálisis (Sánchez, 2016, p. 12).

Aunque el psicoanálisis es principalmente una disciplina de lo singular, como método de investigación es susceptible de aplicarse a distintos campos de lo humano más allá del ámbito clínico, para abordar, por ejemplo, fenómenos sociales como la pérdida de hijos en contextos de conflicto armado, Freud mismo, en sus escritos, no sólo se dedicó al estudio de casos clínicos (caso Dora, Juanito, el Hombre de los Lobos, el Hombre de las Ratas, el caso Schreber, entre otros), sino que también abordó en sus trabajos diversos asuntos sociales como la religión, la cultura, el arte, la guerra y la psicología de las masas, a propósito de los cuales realizó algunas elucidaciones considerables. Por tanto, la investigación en psicoanálisis no está restringida al ámbito clínico, pues

Freud se ocupa de investigar por fuera de su clínica fenómenos sociales como la psicología de las masas artificiales, el malestar en la civilización, los fundamentos de la creación artística y obras de arte como el Moisés de Miguel Ángel (Gallo, 2012, pp. 79-80).

El instrumento utilizado, fue la entrevista semiestructurada alrededor de algunas categorías iniciales, trauma, duelo y otras adicionales, pero flexibles, para dar lugar a la sorpresa, lo emergente y cuyo objetivo era provocar en las madres ocurrencias libres; para ello, se les exhortó a

no excluir de la comunicación ocurrencia alguna, por más que: 1) la sienta asaz desagradable, 2) no pueda menos que juzgarla disparatada, 3) la considere demasiado nimia, o 4) piense que no viene al caso respecto de lo que se busca (Freud, 1923-1922, p. 234).

Lo anterior se hizo con el fin de acceder a sus propios discursos sobre el fenómeno investigado. La investigadora asumió a su vez, durante el desarrollo de la entrevista, una atención flotante, siguiendo la orientación que al respecto propone Freud (1909): “dejaremos nuestro juicio en suspenso [*in Schweben*], y prestaremos atención pareja [*gleich*] a todo lo que hay para observar” (p. 21), con el propósito de otorgar igual importancia a todo lo que allí emergió, evitando sesgar la escucha, hacer críticas, silenciar respuestas o interrumpir el discurso de las participantes; se asumió, de forma complementaria, una posición de docta ignorancia, en el sentido de poner en suspenso lo que ‘sabía’ acerca del tema, para evitar comprender demasiado rápido y permitir que emergiera lo nuevo y la verdad subjetiva de las madres en sus propios discursos, porque “cuando el sujeto se compromete en la búsqueda de la verdad como tal es porque se sitúa en la dimensión de la ignorancia” (Lacan, 1953-1954, p. 404).

Ahora bien, la construcción de dicho instrumento, se realizó a partir de los dos temas principales de la investigación, trauma y duelo y algunas categorías adicionales que pudieran apuntar a la recolección de información suficiente que ayudara a responder la pregunta y los objetivos propuestos. Con respecto al plan de entrevistas, se puede indicar que se escogieron de manera intencional cinco madres entre 55 y 73 años de edad, pertenecientes al municipio de Granada, Antioquia, contactadas por conocidos o líderes de la comunidad y elegidas de manera intencional, que decidieron participar de manera voluntaria y cuyos hijos fueron asesinados en medio del conflicto armado en ese municipio durante los años 2001-2005. Las cuáles debieron cumplir los siguientes criterios de selección: haber vivido en el municipio de Granada Antioquia durante la muerte del hijo, tener entre 18 y 90, haber aceptado participar de manera voluntaria de la investigación, grabar la entrevista y firmar el consentimiento informado. Los criterios de exclusión fueron los siguientes: ser mayor de 90 años, haber perdido a un hijo por desaparición forzada y sufrir una discapacidad cognitiva. Para identificarlas, preservando su anonimato, se les nombró como M1, M2, M3, M4 y M5. Cada una de ellas se puede caracterizar de la siguiente manera:

M1: ama de casa, tiene una edad de 59 años y grado de escolaridad primaria. Reside actualmente en la ciudad de Medellín, su creencia religiosa es evangélica y su grupo étnico es mestizo. En febrero 2004, fue la fecha de la muerte de su hijo perteneciente al género masculino, a la edad de 20 años (ciclo vital: juventud) bajo un tipo de familia monoparental residente en zona rural del municipio de Granada y han transcurrido 17 años de esa pérdida.

M2: ama de casa, tiene una edad de 55 años y grado de escolaridad primaria. Reside actualmente en una vereda del municipio de Granada, su creencia religiosa es católica y su grupo étnico es mestizo. En marzo 2004 fue la fecha de la muerte de su hija perteneciente al género femenino, a la edad de 14 años (ciclo vital: juventud) bajo un tipo de familia nuclear residente en zona rural de dicho municipio y han transcurrido 17 años de esa pérdida.

M3: ama de casa, tiene una edad de 73 años y grado de escolaridad primaria. Reside actualmente en una vereda del municipio de Granada, su creencia religiosa es católica y su grupo étnico es mestizo. En julio 2003, fue la muerte de dos hijos perteneciente al género masculino a la edad de 19 y 25 años (ciclo vital: juventud), bajo un tipo de familia nuclear residente en zona rural del municipio de Granada y han transcurrido 18 años de esas pérdidas.

M4: ama de casa, tiene una edad de 67 años y grado de escolaridad primaria. Reside actualmente en una vereda del municipio de Granada, su creencia religiosa es católica y su grupo étnico es mestizo. En enero 2003 fue la muerte de dos hijos perteneciente al género masculino a la edad de 16 y 25 años (ciclo vital: juventud) bajo un tipo de familia nuclear residente en zona rural de dicho municipio y han transcurrido 18 años de esas pérdidas.

M5: ama de casa, tiene una edad de 69 años y grado de escolaridad primaria. Reside actualmente en el municipio de Granada, su creencia religiosa es católica y su grupo étnico es mestizo. En agosto 2001 fue la muerte de un hijo perteneciente al género masculino, a la edad de 23 años (ciclo vital: juventud) bajo un tipo de familia nuclear residente en zona rural de dicho municipio y han transcurrido 19 años de esa pérdida.

El material recolectado a través de las entrevistas se transcribió sin ningún tipo de edición y tal cual hablaron las madres; luego, fue analizado desde la teoría psicoanalítica a partir de sus conceptos, en función de algunas categorías iniciales y las que llegaron a emerger, privilegiando una lectura cuidadosa y elaborando anotaciones. El proceso de lectura aplicado al material fue el desciframiento del discurso de las participantes. Este método es propuesto por Gallo (2012) para las investigaciones psicoanalíticas que realizan entrevistas en escenarios por fuera del espacio clínico. Así lo refiere el autor:

El método que sigue Freud en la investigación de la obra de arte es el mismo que sigue con el sueño, pues se trata del desciframiento. Este método sería el recomendable cuando un investigador psicoanalítico realiza entrevistas en un contexto externo a la clínica. La cuestión sería “deducir de rasgos poco estimados o inobservados, del residuo —el *refuse* de la observación—, cosas secretas o encubiertas” (Sigmund, F., 1972, p. 1883). El método freudiano consistirá, entonces, en utilizar “ciertos detalles insignificantes [...]” (Sigmund, F., 1972, p. 1891) tomados como indicios para acceder al desciframiento del conjunto del fenómeno analizado (Gallo, 2012, p. 80).

Para realizar el método del desciframiento sobre el material, se realizó un análisis del discurso de las madres sirviéndose de sus enunciados y su enunciación, con el fin de localizar la manera como se ubicaron en su decir frente a lo dicho para situar su posición subjetiva. El enunciado y la enunciación son dos niveles diferentes del discurso y la palabra. Según Lacan (1958-1959), “siempre nos toparemos con esta duplicidad cada vez que están en juego las funciones del lenguaje” (p. 86). El primer nivel del discurso hace referencia a los dichos de un sujeto, el discurso,

lo que dice acerca de un tema, información, datos, acontecimientos, cosas que le ocurren y que otros dicen. Por su parte, el segundo nivel es menos evidente en tanto está velado, pues se ubica en otra escena del discurso, en el lugar donde puede situarse el sujeto cuando habla y que revela su propia palabra, su decir, su subjetividad; este nivel de la enunciación es efecto de las modulaciones, lo que dice el sujeto de sus dichos y la forma como se ubica ante ellos, que develan su posición inconsciente. Refiriéndose a estos dos términos, Lacan (1958-1959) nos dice:

Digamos entonces de manera general que un enunciado entrañara, por una parte, un relato con enunciado puro y simple, fáctico, que ponemos a cuenta nuestra, y, por otra parte, la dimensión de la enunciación, que es latente, que no está forzosamente evidenciada, aunque llega a estarlo cuando es cuestión de relatar el enunciado de algún otro. Pero también puede tratarse de un enunciado de nosotros mismos.

Podemos decir que hemos dicho tal cosa, que hemos presentado testimonio ante tal otro, podemos incluso hacer la enunciación de que el enunciado que hemos hecho es falso por completo, podemos dar fe de que hemos mentado (p. 153).

Posterior a la transcripción, organización y análisis de la información obtenida, se ofrece una síntesis comprensiva del fenómeno estudiado y una exposición de resultados mediante el informe final para difundir y discutir los hallazgos de lo investigado con presencia académica y público interesado, que permitan validarlos y suscitar preguntas adicionales.

## Capítulo I. Antecedentes

El objetivo del presente apartado apunta a establecer el saber empírico o estado del arte producido hasta la fecha, relacionados con el presente tema de indagación, con el fin de identificar lo no abordado o puntos aún sin tratar e introducir la pregunta de investigación con la intención de dar respuesta a lo todavía no estudiado. A propósito de esto, Gallo (2012) refiere:

El estado de la cuestión puede concebirse como la parte inicial de una investigación, o también como una investigación documental con un desarrollo propio y a partir del cual resulta posible formular problemas que pueden conducir hacia lo todavía no dicho (p. 79).

Para lograr lo anterior, se establecieron criterios de búsqueda o rastreo bibliográfico en las bases de datos electrónicas, algunas bibliotecas de psicoanálisis en la ciudad y repositorios institucionales, orientados hacia las siguientes categorías: *pérdida/muerte hijo*, *duelo materno y trauma*, *duelo materno* y *conflicto armado*. Esto con el fin de ubicar artículos, tesis, investigaciones, libros o documentos escritos sobre el tema de interés e identificar las tendencias investigativas respecto a la manera como este asunto ha sido abordado por las diferentes disciplinas del saber y desde el psicoanálisis, disciplina a partir de la cual se desarrollará el presente trabajo de investigación. Para este propósito, se señalarán y discutirán las tendencias generales relativas a las formas como ha sido tratada esta cuestión, el método usado y los principales resultados encontrados, con el fin de ubicar los puntos aún sin tratar e introducir nuestra pregunta.

Se encontró que la pérdida/muerte del hijo y el duelo materno han sido abordados a partir de diferentes disciplinas, tales como la psicología, la enfermería, la antropología y el psicoanálisis, siendo la psicología la que más ha investigado este fenómeno. Dentro de las investigaciones revisadas, se encontraron tres tipos de estudios: el cualitativo en su mayor número (Díaz & Rolla, 2006; Rendón & Lopera, 2007; Vaca, 2016; Correa, 2013; Cholnigs & Navarro, 2014; Quagliata, 2015; Quintero, Rodríguez & Zapata, 2017; Delgado, 2014; De Freitas & Michel, 2014; García, 2008, 2010, 2011; Pizarro & Wittebroodt, 2002; Mejía & Aguirre, 2014; Ruiz, 2011; Gutiérrez, 2009; y Ochoa, 2012); el cuantitativo (Mazo, 2015; y Fernández, Pérez, Catena, Pérez & Cruz, 2016) y una sola investigación con enfoque mixto (Relevant, 2012). Todas las anteriores emplearon un número de participantes desde uno hasta una cifra máxima de sesenta y ocho. Las investigaciones cualitativas usaron como principal instrumento la entrevista, acompañada en



algunos casos de inventarios, entrevistas grupales, de pareja, test u otros; a su vez, las cuantitativas utilizaron inventarios.

En relación con los sujetos investigados, se tiene que los siguientes autores realizaron investigaciones sólo con madres: Díaz & Rolla, 2006; Relevant, 2012; Cholnigs & Navarro, 2014; Quagliata, 2015; Quintero, Rodríguez & Zapata, 2017; Delgado, 2014; De Freitas & Michel, 2014; Pizarro & Wittebroodt, 2002; y Rendón & Lopera, 2007). Por su parte, un segundo grupo utilizó en sus muestras a madres y padres (Vaca, 2016; Gutiérrez, 2009; Correa, 2013; García, 2008, 2010, 2011 y Ochoa 2012), en las cuales se señala que ellas presentaron mayor expresividad en relación con el duelo, mientras que ellos fueron más silenciosos sobre sus emociones. Finalmente, un tercer grupo se sirvió de participantes diversos que incluían, además de madres, a otras personas que habían sufrido diferentes tipos de pérdidas, como pareja, hermanos, padres, abuelos o tíos (Fernández, Pérez, Catena, Pérez y Cruz, 2016; Mejía & Aguirre, 2014; Ruiz, 2011; y Mazo, 2015); a propósito de este último, se encontró que la pérdida de un hijo, en comparación con las otras, produce mayor afectación y es más susceptible de desencadenar duelos complicados.

Dentro de las investigaciones revisadas, Cholnigs & Navarro, 2014; Quagliata, 2015; Díaz & Rolla, 2006; Delgado, 2014; De Freitas & Michel, 2014; García, 2011, 2010; Vaca, 2016; y Mejía & Aguirre, 2014 encontraron presencia de sentimiento de culpa durante el proceso de duelo, con mayor frecuencia en las madres que en los padres.

### **Muerte inesperada del hijo y duelo**

Con respecto a los problemas abordados, se halló que la producción investigativa aborda diversas temáticas. De un lado, se hallaron estudios desde la psicología sobre el duelo y su relación con la muerte inesperada de hijos (Relevant, 2012; Díaz & Rolla, 2006; Cholnigs & Navarro, 2014; Quagliata, 2015; Ochoa, 2012; Vaca, 2016 & Gutiérrez, 2009). Allí se abordó el duelo en situaciones en las cuales no hay una presunta preparación en los participantes, debido a la rapidez con que ocurrió el fallecimiento del hijo y al factor sorpresa en los dolientes, encontrando que esa pérdida es una experiencia dolorosa e indescriptible que persiste a pesar del paso del tiempo, aunque llega a ser más intensa durante los primeros días. Ese evento es percibido como traumático, produce un vacío en ambos padres y en algunos casos está asociado a duelos retrasados o sin resolver completamente.

Referente a los efectos producidos en este tipo de muertes inesperadas, pueden señalarse los siguientes: Relevant (2012), en su estudio acerca del duelo en madres por la pérdida repentina de un hijo varón, encontró que casi la totalidad de ellas experimentaron duelo retrasado y un dolor que no era como cualquier otro, sino desgarrador y las acompañaría por el resto de sus vidas. Díaz & Rolla (2006) indagaron sobre los efectos que tiene en las madres la muerte de un hijo y encontraron que ello produce una herida narcisista en su rol de maternidad y un dolor grande, ya que la vida no vuelve a ser la misma, se produjo un vacío en su cotidianidad y también surgieron afectos de rabia, impotencia, culpa e hipersensibilidad. Vaca (2016) analizó el proceso de duelo y el optimismo trágico en padres y madres, encontrando duelo normal y complicado, así como sentimiento de culpa al creer que pudieron evitar la muerte del hijo, y algunos cambios familiares como separación o mayor unión en la familia para otros casos. A su turno, Ochoa (2012) realizó un acercamiento al proceso de duelo en padres y/o madres que sufrieron la pérdida de un hijo(a) en un accidente de tránsito y encontró que ello conduce a una experiencia traumática que parece inverosímil y contraria al orden natural, en los cuales surgen tristeza, falta del hijo y un dolor que se lleva siempre. Señala esta autora que aquello afectó la relación con el cónyuge y con los demás hijos, y que es uno de los duelos más difíciles de aceptar. Gutiérrez (2009) realizó una investigación aplicada de intervención terapéutica usando técnicas cognitivas conductuales, a fin de modificar pensamientos, sentimientos y creencias en torno al proceso de duelo en madres y padres; refiere esta autora que los procesos de duelo no son lineales sino que tienen avances y estancamientos, así como retrocesos, aunque señala algunos avances realizados con el grupo de participantes durante su investigación, como por ejemplo los siguientes: lograr ver la muerte como un proceso natural, poder visualizar soluciones individuales y grupales, desarrollar elementos para el cambio y el crecimiento, y facilitar herramientas para que los participantes retomaran sus vidas con menos dolor y con un proyecto vital que les permitiera ver la pérdida como ocasión para crecer.

A su turno, Chohnigs & Navarro (2014) y Quagliata (2015) investigaron sobre duelo en madres debido a muerte de hijos por suicidio, encontrando los primeros autores síntomas depresivos de anhedonia y agitación, ansiedad y pensamientos de muerte, sumados a afectos como culpa, dolor indescriptible, frustración y pérdida de sentido de la vida, los cuales iban disminuyendo con el paso del tiempo. El segundo encontró que las madres se preguntaban por qué les había ocurrido eso a ellas, trataron de construir una teoría, buscaron información que les permitiera explicar los hechos y surgió, además, un vacío traumático, culpa, angustia y dolor persistente.

Al respecto de este tipo de duelos por muerte inesperada, se señalan algunas dificultades. Ochoa (2012) refiere que cuando hay terceros involucrados en el fallecimiento del hijo se afecta el transcurso del duelo, porque surge la búsqueda de justicia y, de no lograrse, aquél podría prolongarse. Por otra parte, Vaca (2016) encontró que algunos padres no habían logrado llegar a la fase de aceptación del duelo, debido a que sintieron que pudieron evitar la muerte del hijo y quienes presentaron rumiaciones obsesivas en torno a los escenarios de dicha defunción no podían desconectarse del dolor. Según Díaz & Rolla (2006), la tendencia de las madres a idealizar el hijo perdido, también se presenta como una dificultad para la elaboración del duelo, debido a que produce una fijación en el objeto amado. Sin embargo, Quagliata (2015) identificó, por su parte, los siguientes aspectos como favorables en los padres para el afrontamiento de la pérdida: el cambio en la subjetividad, la búsqueda de apoyo social, la capacidad de resiliencia, tener familia y otros hijos, y contar con un grupo de pares, entornos laborales y pertenencias a grupos. De forma complementaria, Gutiérrez (2009), en su investigación aplicada realizada con padres y madres desde el enfoque cognitivo conductual, señaló que “infundir esperanza, universalidad, compartir información, instrucción didáctica, dar consejo, desarrollo de técnicas de socialización, conducta imitativa, catarsis, recapitulación correctiva y cohesión grupal fueron elemento central para el éxito del proceso grupal” (Gutiérrez, 2009, p. 254).

### **Duelo materno y conflicto armado**

En referencia a los problemas abordados, se halló que la producción investigativa también ha realizado estudios a partir de la psicología y el psicoanálisis sobre el duelo materno en contextos de conflicto armado o violencia política. Se encontró como tendencia que hay investigaciones cualitativas referentes a la desaparición forzada, en la cual, a pesar de haberse producido la pérdida del hijo, en la mayoría de los casos no pudo lograrse la recuperación del cuerpo. Se halló, de otro lado, una investigación cuantitativa (Mazo, 2015), que indagó por el duelo complicado y por síntomas depresivos en personas que sufrieron una pérdida a causa del conflicto armado. Así, se identificó que autores como Mejía & Aguirre (2014), Rendón & Lopera (2007) y Pizarro & Wittebroodt (2002) desde el psicoanálisis, y Quintero, Rodríguez & Zapata (2017) y Ruiz (2011) desde la psicología, realizaron entrevistas a los participantes para indagar por sus diversas vivencias en estos tipos de duelo, encontrando que se trata de uno complejo, debido a que en muchos casos,

queda suspendida su elaboración a causa de la ausencia de una prueba de realidad que facilite el cierre del mismo, junto con la falta de justicia, verdad y reparación en torno a los hechos ocurridos.

De un lado, Pizarro & Wittebroodt (2002) exploraron los efectos de la impunidad en los procesos de elaboración de duelo en madres de detenidos desaparecidos, encontrando que el vínculo de ellas y su hijo no desaparece con la pérdida y que se trata de duelos crónicos donde la no verdad, justicia y memoria acerca del desaparecido, condena a las madres a la búsqueda de justicia. Rendón & Lopera (2007) refieren presencia de duelo interrumpido en las madres, búsqueda de sentido sobre lo sucedido y esperanza de reencuentro con el hijo, lo cual no les permite aceptar la pérdida y asumir el duelo como acto, manteniéndose en un estado de displacer o goce que les brinda una ganancia secundaria. Las madres de esta investigación también presentaron apego a creencias religiosas que les brindaban protección frente a sensaciones de desvalimiento y la fragilidad. Mejía & Aguirre (2014) encontraron que en el discurso de las mujeres no se observó una tramitación de la pérdida, lo que las mantenía en el dolor y en una espera angustiada del desaparecido, pues éste seguía estando investido libidinalmente debido a la ausencia del cadáver; estas mujeres también experimentaron presencia de dolor a lo largo de los años como una forma de mantener el vínculo psíquico con su ser querido.

De otro lado, Mazo (2015), en su investigación con participantes que sufrieron diferentes tipos de pérdidas, identificó duelo complicado en la mayoría de ellos y mayor presencia de depresión en las mujeres que perdieron un hijo, en comparación con quienes habían perdido un padre, madre o hermano. Quintero, Rodríguez & Zapata (2017), en su trabajo sobre experiencias de duelo de las madres, hallaron igualmente diversas manifestaciones de duelo, tales como sentimientos relacionados con fortaleza, dolor, odio, perdón y reconciliación, cogniciones pesimistas y evocadoras de los hijos, sensaciones de cambios físicos con afectaciones a la salud y conductas de aislamiento social, llanto y testimonio de su experiencia. Cada madre, a su turno, vivía de manera distinta el duelo, pero todas deseaban obtener justicia, reparación y verdad.

Ruiz (2011) refiere que el tratamiento del duelo por desaparición forzada y posterior exhumación es complejo, pues si bien se obtienen pruebas de realidad frente a la muerte del desaparecido que pueden conducir al doliente a una actitud más ligada a la vida, también influyen elementos como el tiempo entre la desaparición y la aparición de los restos fúnebres, lo ocurrido y sus circunstancias. Si bien la exhumación tiene un efecto tranquilizador, para algunos entrevistados, la verdad y la justicia deben complementar el proceso de reparación.

Aludiendo a las dificultades para la tramitación del duelo por pérdidas en contextos de conflicto armado, Mazo (2015) refiere que la falta de justicia dificulta el duelo y puede aumentar el deseo de venganza en los dolientes. Quintero, Rodríguez & Zapata (2017), del mismo modo, señalan algunos elementos que se presentan como obstáculos a la elaboración: “la incertidumbre, la impunidad, la espera, la falta de respuesta, la inexistencia de un cuerpo” (p. 49).

### **Otros estudios sobre duelo**

Por otra parte, también se encontró como tendencia investigativa algunos estudios cualitativos sobre el duelo, realizados con madres y padres, en la mayoría de los cuales se establecen diferencias entre ellos durante dicha experiencia. De un lado, García (2008) abordó la continuidad de lazos durante el duelo en madres y padres de hijos prematuros y neonatos fallecidos, encontrando una dificultad o rechazo para aceptar la realidad de la pérdida y retirada del ser querido, favoreciendo la continuidad del lazo para conservarlo. Posteriormente, este mismo autor (García, 2010; 2011) estudió la experiencia de perder un hijo y la construcción discursiva del duelo en padres y madres, encontrando que se presenta en ellos un desorden cargado de ideas recurrentes frente a lo sucedido y preguntas, decaimiento físico -más aparente en las madres-, llanto, expresiones de dolor, rabia, culpa, incredulidad, añoranza, vacío e injusticia. Adicionalmente, Correa (2013) indagó sobre el duelo por pérdida de un hijo en padres y madres de la Fundación Lazos Medellín y encontró que en ambos padres su vida se transformó, logrando cierta tranquilidad y mayor valoración de la vida, aunque inicialmente hayan existido sufrimiento y dificultades de pareja.

Ahora bien, en relación con las diferencias entre padres y madres durante el duelo, puede señalarse que, según García (2010; 2011), las madres son más expresivas que los padres, pues ellas hablan, reflexionan y lloran más, dan más vueltas a lo ocurrido y en ocasiones estuvieron presentes en su discurso la culpabilidad, las premoniciones y los presagios, mientras que ellos son más silenciosos, tratan de eliminar la nostalgia, se les da poco apoyo social y se espera que sean una fuente importante de apoyo a sus esposas y familia. Al respecto, Correa (2013) también refiere que “las madres se perciben más expresivas, lloran mucho más, recuerdan lo sucedido una y otra vez, en cambio los hombres tratan de eliminar la nostalgia y tienen un manejo tranquilo y silencioso de sus emociones” (p. 77).

Asimismo, se halló una investigación referente a la elaboración del duelo de una madre cuyo hijo trabajaba como sicario. En este estudio de caso, Delgado (2014) evidencia cierta preparación en la madre frente a la muerte del hijo, señalando las mismas etapas de duelo anticipado iguales a las ocurridas después de la muerte del hijo: negación, ira, depresión reactiva y aceptación, acompañadas de culpa y enfado. De Freitas & Michel (2014)<sup>3</sup> indagaron sobre el luto materno, encontrando que la pérdida del hijo es una experiencia dolorosa, nunca superada, durante la cual pueden perder el significado y deseo de vivir, aunque las madres van encontrando maneras de lidiar con esa ausencia. Este es un fenómeno que presenta diversidad de respuestas para cada caso. Por otro lado, Fernández, Pérez, Catena, Pérez & Cruz (2016) realizaron un estudio cuantitativo sobre la influencia de la psicopatología emocional y el tipo de pérdida -hijos, pareja, hermanos, padres abuelo, tío- en la intensidad de los síntomas de duelo, a partir de lo cual se halló mayor presencia de duelo complicado en quienes habían perdido un hijo en comparación con los otros tipos de pérdida, por lo cual ese parece ubicarse como un factor de riesgo.

Por otra parte, en referencia a algunos elementos valiosos que pueden ayudar durante el proceso de duelo, Correa (2013) señala el recurso religioso, la familia y los grupos de ayuda, mientras que Fernández, Pérez, Catena, Pérez & Cruz (2016) sugieren, para la prevención o el tratamiento del duelo, el desahogo emocional, el trabajo con las emociones -en particular la ira- y el aspecto socio cognitivo que comprende la centralidad y la identidad, especialmente en quienes pierden un hijo. Señalan, a su vez, algunos elementos de riesgo que pueden dificultar el duelo: la percepción del fallecido como elemento esencial de la propia identidad y la pérdida de un hijo comparada con la de padres y cónyuge, pues resulta un desencadenante de mayor estrés y síntomas más intensos de duelo, como despersonalización, enfado, desesperanza y pérdida de control.

En el estado de la cuestión anterior, se expusieron las principales tendencias investigativas empíricas realizadas hasta la fecha, relacionadas con el presente tema de indagación: muerte inesperada del hijo y duelo, duelo materno y conflicto armado, así como otros estudios enfocados en el duelo.

Un hallazgo notable es que se evidencian pocas investigaciones ejecutadas a partir del psicoanálisis. Adicional a ello, en el rastreo de diversas fuentes, también se pudo identificar que este fenómeno de trauma psíquico en madres por pérdida de hijos y duelo en contextos de conflicto

---

<sup>3</sup> Traducción realizada del portugués al español.

armado, tampoco ha sido investigado por el psicoanálisis en el municipio de Granada, Antioquia, lugar que fue ampliamente afectado por la violencia entre los años 1997 y 2005. Dado lo anterior, la presente propuesta de investigación busca disminuir el vacío existente respecto de trabajos de campo realizados desde esta disciplina sobre el tema en cuestión, con el fin de ofrecer una aproximación al mismo, explorarlo e identificar cómo estas madres narran los efectos subjetivos de dichas pérdidas, lo que eso ha producido en ellas y las maneras como han tramitado sus duelos, para señalar algunos elementos que lo caracterizan, desde una perspectiva siempre singular, pero teniendo en cuenta su contexto específico.

## Capítulo II. Trauma Psíquico ante la Pérdida de Hijos en el Contexto del Conflicto Armado

*“No solo nosotras hemos perdido, sino tantas madres que quedaron viudas, tantas mamases que les quitaron los hijos” (M4).*

El presente capítulo tiene el propósito de abordar los efectos traumáticos ante la pérdida de hijos en el contexto del conflicto armado colombiano. Para ello, se tratará el vínculo con el hijo, su pérdida en escenarios de guerra y el trauma psíquico posterior provocado en la madre. Se trabajará principalmente desde la perspectiva freudiana y se desarrollará una concepción del trauma como una experiencia que va más allá del acontecimiento ocurrido, para resaltar la participación fundamental que tiene allí quien lo vive, pues un mismo suceso puede ser vivido de muchas maneras; además, se hace referencia a la “acción póstuma” del trauma y a algunos elementos que le son propios, como el factor sorpresa, el afecto hiperintenso, la sensación de desvalimiento y la ruptura que adviene a nivel subjetivo en la continuidad del tiempo, debido a que se produce un antes y un después, a partir de lo cual la vida no vuelve a ser igual. Adicional a ello, se abordará el trauma por la pérdida de un hijo como una vivencia capaz de producir una herida narcisista que deja una marca dolorosa e imborrable en las madres.

### 1. Pérdida de hijos en el contexto de la guerra o conflicto armado

Para dar inicio, es menester decir que una característica de la historia de la humanidad es el registro de múltiples guerras o conflictos bélicos acaecidos entre los hombres, debido a diversas razones: económicas, por ambición de poder, por expansión territorial, o bien por motivaciones religiosas, políticas u otras. A partir de esto, se infiere que estas no son ajenas a lo humano ni a su propia historia, porque se repiten y no cesan. De hecho, es una característica suya y de la civilización. A propósito de ellas, en *De guerra y muerte. Temas de actualidad*, texto escrito por Freud en 1915, pueden apreciarse algunas de las impresiones que causó en él la ocurrencia de la Primera Guerra Mundial que estalló el 28 de julio de 1914 y puso en enfrentamiento a varios ejércitos armados en el campo de batalla, causando la muerte a millones de soldados y personas



civiles, junto con la destrucción de vastos territorios. Allí describe a esta guerra como más devastadora que las anteriores. Así lo refiere:

La guerra, en la que no quisimos creer, ha estallado ahora y trajo consigo... la desilusión. No sólo es más sangrienta y devastadora que cualquiera de las guerras anteriores, y ello a causa de las poderosas y perfeccionadas armas ofensivas y defensivas, sino que es por lo menos tan cruel, tan encarnizada y tan inmisericorde como ellas. Trasgrede todas las restricciones a que nos obligamos en tiempos de paz y que habían recibido el nombre de derecho internacional; no reconoce las prerrogativas del herido ni las del médico, ignora el distinguo entre la población combatiente y la pacífica, así como los reclamos de la propiedad privada. Arrasa todo cuanto se interpone a su paso, con furia ciega, como si tras ella no hubiera un porvenir ni paz alguna entre los hombres. Destroza los lazos comunitarios entre los pueblos empeñados en el combate y amenaza dejar como secuela un encono que por largo tiempo impedirá restablecerlos (Freud, 1915, p. 280).

El conflicto armado colombiano no está muy alejado de algunas de las descripciones que realiza este autor en lo tocante a los efectos nefastos que causa la guerra, la cual se ha producido durante varias décadas en el territorio nacional, dejando a su paso afectaciones y pérdidas graves de todo tipo, entre ellas la muerte de hijos, como lo expresa una participante de la presente investigación: *“No solo nosotras hemos perdido, sino tantas madres que quedaron viudas, tantas mamases que les quitaron los hijos”* (M4). El mismo Freud (1915) no se mostraba muy optimista acerca de la humanidad y las guerras que los seres humanos son capaces de provocar entre sí, y pronosticaba que no cesarían debido a las diferencias existentes en los hombres, al valor diverso que dan a sus vidas y a la fuerza que sigue teniendo el odio. Aunque puedan existir intereses de todo tipo en las guerras, ellas se alimentan de las diferencias presentes entre las personas, los sentimientos agresivos u hostiles que habitan en su vida anímica, el odio y su inclinación para someter al otro, humillarlo y destruirlo; es, además, una manera como los pueblos tramitan sus conflictos, aunque no sea la que promueva el lazo social; lo cual se ha visto también en Colombia, país que lleva más de cincuenta años en un conflicto armado que no cesa.

A propósito de este conflicto, cuánta actualidad tiene la siguiente frase escrita por Freud hace más de un siglo: “el Estado beligerante se entrega a todas las injusticias y violencias que infamarían a los individuos. No sólo se vale de la astucia permitida, sino de la mentira conciente y del fraude deliberado contra el enemigo” (Freud, 1915, p. 281). Si bien en esta guerra participan diversos grupos armados y varios de ellos son ilegales, el mismo Estado colombiano ha sido

cómplice, por acción u omisión, de violaciones sistemáticas de derechos humanos, ejecuciones extrajudiciales, masacres, asesinatos selectivos y otros. En dicha guerra se han producido miles de muertos, principalmente dentro de la población no armada en la zona rural, como es el caso, por ejemplo, del municipio de Granada, Antioquia, donde muchos de quienes murieron son hijos. Miles de madres han perdido un gran número de ellos en medio del conflicto y comparten el mismo dolor de verlos partir de manera prematura, debido a la acción de todos los grupos alzados en armas, y desearían que dicha situación cesara para que la guerra no les siga arrebatando a sus seres queridos.

Así lo expresa una de ellas:

*Se pone uno a ver que uno no es el único, sino que hay miles, miles de madres en la misma situación que uno [...] si por mí fuera, que nunca volviera a haber otro muerto, yo considero las pobres madres que pierden a sus hijos, yo digo, si a ellas, si a ellas les dio tan duro como me dio a mí, las considero mucho. (M5).*

Ese factor antes mencionado, es decir, la existencia de las guerras y la muerte de los hijos a raíz de ellas en las diversas sociedades, son señaladas por algunos autores como un elemento que contribuye a darle mayor valoración al hijo dentro de su núcleo familiar en los tiempos actuales en comparación con épocas anteriores. Esta idea la comparten Ariés (1893) y Allouch (1998; referenciados en Sullivan, 2014) en tanto “la muerte del hijo es una realidad introducida por la guerra y que significa de un modo particular al mundo actual. Este fenómeno de inversión de la muerte nos enfrenta con la percepción de lo no realizado” (Sullivan, 2014, p. 39). La posibilidad de ser herido, mutilado, desaparecer o morir en medio del combate, contribuyó a que las vidas de los hijos fueran más valoradas o terminaran de manera temprana, dejando por delante un proyecto no culminado. Debido a ello, hay algo que se pierde del hijo como ilusión futura de los padres, porque sus vidas culminan de manera pronta. Ello ha ocurrido en el conflicto al que se refiere el presente trabajo, pero no sólo a combatientes, sino también a la población civil. Lo anterior puede verse, por ejemplo, cuando dos madres, haciendo referencia al plan de celebración del cumpleaños número quince y dieciocho que pensaban realizarles a sus hijos, dicen que éstos se vieron truncados debido al asesinato acaecido años antes:

*Yo pensaba hacerle una fiesta a los quince años y no pude ... los 15 años, pues a lo menos no pensaba pues como celebre los 15, sino como mandale una misita y un bluyincito, una mudita de ropa. (M1).*

*Yo al mayor le había celebrado los dieciocho años, por ahí tengo los afotos de los dieciocho años, y ya estaba preparando que si Dios quería, que preparando los diez y ocho al otro, o que dale la platica pa que comprara él lo que él quisiera, pero no me surtió (M4).*

Este tipo de fallecimientos confronta a las madres con lo no realizado del hijo, con planes que se pierden, con expectativas que no llegan a materializarse como se esperaba, según un ordenamiento lógico del ciclo de la vida humana en el cual aquél sobrevive a sus padres. Ello ocurre con mucha frecuencia en Colombia, tanto en la población combatiente como en la civil, principalmente en zonas rurales, donde se desarrolla con más agudeza el conflicto armado.

Ahora bien, respecto de la muerte, usualmente se prefiere pensarla como algo contingente y que les sucede a otros y no como un destino inevitable para todos que puede suceder en cualquier momento y lugar, sin distinción de edad, a veces, en el momento menos esperado. Dice Freud (1915) que cuando la muerte sobreviene, los sujetos se conmueven en lo más profundo y se sacuden sus expectativas frente a ella, no como algo necesario sino contingente. Es necesario aclarar, sin embargo, que para que una muerte produzca conmoción psíquica, debe tratarse de un ser querido, como puede serlo un hijo para su madre. Esta actitud hacia la muerte como algo del orden de lo eventual o accidental que puede ocurrirle a otros y no a los propios seres queridos o a los sujetos mismos, puede verse también en una madre de la presente investigación cuando dice que, a pesar de vivir en una zona de conflicto armado permanente, donde había algún riesgo de morir, ella tenía la ilusión de que a su familia no le ocurriera nada y menos la muerte de uno de sus hijos. Así lo expresa: “*Uno cuándo va a creer que le va a tocar una cosa de esas, nunca, ay no, no, la ilusión es que todo pasara y que, y que no tocaran con la familia de uno*” (M5). Su ilusión era que toda su familia sobreviviera al conflicto armado desatado en la zona, lo cual, tal vez, no le permitió hacer una lectura apropiada del contexto peligroso y la condujo a subestimar la realidad externa y las probabilidades de que algún ser querido podría morir. Al respecto, dice Freud (1927): Lo característico de la ilusión es que siempre deriva de deseos humanos [...] llamamos ilusión a una creencia cuando en su motivación esfuerza sobre todo el cumplimiento de deseo; y en esto prescindimos de su nexos con la realidad efectiva (p. 31).

Por otra parte, cuando fallece un familiar cercano, el cónyuge, un amigo estimado o un hijo, se pierden los goces que deparaban, las ilusiones, la esperanza de alcanzar lo que se esperaba, y los sujetos se muestran inconsolables, llega el descalabro y se presenta oposición a resignar y

reemplazar lo perdido, ello porque han sido objeto de una fuerte investidura libidinal. Así, “cuando la muerte alcanza a nuestro padre, a nuestro consorte, a un hermano, un hijo o un caro amigo. Sepultamos con él nuestras esperanzas, nuestras demandas, nuestros goces; no nos dejamos consolar y nos negamos a sustituir al que perdimos” (Freud, 1915, p. 291); pues en esos vínculos que se establecen con las personas que son próximas, no solo se trata de una corporalidad exterior, de un objeto externo, sino también de una entidad interna con la cual se tienen múltiples lazos y que hace parte del propio yo. Ellos “son, por un lado, una propiedad interior, componentes de nuestro yo propio” (Freud, 1915, p. 300), con los cuales se tiene un estrecho lazo emocional difícil de disolver, aunque devenga muerto, pues su existencia continúa en el mundo psíquico. Es por ello que su pérdida deviene usualmente en trauma psíquico.

## 2. Vínculo y pérdida de hijos

*“Los hijos son la sangre de uno” (M3).*

Antes de aseverar que la pérdida de hijos es una vivencia traumática para la madre, es necesario desarrollar algunos presupuestos freudianos con referencia al vínculo madre-hijo, que está cimentado, para algunas de ellas, en un fuerte componente narcisista y en una intensa investidura libidinal de objeto, lo que permite afirmar que no se trata de un objeto cualquiera, sino de uno muy especial que no es como los demás. Esto también se ve reforzado, por un sector tradicional de la cultura antioqueña cristiana, que ve en la maternidad un destino esperado para la mujer femenina y en el cual algunas mujeres se inscriben.

Se ha de comenzar diciendo que, para el psicoanálisis freudiano, el primer objeto de investidura libidinal y satisfacción pulsional es la madre o quien haga las veces de cuidadora y satisfaga las necesidades nutricias del niño o niña, pues ella es la persona inicial que establece contacto directo con el infante y le procura las primeras satisfacciones; este objeto materno se vuelve además paradigmático para los posteriores vínculos de amor, en tanto se buscará una y otra vez su reencuentro una vez sea resignado, pues esto último empieza a ocurrir, indica Freud (1905), “quizá justo en la época en que el niño pudo formarse la representación global de la persona a quien pertenecía el órgano que le dispensaba satisfacción” (p. 202), cuando el niño logra reconocer, a partir de sus ausencias-presencias, que el pecho es un objeto externo, distinto de él y no un apéndice

suyo y consigue establecer una diferenciación entre ambos, a fin de ir produciendo una separación progresiva de su madre.

Posteriormente, ese objeto madre va siendo sustituido por el propio cuerpo que se convierte, a su vez, en objeto de investidura libidinal, dando lugar al surgimiento de un yo, gran reservorio de la libido yoica, desde el cual partirán seguidamente investiduras hacia otros objetos. Manifiesta Freud:

La libido narcisista o libido yoica se nos aparece como el gran reservorio desde el cual son emitidas las investiduras de objeto y al cual vuelven a replegarse; y la investidura libidinal narcisista del yo, como el estado originario realizado en la primera infancia, que es sólo ocultado por los envíos posteriores de la libido, pero se conserva en el fondo tras ellos (Freud, 1905, p. 199).

En ese camino del desarrollo de la libido, se pasa así del narcisismo a la libido de objetos, donde una parte de libido es retirada del yo y se coloca en dirección a objetos externos y diferentes, creando diversos vínculos con ellos mediante investiduras libidinales, a partir de lo cual se va realizando el ingreso a la comunidad y el abandono del grupo familiar, sin que ello signifique la desaparición completa del narcisismo y de los momentos libidinales previos pues, según este autor,

Poseemos un cierto grado de capacidad de amor, llamada libido, que en los comienzos del desarrollo se había dirigido sobre el yo propio. Más tarde, pero en verdad desde muy temprano, se extraña del yo y se vuelve a los objetos, que de tal suerte incorporamos, por así decir, a nuestro yo (Freud, 1916-1915, p. 310).

La introyección de algunos objetos externos con los cuales se establece un vínculo, es posible porque están investidos libidinalmente, debido a que una parte de libido yoica es retirada y se deposita en ellos, produciendo con ello un retorno narcisista, ya que en ese vínculo se realiza un proceso de apropiación del objeto que llega a ser considerado una parte de sí, algo propio, dada la carga libidinal que contiene.

De la palabra libido, asimismo, participan y no pueden descartarse, según Freud (1921), “el amor a sí mismo, por el otro, el amor filial y el amor a los hijos, la amistad y el amor a la humanidad; tampoco la consagración a objetos concretos y a ideas abstractas” (p. 86). Como puede verse, la libido se despliega sobre objetos de diversa índole: hijos, padres, pareja, amigos, ideales, objetos materiales y en general seres queridos, aunque en algunos de ellos puede depositarse mayor

cantidad y fijarse con más fuerza, como puede ser el caso del hijo en tanto llegue a tener una significancia alta para su madre. Hay, pues, una relación necesaria entre libido y objeto.

Ahora bien, en referencia al término *objeto* es necesario precisar que, dentro de sus diversos significados en el campo del psicoanálisis, según Strachey (en Freud, 1915) en una nota al pie en el texto *Pulsión y destinos de pulsión*, dice que se utiliza usualmente para designar la persona o cosa a la que se dirige una pulsión. Raimbault (1996) también dice que una de sus acepciones es “lo que es polo de atracción, de amor para el sujeto (en general, una persona, otro sujeto), que nunca carece de implicaciones narcisistas” (p. 214). Es necesario precisar, sin embargo, que no todos los objetos investidos libidinalmente cobran igual valor ni importancia.

Por otro lado, un hijo puede llegar a ocupar el lugar de un objeto preciado para su madre, debido a que hace parte de su propio cuerpo, como es el caso de las madres de la presente investigación. Refiriéndose al particular, una de ellas manifiesta: “*el hijo que me mataron y todos significaba mucho porque ellos salieron del vientre de uno*” (M1). Que el hijo sea producto de un acontecimiento corporal, un objeto que se tuvo alojado en su interior durante la gestación, junto con la huella que deja en el tras el alumbramiento, hace que sea un objeto privilegiado de la libido por encima de muchos otros para numerosas madres, a través del cual se logran, inclusive, diversas satisfacciones pulsionales y se refuerza la imagen narcisista; y, aunque el objeto de la pulsión sea variado, es sin embargo un medio a través del cual esta busca satisfacerse, pues “*el objeto {Objekt} de la pulsión es aquello en o por lo cual puede alcanzar su meta [la satisfacción]*” (Freud, 1915, p. 118).

Cuando un hijo llega al mundo, generalmente es esperado con un deseo materno y paterno que le aguardan con proyectos, esperanzas e ilusiones futuras, y se quiere que encarne ciertos ideales; antes de su nacimiento hay un relato, unas representaciones que lo anteceden en su grupo familiar y que le son transmitidos. El hijo ingresa a la familia con un nombre que le espera, un valor específico, un lugar para la madre. Generalmente, se quiere que llegue a ser un soporte para su familia, que tenga larga vida y sobreviva a la madre. Cuando se trata de un hijo amado, éste es fuente importante de narcisismo para sus padres, a través del cual también se aman a sí mismos y refuerzan su propia imagen. Señala Freud (1914) que es común identificar dentro de este vínculo afectivo la sobrestimación del hijo y allí sobresale el atribuirle las más variadas perfecciones, así como el omitir u olvidar sus defectos inherentes a los humanos; se entiende entonces que en él recaen normalmente excelsas valoraciones y una sobreestimación de sus cualidades que tiende a

disminuir sus fallas para hacerlo exento de crítica y arrojarle un inventario de diversos atributos que no se suponen en personas extrañas o sin vínculos consanguíneos. Esto puede verse, por ejemplo, cuando una madre participante de la presente investigación, al referirse a su hijo fallecido, lo nombra como un ángel, alguien sin tacha, sin mancha, sin defectos, lleno de atributos loables y sin la humanidad que suele caracterizar a los sujetos. Así lo dice:

*El decir es que no hay muerto malo [...] vea era una persona que era formal, atento, amable, él si usted iba por ahí bien acosada con hartito viaje él le ayudaba a llevarlo, se acomodaba a hacer mandaos, no es que mejor dicho para mi él era un ángel. (M5).*

Freud (1905), en una nota al pie del texto *Tres ensayos de teoría sexual*, afirma que dicha sobreestimación del hijo es otra característica muy común en la mujer que deviene madre y que muchas veces se la niega a su pareja o se la reduce, para dirigirla hacia su niño, a quien le confiere los más excelsos atributos. Así lo refiere el autor: “en casos típicos, falta en la mujer una «sobrestimación sexual» del hombre, pero rara vez se la echa de menos respecto del hijo dado a luz por ella” (Freud, 1905, p. 137). Es usual, entonces, que sobre el hijo recaigan desde la madre, por efecto de la maternidad, las más diversas sobrevaloraciones, que son negadas a personas que le resultan extrañas.

Sumado a la sobrevaloración antes mencionada, de la que el hijo es objeto por parte de sus padres, estos además desean usualmente para él mejor suerte de la que ellos mismos tuvieron, ya que quieren ahorrarle toda clase de sacrificios, privaciones o sufrimientos. En ese camino, le transmiten unos ideales o proyectos que debería realizar para alcanzar por ese medio una versión mejorada con respecto a la de sus padres; “debe cumplir los sueños, los irrealizados deseos de sus padres; el varón será un grande hombre y un héroe en lugar del padre, y la niña se casará con un príncipe como tardía recompensa para la madre” (Freud, 1914, p. 88). Un hijo es, pues, en variadas oportunidades la ilusión de una materialización de anhelos proyectados desde sus progenitores.

Visto de otro modo: con relación a la madre se puede decir, como ya se ha sugerido en párrafos anteriores, que un hijo puede ocupar un lugar preponderante en el narcisismo y en la libido objetal al mismo tiempo, sin que ello implique una ruptura entre ambos asuntos, sino más bien un consistente anudamiento, pues puede realizar su pleno amor de objeto en su hijo desde el narcisismo, a partir de lo cual obtiene una doble satisfacción libidinal: narcisista y de objeto. Así lo refiere García (s.f.) cuando afirma: “resulta muy llamativo que Freud nos hable explícitamente



de que para las mujeres, en la relación con su hijo, no se les presente como alternativa la elección: o bien narcisismo o bien objeto” (p. 91).

Para investir libidinalmente al objeto hijo, las madres no tienen que renunciar a su narcisismo, sino que lo realizan desde ese lugar, pues el hijo que dan a luz es un ser que hace parte de su cuerpo, no de manera metafórica sino literal, debido a que es una porción de sí misma, pues se trata de un objeto que estuvo incorporado en su vientre por varios meses y que salió de ella. Lo anterior puede leerse en el mismo Freud, en su texto *Introducción del narcisismo*, cuando afirma:

Aun para las mujeres narcisistas, las que permanecen frías hacia el hombre, hay un camino que lleva al pleno amor de objeto. En el hijo que dan a luz se les enfrenta una parte de su cuerpo propio como un objeto extraño al que ahora pueden brindar, desde el narcisismo, el pleno amor de objeto (Freud, 1914, p.86).

Es decir, la maternidad es una ocasión para alcanzar el pleno amor de objeto para las mujeres, aun para las que están en posición narcisista, que dirigen mayormente sobre sí mismas su libido o sobre objetos sexuales que demuestren una sobreestimación por ellas, para encontrar desde ahí su pleno amor de objeto. Empero, cuando se trata del hijo, es posible desde el narcisismo, para muchas mujeres, encontrar el pleno amor de objeto, porque aquél se les representa como un objeto extraño, pero desde el narcisismo se les figura como una parte de sí y a partir de la cual se aman a sí mismas, conformando una totalidad pulsional en la que madre e hijo no están separados, sino que existen en una fusión corporal, que será interrumpida luego para que esa criatura sea una prolongación exterior de ella. Sumado a lo anterior, para algunas mujeres, la maternidad puede ser la vía más lograda de su feminidad, de su ser de mujer en el mundo y hacer una equivalencia psíquica entre mujer y madre. Todo ello hace que se presente esa doble intensidad libidinal: narcisista y de objeto.

En este tipo de vínculo madre-hijo no habría, pues, necesidad de perturbar el narcisismo de ella para elegir al objeto hijo e investirlo libidinalmente, porque se trata de uno que es ella misma, carne de su carne, un trozo de ella que deviene externo y es sangre de su sangre. Tal vez a eso último se refiere una madre cuando dice: “*los hijos son la sangre de uno*” (M3). En otras palabras: no son un objeto externo que deviene incorporado psíquicamente, sino uno interno que devino existencia externa gracias a su propio cuerpo y que, además, deviene introyectado psíquicamente.

Aunque el hijo se trate de un nuevo ser que crece en su cuerpo y puede llegar a producir las más diversas, extrañas o incómodas sensaciones, gracias al narcisismo con el que es investido,



logra ser alojado en el amor y en los cuidados maternos. A propósito de esto, dice Freud (1914) que se ama, entre otras cosas, “a la persona que fue una parte del sí-mismo propio” (p. 87), a aquellos que se consideran como una parte de los sujetos mismos, a los cuales ellos se identifican.

A través de un hijo, la madre alimenta la propia imagen, porque se trata de un objeto con el que se identifica, un objeto que es parte suya y a partir de la cual, incluso, él puede tomar algunos rasgos. En razón de lo anterior, puede decirse entonces que, para algunas madres, un hijo puede llegar a ser el sostén de su posicionamiento en el mundo, un soporte de su ser, una razón de su existencia, como lo refiere una de ellas: *“la verdad es que un hijo es todo para uno” (M5)*. Ello designa una totalidad, una identificación radical que no acepta puntos medios, sino que implica a la madre en su ser más profundo.

Por otra parte, según Freud, el hijo también puede llegar a ser un sustituto del objeto sexual para una madre, en tanto a partir de los cuidados que le prodiga y los tratos brindados desde su nacimiento cuando cuida de su cuerpo, lo baña, lo viste, lo alimenta, lo mira, lo acaricia, lo besa, lo acuna y le habla, produce en él continuas excitaciones y un despertar de zonas erógenas, aunque se trataría de unos brotes sexuales inhibidos relacionados con su meta, es decir, sublimados. Sin embargo, muchas madres podrían juzgar este vínculo como un amor desexualizado y sentirse horrorizadas ante estas afirmaciones. Así lo refiere:

-Por regla general, la madre- dirige sobre el niño sentimientos que brotan de su vida sexual, lo acaricia, lo besa y mece, y claramente lo toma como sustituto de un objeto sexual de pleno derecho. [...] con todas sus muestras de ternura despierta la pulsión sexual de su hijo y prepara su posterior intensidad (Freud, 1905, p. 203).

El hijo, pues, puede ocupar generalmente las veces del objeto sexual, sustituirlo por un tiempo o hasta reemplazarlo ocupando su lugar. Ello dependerá de diversos factores, entre ellos la función del padre, quien debe ingresar para producir un corte en esa relación diádica madre-hijo.

### **3. Trauma psíquico por la muerte de hijos**

*“Él se fue y me dejó marcada para siempre” (M5).*

Por las razones antes expuestas, es posible afirmar que cuando ocurre la pérdida de un hijo, ello tiene el carácter de una experiencia traumática, porque no se trata de un objeto cualquiera sino

de uno muy especial para la madre, que ocupa un lugar preponderante en el narcisismo y en la libido objetal; a esos elementos se les suma el dramatismo de la muerte en contextos de violencia armada, ocurrida a mano de grupos armados, de manera violenta y, la mayoría de veces, de forma inesperada.

Ahora bien, para abordar el trauma psíquico en la madre derivado de la muerte del hijo, se han de realizar unas aproximaciones previas a dicha noción en la obra de Freud y decir que, a lo largo de sus diferentes trabajos, no se observa una teorización unificada de la misma, sino que va presentando algunas ampliaciones y variaciones relativas a la manera cómo va comprendiendo el fenómeno y el funcionamiento del aparato psíquico. Según García (2005), Freud se sirve de sus tres tópicos para la aproximación al tema del trauma; su inicio se inscribe en la primera tópica (inconsciente, preconsciente y consciente), a partir del cual lo piensa en términos de afectos ligados/no ligados; luego, continúa su conceptualización que puede inscribirse en la segunda tópica del ello, yo y súper yo, además del ideal del yo y yo ideal, orientada por la concepción del trauma como una herida narcisista producida sobre el yo, en términos de ultraje moral; y una tercera tópica, económica, encaminada por la concepción del trauma como una excesiva excitación recibida y con la hipótesis de carga/descarga de la misma.

Uribe, Jiménez, Moreno & Castaño (2017) refieren que el origen del concepto de trauma psíquico en Freud es tomado por analogía del trauma físico en medicina, en el cual se produce un daño en un órgano de la anatomía del cuerpo, a partir de lo cual afirmaba que también se presentaban traumas psíquicos equiparables a aquellos, con la diferencia de que en los traumas psíquicos no se produce una lesión observable, sino que se trataría de vivencias de la vida cotidiana en las que se produce una *herida narcisista* que no es observable y solo puede ser escuchada. Dicho autor aplicó esta noción de trauma a la explicación de la génesis de síntomas histéricos relacionados con eventos sexuales producidos durante la infancia, tales como la seducción y las fantasías de contenido sexual con efectos traumáticos, así como para pensar fenómenos ocurridos en accidentes ferroviarios en los cuales se destacan afectos hiperintensos como el horror y el terror, o en las afecciones psíquicas sin lesiones físicas que presentaban los combatientes durante su participación en la Primera Guerra Mundial.

Ahora bien, la aproximación del trauma en el presente trabajo corresponde principalmente a la que puede ubicarse en las neurosis traumáticas y en las neurosis provocadas por la guerra, relacionadas con vivencias o acontecimientos que representan un peligro psíquico para quien lo

sufre, el cual ocurre durante la adultez, sin desconocer la existencia de traumas previos y su posible relación con los que acaecen durante la vida adulta. Aquí orienta, pues, la muerte de hijos como el elemento causal del cual deriva el trauma psíquico producido en las madres y no el relacionado con el factor sexual. A este respecto hay que decir que “Freud acuña los conceptos de neurosis traumática y neurosis de guerra para describir la reacción patológica de los seres humanos ante situaciones no sexuales que desencadenan los procesos defensivos en el psiquismo y dan origen a diversos síntomas” (Uribe et al., 2017, p. 195).

Para el psicoanálisis, el trauma no se refiere a la violencia del acontecimiento ocurrido propiamente hablando, como por ejemplo el estallido de una bomba, el sonido de una ráfaga de disparos de fusil, el olor a pólvora, la imagen de un pueblo destruido por una toma guerrillera o la muerte de un pariente cercano, sino a los efectos que una vivencia pueda producir en quien la vive y a las representaciones y resonancias que produce en el sujeto, según los recursos psíquicos disponibles y la importancia que cobra el evento, en el cual él tiene una participación activa, pues un mismo suceso violento podría ser vivido de maneras diversas y no siempre puede llegar a provocar un efecto traumático:

No es posible pensar el trauma como un hecho exterior, en el cual alguien no estaría implicado. Está implicada la imagen que se tiene de sí, así como cierto equilibrio libidinal, económico o, como dice Freud, una particular manera de ligar y desligar los afectos a ciertos discursos (García, 2005, pp. 15-16).

Lo traumático no es entonces el suceso mismo, sino la resonancia singular que encuentra en cada sujeto, su *a posteriori* en el recuerdo y el modo patógeno en que se representa, las “impresiones vitales dañinas” como refiere Freud (1916-1917, p. 316) para hacer alusión al trauma, el cual ocurre en un momento posterior a la ocurrencia del evento, según este autor a manera de “acción póstuma” (Freud, 1896, p. 153), tiempo durante el que se produce la experiencia de lo traumático como tal y se viven las diversas afectaciones o daños producidos.

Por su parte, Freud (1893) dirá que, en calidad de trauma psíquico, puede entenderse toda vivencia que a la sensibilidad de la persona afectada se haga valer como traumática y que suscite afectos penosos como dolor psíquico, vergüenza, horror o angustia.

Ante lo traumático, usualmente se tiene la experiencia de afectos que producen aflicción o pena, que remiten a lo inimaginable y a un exceso de afectivo sentido. Allí, la representación encuentra barreras, debido a lo cual se hace difícil articular lo vivido y la palabra. Ello produce,

igualmente, efectos o fijaciones duraderos. Expresiones de las madres entrevistadas como “*eso afecta demasiado*”, “*no se lo deseo a nadie*”, “*eso nunca se olvida*”, “*es demasiado duro*”, “*no hay palabras para describirlo*” o “*es lo último que le puede suceder a una madre*” dan una breve idea del carácter traumático que puede llegar a cobrar la pérdida de hijos y del estado emotivo hipertenso sentido, que escapa al lenguaje. Al respecto, Strachey (en Freud, 1926-1925), haciendo alusión a Freud en el texto *Inhibición, síntoma y angustia*, señala la pérdida del amor del objeto, como uno de los diversos peligros que tienen la capacidad de producir una situación traumática.

Existe, pues, una proximidad entre pérdida y trauma, en tanto aquella puede llegar a producirlo siempre y cuando se trate de una valorada y esté en el orden de lo irreparable. Esto puede llegar a suceder ante la muerte de hijos para una madre en contextos de conflicto armado como el colombiano, en el cual, además de la zozobra y el peligro constante creados por la guerra, los dolientes se enfrentan a dificultades para enterrar a sus seres queridos, llevar a cabo ritos funerarios para despedirlos y expresiones colectivas de dolor que les permitan iniciar a tramitar la pérdida y sus duelos; adicionalmente, no en pocas ocasiones, se les impone la ley del silencio y la prohibición para denunciar los abusos, asesinatos y pérdidas de las que son objeto por parte de los diferentes grupos armados.

En ese orden de ideas, ante la pregunta por las formas en que las madres vivieron la pérdida de los hijos y lo que ellas sintieron, se encontró como respuesta expresiones que hacen alusión a una experiencia traumática: “*sin esperar una noticia así*”, “*sentí un dolor muy grande en el corazón*”, “*parecía que me iba a enloquecer*”, “*la vida me cambió mucho*”, etcétera, lo cual evidencia que ello remite a una situación representada a posteriori como algo que tiene la capacidad de trastornar el psiquismo y producir efectos adversos duraderos. La pérdida de sus hijos es considerada como una experiencia que se hace valer por un evento traumático para todas ellas, aunque no lo viven ni lo nombran de la misma manera. Si bien se presentaron diferentes aspectos mencionados por Freud como aquellos capaces de producir un trauma, como el factor sorpresa, el afecto hiperintenso, el desvalimiento y la producción de un antes y un después, no todas las madres hicieron énfasis en los mismos elementos ni en todos ellos.

Se tienen así los siguientes aspectos. De un lado, acerca de la no preparación o el carácter súbito de la muerte de los hijos, la mayoría de las madres refirieron no haberlo estado y no esperaban una noticia de esas, dado que, de hecho, fueron tomadas por sorpresa o desprevenidas, como lo manifiestan dos de ellas: “*sin esperar una noticia así*” (M2) o “*ese día llegó como de*

*repente*” (M1). Al respecto, García (2005) considera que “el trauma psicoanalítico a diferencia del trauma médico, no se refiere a la violencia del acontecimiento; el factor que Sigmund Freud subraya es la sorpresa. Quiere decir que lo traumático está ligado a la sorpresa de que eso ocurra” (p. 7).

Más aún, aunque no estar preparado para la ocurrencia de la muerte de un hijo es un elemento importante para la conformación del efecto traumático, el esperar la posibilidad de su ocurrencia tampoco logró proteger contra el trauma. En este sentido, una de las madres participantes manifestó: “*yo presentía más que todo la muerte del menorcito [...] la muerte del menorcito yo la presentía mucho y yo era, hacía como seis meses era con esa bobada que a él me lo iban a matar*” (M3), y más adelante agrega: “*yo todavía no he sido capaz de superar esto [...] esa pérdida pa mí fue muy horrible*” Se infiere, entonces, que la preparación no logra proteger en todos los casos frente al trauma y que depende, incluso, de otros factores como el valor que tenga lo perdido, la cantidad de libido invertida o la intensidad de la experiencia; en esto último coincide Freud (1920) cuando dice: “en toda una serie de traumas, el factor decisivo para el desenlace quizá sea la diferencia entre los sistemas no preparados y los preparados [...] claro que a partir de una cierta intensidad del trauma, esa diferencia dejará de pesar” (p. 31).

Si bien en algunos casos la preparación puede ser un elemento protector ante el trauma, esta deja de tener relevancia si la intensidad del mismo es sentida como excesiva, pero de forma adicional si se trata de la muerte de hijos amados, pues aunque ellas lo hubieran anticipado, eso no las hubiera protegido debido a que, frente a un hecho de esos, una preparación no opera ni logra proteger frente a la magnitud de la situación producida en esos contextos, pues es muy difícil estar preparado para la pérdida de un hijo.

Por otra parte, Freud (1916-1917) señala que el trauma se caracteriza, asimismo, por ser una vivencia teñida de un afecto hiperintenso, debido al exceso de estímulo que ingresa a la vida anímica y no logra tramitarse adecuadamente. Así lo refiere el autor:

La expresión «traumática» no tiene otro sentido que ese, el económico. La aplicamos a una vivencia que en un breve lapso provoca en la vida anímica un exceso tal en la intensidad de estímulo que su tramitación o finiquitación {*Aufarbeitung*} por las vías habituales y normales fracasa, de donde por fuerza resultan trastornos duraderos... (Freud, 1916-1917, p. 252).

Con relación a este segundo elemento que caracteriza la producción de un trauma, se encontró que todas las participantes tuvieron la experiencia de afecto hiperintenso, que se podría

calificar principalmente de dolor psíquico y lo adjetivan como duro, horrible, incomparable y grande, que persiste durante el transcurso de los años, aunque va disminuyendo su intensidad; este va acompañado de llanto y, recién muerto el hijo, algunas veces también de enfermedad física. De manera particular, una madre así lo refiere: “*yo sentí un dolor muy grande en el corazón, tanto que hasta me enfermé, yo lloraba, no comía*” (M1) Para Freud (1926 [1925]), el dolor psíquico es la reacción característica frente a la pérdida de objeto, una respuesta que se siente frente a la separación que se produce, el cual parece responder a la ruptura que se instala en la realidad externa ante el hijo investido libidinalmente y la madre que le sobrevive. Es más intenso los primeros días que siguen a la pérdida y va disminuyendo con el paso del tiempo, aunque no desaparece del todo.

Se trata de un dolor que no se compara con otros, ni con la pérdida de otros seres queridos, y es sentido como supremo e incurable, porque se trata de un hijo, alguien que es la “*sangre de uno*” -como lo refiere una participante-, haciendo especial énfasis en ello y repitiendo varias veces la expresión “*tan, tan, tan, tanto dolor*” para resaltarlo y para que no haya duda de que la pérdida de un hijo es supremamente dolorosa:

*Yo he perdido a mi mamá, he perdido a mi padre, mis hermanos y yo no, he perdido sobrinos y yo nada me ha dao tan, tan, tan, tanto dolor como yo perder mis hijos, que usted sabe que los hijos son la sangre de uno, pero no, yo esto no lo he podido recuperar, no, bendito (M3).*

Este mayor dolor sentido por la muerte de hijos, ocurre porque se trata de un objeto que tiene más significancia en comparación con los otros. Surge porque lo que se pierde tiene un valor preciado, porque el hijo deviene radicalmente ausente y se comienza a producir una ruptura del lazo libidinal debida a la separación que deviene, causando añoranza, anhelo del hijo y de las necesidades que satisfacía en la madre y que ahora resultan insatisfechas. Así lo señala Freud (1917 [1915]) cuando dice que, a consecuencia del objeto que ahora ha devenido ausente, se produce una intensiva investidura de añoranza del mismo en continuo crecimiento. Empero, al elemento antes mencionado han de sumársele, además, las circunstancias y el contexto de conflicto armado en que esas muertes se produjeron, lo cual hace que cobren un carácter aún más traumático, porque allí participan diversos grupos armados y son muertes que ocurren de manera prematura, violenta y por homicidio, distinta a una causa divina, vejez o enfermedad, como lo señalan dos madres: “*Cuando le quitan la vida a una persona es como más doloroso, porque eso es como que uno no lo espera [...] uno siente más el dolor cuando le quitan la vida a una persona*” (M1) o “*A mí lo que más*

*dolor me da, es ver la forma en que ellos murieron... lleváselos amarraos y matámelos a tiros”* (M3). Aunque estos elementos no son abordados por Freud para hacer alusión a lo traumático, es necesario introducirlos para señalar que también provocan efectos traumáticos, sentimiento de impotencia en las madres y una falta de sentido que permita comprender esas muertes, debido a que ocurren generalmente de manera súbita.

Respecto del afecto hiperintenso, otra de las participantes refirió igualmente un momento que podría llamarse como estado neurótico de conciencia alterado, a propósito del cual manifiesta: *“yo parecía que me iba a enloquecer ¿qué otra cosa pensaba yo, Dios mío?, yo no pensaba sino eso”* (M4). Se trata de un estado de locura temporal que no va acompañado de un delirio ni de alucinaciones psicóticas de carácter individual que provoquen ruptura permanente con la realidad, pero que en un momento produjo gran desconcierto y privación del juicio, algo semejante a la locura. Al respecto, Freud (1893) sostiene que, cuando ocurre un trauma, “sobreviene un estado de afecto grave y paralizante o de conciencia alterada” (p. 37). Este tipo de vivencias produce estados anormales que tienen la capacidad de provocar una dificultad para ligar el monto de afecto sentido a una representación o a un conjunto de ellas que permitan darle una adecuada tramitación y, como consecuencia, se falla en su dominación, pues “en un primer momento el principio de placer quedará abolido. Ya no podrá impedirse que el aparato anímico resulte anegado por grandes volúmenes de estímulo” (Freud, 1920, p. 29). Como consecuencia de esas grandes cantidades de estímulo, se supera la capacidad del aparato psíquico para regularlas, lo que produce una enorme perturbación psíquica transitoria.

Ahora bien, la ruptura de una cierta continuidad subjetiva se ocasiona también cuando la experiencia de la pérdida del hijo deviene traumática, lo cual establece en la madre un antes y un después; la vida ya no vuelve a ser la misma porque se mueven los cimientos sobre los que ella se afirmaba, produciendo transformaciones y cambios. Según Freud (1916-1917), ciertos hombres, por obra de un suceso traumático, conmueven los cimientos en que se sustentaba su vida. Este aspecto señalado por dicho autor pudo identificarse de manera explícita en algunas de las madres.

Así lo expresan dos de ellas: *“Eso le cambia la vida a uno de un totazo, ay, no, no”* (M5) o *“Eso fue como que me dio una vuelta muy dura, pues ya con la muerte del hijo la vida me cambió del todo, del todo, pues le cambia a uno la vida, ya no es la misma”* (M1).

La muerte del hijo origina un cambio muy importante en la vida de las madres tras el cual la vida deja de ser lo que antes era, cuando el hijo estaba, y se produce un desajuste, *“una vuelta*



*muy dura*”, un movimiento que marca un antes y un después en el que nada vuela a ser igual después del evento.

Además, el desvalimiento es un elemento adicional que puede identificarse durante la ocurrencia de un evento traumático, en el que se tiene la experiencia del desamparo, la vivencia de un abandono o una falta de fuerzas suficientes para responder de manera efectiva al acontecimiento que surge. Una madre señala: “*A mí me ha dado muy duro eso [...] porque uno perder los hijitos, saber que diario los tenía en la casa, ellos eran los que llevaban la obligación, la alimentación*” (M4). En muchas familias rurales colombianas, como es el caso de Granada, Antioquia, se tienen escasos recursos económicos y el hijo es una fuente de ingresos adicionales para el hogar, un soporte para las labores del campo y el cuidado de los animales de que se disponen, y su ausencia retorna a la madre como una dificultad para valerse por sus propios medios ante la situación de impotencia en la que es dejada; como dice Freud (1926-1925), “llamemos traumática a una situación de desvalimiento vivenciada” (p. 155), la cual remite a una vivencia de orfandad a partir de una pérdida valiosa que alude a un escenario de soledad y desprotección.

Sumado a lo anterior, según Strachey (en Freud, 1926 [1925]) haciendo alusión a Freud en la introducción del texto *Inhibición, síntoma y angustia*, si bien a lo largo de las diferentes etapas de la vida los peligros internos cambian, su carácter común consiste en que implican una separación o pérdida de un objeto amado o incluso su amor, lo que puede conducir a una acumulación de deseos insatisfechos y, por ende, a una situación de desvalimiento. Por esa razón, la muerte de un hijo que esté ubicado en el lugar de un bien preciado tiene la capacidad de provocar gran conmoción y vulnerabilidad para la madre, que puede devenir en una situación de desamparo con efecto traumático, porque remite a una privación de las satisfacciones que procuraba, dado que el hijo es un objeto que hace parte de sí, que servía de soporte, de compañía y ayudaba en las labores del campo.

No obstante, ¿de qué trauma se trata cuando se habla de aquél producido por la pérdida de hijos? Para tratar de responder a la pregunta, conviene remitirse a tres cartas de Freud, enviadas a su madre y a sus amigos Ferenczi y Pfister.

En la carta número 185 enviada a Amelie Freud, puede identificarse que Sophie muere el 21 de enero de 1920 y en el texto se lee: “hoy tengo que darte malas noticias. Ayer por la mañana falleció nuestra querida y bella Sophie a consecuencia de una gripe galopante y pulmonía” (Freud, 1971/1920, p. 93); de su esposa Martha, madre de Sophie, dice que se encuentra débil, con falta de



fuerzas, tal vez porque a ella esa muerte la afecta de manera más considerable que a él mismo y puede encontrarse inconsolable. Así lo expresa: “Martha está demasiado postrada para que la podamos dejar emprender el viaje” (Freud, 1971/1920, p. 93), posiblemente porque está muy afectada por el dolor de la pérdida de su hija.

En una carta posterior, la número 186, que Freud envió a Oscar Pfister, psicólogo y pastor protestante suizo, amigo suyo, con quien compartía su pasión por el psicoanálisis, haciendo referencia a la muerte de su hija refiere: “trabajo todo lo que puedo y me alegro de que esto me impida pensar demasiado. La pérdida de un hijo parece producir una grave herida narcisística. Lo que se conoce como duelo llegará probablemente después” (Freud, 1971/1920, p. 94). Él parece asumir esa muerte con actitud estoica, pues continúa su trabajo cotidiano, sigue con su deber y con la vida, para evitar tener tiempo disponible que le permita pensar demasiado en su hija y posiblemente sentir mayor dolor. Se dice que Sophie era la hija preferida de Freud, la más amada; tal vez por eso su pérdida parece haberle producido “una grave herida narcisística” ¿Quiere decir esto que la muerte de un hijo amado tiene la capacidad de producir un gran daño al yo y volverlo impotente e indefenso?, ¿puede reducir su estima y ocasionar una sensación de desvalimiento e inferioridad tal que hiere la ilusión de una omnipotencia yoica?, ¿amenaza la imaginaria invulnerabilidad del yo que usualmente quiere hacerse ver completo, todopoderoso, capaz de enfrentar y soportar los embates más difíciles de la vida? Al parecer, ante un acontecimiento de esos el yo pierde habilidad para responder de manera totalmente eficiente y parece estar superado en sus recursos defensivos disponibles, porque ha recibido un daño psíquico profundo, sentido como herida que amenaza la unidad imaginaria del yo. Cuando Freud hace uso del adjetivo *grave* para referirse a la herida provocada en él, podía querer decir que se trata de un daño que tiene la capacidad de producir una afectación duradera o tal vez permanente en el sentimiento de sí y que nada vuelve a ser como antes.

En otra carta, la número 187 enviada a Sándor Ferenczi, médico y psicoanalista húngaro, también amigo de Freud, puede leerse: “en el fondo de mi ser, siento no obstante, una herida amarga, irreparable y narcisística” (Freud, 1971/1920, p. 94). Vuelve a referirse a la muerte de su hija como un evento que produce una herida narcisística, pero al adjetivo *grave* utilizado en la carta anterior, agrega los adjetivos: *amarga* e *irreparable*. Al buscar la definición del primer adjetivo en la RAE (2020a) puede encontrarse: “que causa aflicción o disgusto”, “que implica o demuestra

amargura”<sup>4</sup>; estos afectos tienen, por su parte, la capacidad de producir gran molestia, sufrimiento, angustia y tristeza subjetiva a quien los siente. De otro lado, cuando dice que se trata de una herida irreparable, ¿quiere decir que es algo incurable, aun a pesar del paso de los años y que persiste en el tiempo?, es decir: una herida que produce un daño de tal intensidad que resulta difícil de sanar o que tal vez no se borra. Y cuando dice herida narcisística, ¿quiere decir que la muerte de un hijo amado tiene la capacidad de producir una desestructuración sobre el yo, hacerlo indefenso y reducir su estima, en tanto ocasiona una sensación de desvalimiento que hiere la ilusión de omnipotencia del yo, el cual normalmente se concibe como todopoderoso y capaz de enfrentar los más difícil embates? Al parecer, un hecho como ese tiene la capacidad de producir un daño permanente en el narcisismo. Se trataría de un trauma psíquico que causa una herida de mucha importancia, con capacidad de producir gran agravio y perturbación a quien la recibe, difícil de cicatrizar y que amenaza la consideración que se tiene de sí.

Seguramente, Freud dice aquello porque Sophie era una hija muy amada por él, un objeto que estaba altamente investido libidinalmente y soportado en el narcisismo, que hacía parte de su propio yo y, una vez perdido, le retorna sin realización su vida no culminada de manera natural, en razón de morir joven y antes de él, como se espera que sucedería en un ordenamiento lógico de la vida. De su esposa Martha, madre de Sophie, indica: “mi mujer y Annerl<sup>5</sup> están profundamente más afectadas de un modo más humano” (Freud, 1971/1920, p. 94). ¿Sugiere esto que el dolor de ellas puede ser mayor y que están más afectadas que él?

Ahora bien, hablando de las participantes de la investigación, la muerte de sus hijos tiene el valor de dejar una marca imborrable producida por una herida, la cual no desaparece con el paso del tiempo y remite a una vivencia traumática. Esto se puede constatar en la siguiente expresión: “*él se fue y me dejó marcada para siempre*” (M5). Consultando el significado de la palabra *marca* en el diccionario de la RAE<sup>6</sup> (2020c), se encuentra lo siguiente: “señal o huella que no se borra con facilidad” Esto denota el sentido de algo sucedido en el pasado que pervive en el tiempo y que es difícil de eliminar. A estas madres les fue hecha una marca duradera dejada por una herida psíquica, la cual es displacentera, produce sufrimiento subjetivo y las acompañará siempre, sin fin; es, por añadidura, de valor traumático porque desencadenó fijaciones sintomáticas y les indica la

---

<sup>4</sup> <https://dle.rae.es/amargo?m=form>

<sup>5</sup> Anna Freud, hija de Freud.

<sup>6</sup> <https://dle.rae.es/marca>

ocurrencia de la muerte de los hijos y el dolor producido como consecuencia. A propósito de esto, Pérez (2020) dice:

La palabra *marca* tiene varios significados [...] se refiere a una señal que se coloca en algo (en un lugar, en un animal, en una parte del cuerpo humano, etc.) para poder recordar o establecer que *lo marcado* se diferencia de otros hechos similares [...]. Es pues una señal que permite *identificar lo marcado* y tiene por tanto el valor de evocar [...] aquello que interesa en el contexto que hablamos es el carácter de señal, de poseer un valor de indicador de algo (p. 6).

Dicha palabra remite, pues, a una señal que se ciñe sobre ellas y que las diferencia de otras madres que no la llevan porque no han perdido hijos en contextos de guerra; además, es de carácter duradero, de valor traumático e indica un daño recibido. Es una manera de nombrar cómo vivieron esa experiencia y lo que sintieron, les recuerda lo ocurrido con el hijo, en este caso una situación que produjo gran sufrimiento y que todavía sigue motivando evocaciones episódicas dolorosas y de tristeza, efectos sintomáticos que repiten con consecuencias adversas en la tramitación del duelo, aspectos de los cuales se hablará en el siguiente capítulo.

Como se pudo ver durante el desarrollo del presente apartado, la pérdida de hijos en el contexto del conflicto armado tiene la capacidad de provocar un trauma psíquico en las madres, aunque no todas lo nombraron de la misma manera ni hicieron referencia a todos los elementos enunciados que hacen que una situación sea considerada traumática, tales como el factor sorpresa, el afecto hiperintenso, la sensación de desvalimiento y la producción de un antes y un después, a partir de lo cual sus vidas no vuelven a ser iguales. Dicha experiencia traumática tiene también la capacidad de producir una herida narcisista con capacidad de dejar una marca imborrable que se llevará para toda la vida, que tiene la fuerza suficiente para producir fijaciones sintomáticas y que les recuerda lo ocurrido.

Ahora bien, el siguiente capítulo se propone abordar aspectos relacionados con la tramitación del duelo ante la pérdida de hijos en el contexto del conflicto armado colombiano.

### Capítulo III. Duelo por la Pérdida de Hijos en el Contexto del Conflicto Armado

*“Eso no lo supera uno sino con la muerte, bendito sea mi*

*Dios, uno no supera la muerte de un hijo, ah, ah,*

*no” (M5).*

El presente capítulo tiene como propósito abordar el duelo por la pérdida de hijos en el contexto del conflicto armado. Para ello, se hará una aproximación al origen de la palabra *duelo*, a los ritos fúnebres, al trabajo del duelo y a sus diversos momentos, para identificar las maneras como las madres han respondido a dichas pérdidas. A este propósito, el texto se servirá de ciertos aspectos teóricos freudianos, pero se acudirá, de forma complementaria, a otros autores que hayan realizado producciones sobre el tema, principalmente freudianos.

Para comenzar, se ha de decir que la palabra *duelo* deriva del latín *duellum* y significa “desafío, combate entre dos”, “guerra” (Corominas, 1987). El duelo puede pensarse como una oposición de dos que participan de una contienda. La acepción de lucha entre un par de contendientes también es válida, porque quien se confronta con una pérdida se ve forzado a un desafío, a un combate para sobreponerse a ella, y esto no ocurre sin esfuerzo ni sensaciones molestas de aflicción, congoja y pena.

En el Diccionario de la Real Academia Española, acerca de dicha palabra, se puede encontrar la siguiente acepción “demostraciones que se hacen para manifestar el sentimiento que se tiene por la muerte de alguien” (RAE, 2020b)<sup>7</sup>. El duelo, como estado afectivo, surge ante el fallecimiento de alguien querido y normalmente es causa de molestia, tristeza y pesadumbre; es, adicionalmente, un reto a la estructura subjetiva de quien lo vive.

Para continuar con el desarrollo y con el fin de establecer algunas diferencias necesarias, primero se harán varias precisiones relativas al duelo normal, asunto sobre el cual pueden encontrarse diversas teorizaciones en la obra de Freud y en las cuales se evidencia que dicho autor se ocupó del tema. En ellas expone sus puntos de vista y sus observaciones clínicas; sin embargo, es de resaltar que el texto mejor conocido al respecto y donde más ampliamente aborda el asunto

---

<sup>7</sup> <https://dle.rae.es/duelo>

se llama *Duelo y melancolía*. Allí, él afirma que: “el duelo es, por regla general, la reacción frente a la pérdida de una persona amada o de una abstracción que haga sus veces, como la patria, la libertad, un ideal, etc.” (Freud, 1917 [1915], p. 241). Se deduce, entonces, una estrecha relación entre pérdida y duelo, pues cuando muere un ser querido, esta es una respuesta apenas esperada si se trata de alguien tenido en alta estima y que haya estado en el lugar de lo amado, con quien se tenga una fuerte investidura libidinal.

En sus concepciones teóricas, Freud consideraba que el duelo era un afecto normal y transitorio frente a una pérdida valorada que lograba superarse con un trabajo psíquico, he incluso aconsejaba no alterarlo. Él mismo señala: “nunca se nos ocurre considerarlo un estado patológico ni remitirlo al médico para su tratamiento. Confiamos en que pasado cierto tiempo se lo superará, y juzgamos inoportuno y aun dañino perturbarlo” (1917 [1915], p. 242). Y aunque el período de su duración no puede ser un estándar que se aplique de igual manera en todos los casos, pues siempre corresponderá a la subjetividad de cada doliente, Freud (1909) pensaba que la duración de un duelo normal sería de aproximadamente entre uno y dos años, tiempo durante el cual se espera que se acepte la pérdida, se realice el trabajo del duelo y se resigne el objeto perdido para separarse del mismo y seguir sujetado a la vida, invistiendo libidinalmente otros objetos, pues se logra arreglárselas con la pérdida sufrida. Así, es posible decir con este autor que un duelo normal culmina con la resignación del objeto perdido, la consecuente liberación del yo y un triunfo sobre él, pues se es capaz de continuar la vida en su ausencia, debido a que “una vez cumplido el trabajo del duelo el yo se vuelve otra vez libre y desinhibido” (Freud, 1917 [1915], p. 243), se ha liberado para depositar interés en otros objetos, partir a la búsqueda de nuevas investiduras libidinales y seguir aferrado a la existencia y a otros intereses de ella. Es necesario aclarar, sin embargo, que esta construcción teórica freudiana referente al duelo normal conclusivo, basada en la sustitución del objeto perdido, fue realizada antes de que él mismo fuera afectado por varias pérdidas familiares valiosas, entre ellas, la de su hija Sophie y su nieto Heinele, situaciones que pueden identificarse en su correspondencia y que lo llevaron luego a descubrir aspectos nuevos y a reconocer algunas dificultades sobre el asunto, aunque no haya hablado mucho de eso en la teoría. A este aspecto se volverá en páginas posteriores.

Por otro lado, referente a la elaboración de un duelo normal, Díaz (2019), haciendo alusión a Freud, expresa que es posible identificar los siguientes momentos: negación, aceptación y renuncia o reubicación del objeto perdido. Estos no corresponden, sin embargo, a tiempos

cronológicos específicos ni a estándares que ocurren de igual manera en todos los casos, sino a momentos lógicos y subjetivos para cada uno. Así lo expresa ella:

El trabajo del duelo se da con unos movimientos que inician con la negación de la pérdida, pasan por su dolorosa aceptación y llegan a la renuncia del objeto perdido- según la primera tesis freudiana- o a su reubicación psíquica – como el autor conjetura después (p. 39).

Es común observar, entonces, que durante un duelo normal se presente la negación de la pérdida como primera respuesta, pero después este primer tiempo cede su lugar a un segundo, cuando se reconoce y se acepta el hecho como algo irreversible, obedeciendo a la prueba de realidad externa para permitirse vivir ese dolor en la certeza de que el fallecido no volverá, e iniciar el trabajo de elaboración psíquica que permita producir el retiro libidinal del ser querido y una simbolización de la pérdida, a fin de cederlo por segunda vez en el terreno de lo psíquico y facilitar una separación que conduzca a su renuncia, para darle un nuevo sitio al difunto y seguir adelante con la vida.

Ahora bien, ¿de qué duelo se trata cuando se habla de aquel producido por la pérdida de hijos en el contexto del conflicto armado para el caso de madres del municipio de Granada, Antioquia? Esto es algo que esta investigación se propone averiguar en las páginas siguientes; empero, antes de abordar cómo se han dado los momentos del duelo en las participantes de la presente investigación, se tratarán primero los ritos fúnebres, en tanto estos guardan una estrecha relación con el duelo e inciden en él, debido a que son un recurso simbólico valioso que ayuda a señalar el comienzo de la aceptación de la pérdida y la tramitación del duelo; para estas madres, además, ellos son una ceremonia debida a los muertos que está inscrita en sus creencias religiosas y en las leyes sagradas de Dios, quien los dictamina para aquellos que han fallecido.

## **1. Ritos fúnebres**

Los ritos del duelo son un aspecto que Freud no tiene en cuenta en su teorización sobre el tema, posiblemente debido a que señala el énfasis es en los elementos subjetivos para la elaboración psíquica del trabajo del duelo, es decir, en los recursos simbólicos individuales o los actos privados, y no en el papel que puedan jugar allí las ceremonias fúnebres suportadas en la comunidad para ayudar a tramitar la muerte del ser querido. En este sentido, Cazenave (2018) refiere lo siguiente:

Freud concibe el duelo como un trabajo psíquico de simbolización de la pérdida. Sustituye la función simbólica y social de los ritos del duelo que comenzaba a decaer en su época por el duelo psíquico que es un trabajo subjetivo y singular. (p. 67-68).

Lo anterior deriva en una forma de concebir el trabajo del duelo, en la cual los ritos fúnebres grupales no tienen relevancia; sin embargo, la autora del presente trabajo considera que estos continúan siendo significativos en la cultura colombiana y para las madres participantes de la presente investigación, pues dar lugar a la expresión de los diversos afectos producidos en ellas relacionados con la pérdida de los hijos. El rito funerario puede, asimismo, señalar el comienzo de la aceptación de la pérdida o precipitar su inscripción, pues inicia una separación material del hijo mediante su integración al mundo de los muertos a través de la preparación del cadáver, la realización de rezos y ceremonias religiosas, homenajes u ofrendas al fallecido y su enterramiento, según lo dispuesto social y culturalmente para ello; es un espacio valioso para las madres, pues allí, acompañadas de la familia, amigos y comunidad, pueden hacer uso de dicha estructura simbólica para responder a la desorganización producida por la muerte de los hijos y lo irrepresentable que ella resulta en sí misma, lo cual les permite tratar de inscribirla dentro de ciertos límites.

Lacan, por su parte, sí tiene en cuenta el valor simbólico de los ritos funerarios en la tramitación del duelo y considera que son muy importantes, porque su función durante el mismo es operar como mediación simbólica ante el abismo que el duelo crea en el sobreviviente. Así lo refiere: “el rito introduce una mediación con respecto al abismo que el duelo crea. Más exactamente, el duelo viene a coincidir con un abismo esencial, el abismo simbólico mayor, la falta simbólica...” (Lacan, 1958-1959, p. 376). El rito participa entonces como mediador simbólico ante lo irrepresentable e incompresible de la muerte, ante el dolor producido en el doliente por la pérdida, y se pone en escena entre el fallecido y los sobrevivientes para permitirles a estos últimos algunos recursos que les ayuden a responder al desorden simbólico que allí se ha causado. Es un tiempo lógico, muchas veces necesario, que permite comenzar la separación del hijo y precipitar el inicio del duelo.

Por otra parte, en el mismo psicoanálisis, el rito continúa teniendo un lugar importante para el trabajo del duelo, no sólo para el doliente sino también para la comunidad de la cual el fallecido hacía parte, pues sirve como recurso simbólico que permite recubrir el cuerpo del muerto, darle un trato humanizado y diferenciarlo del mero desecho. Así lo refiere Zorio (2011) cuando expresa:

Para el psicoanálisis el rito tiene un lugar esencial en la elaboración del duelo, pues otorga un recubrimiento al cadáver, como una especie de vestido que se le pone al objeto para velar su condición de desecho o también de espíritu maléfico, para recuperar la condición de objeto amado, es decir, valorado y respetado, no solo por el doliente sino por todo un colectivo (p. 258).

Su realización permite darle un tratamiento solemne al ser querido, recubrir simbólicamente el cuerpo sin vida y separarlo de la carroña, a fin de situarlo con cierta dignidad en el mundo de los muertos y efectuar la despedida, diferenciándolo al mismo tiempo del universo de los vivos.

Normalmente, los ritos comienzan una vez se produce el fallecimiento del ser querido, con la preparación del cadáver y los consiguientes actos como la realización del velorio, los rezos, la vestimenta de luto en los dolientes, la celebración de ceremonias religiosas, el enterramiento del cuerpo y su depósito en una tumba; continúa con los posteriores novenarios al muerto, los eventos de conmemoración y el retiro de los restos para depositarlos en mausoleo u osarios. Pero, en los contextos de conflicto armado o violencia política como en Colombia, es frecuente la presencia de ritos funerarios alterados o ausentes, según la costumbre familiar, religiosa y cultural, debido al contexto social de guerra y enfrentamientos armados permanentes y a los obstáculos que imponen a los familiares los diversos grupos alzados en armas para reclamar o dar sepultura al cadáver y realizar ritos dentro de la comunidad, a riesgo de represalias o pérdida de la vida.

Ahora bien, con relación a las formas en que las madres que participaron de la presente investigación vivieron los ritos funerarios, se encontraron diversas situaciones respecto de su realización: ritos normales, ritos alterados y no realización de los mismos.

De un lado, una madre expresa haber realizado los ritos funerarios a su hija según la tradición acostumbrada, en compañía de su familia y amigos más cercanos. Así lo refiere: *“Yo le hice la novenita, claro que sí y el entierro también se lo celebramos, sí, los hermanitos míos de Cali bajaron y ellos pagaron los transportes” (M2).*

Según Díaz (2003), la realización de ritos funerarios moviliza la expresión del dolor, facilita la despedida y la aceptación de la pérdida, y permite un espacio al doliente para reubicarse en un mundo sin el ser amado. Esto favorece, en los sobrevivientes, elementos simbólicos valiosos para comenzar la separación del muerto, en compañía del apoyo familiar y de amigos cercanos dentro de la comunidad, que abren vías para iniciar a su vez el camino al duelo.



De otro lado, se encontraron algunas madres que refirieron ritos alterados, en tanto tuvieron que abreviarse y los cadáveres no estuvieron de cuerpo presente para realizarlos según la costumbre religiosa y cultural, debido a la dificultad que tuvieron para recuperarlos y al avanzado estado de descomposición en el que se encontraban. En tales casos, ellas no pudieron ver el cuerpo del hijo para despedirlo ni observar su última imagen. Esto puede verse en la siguiente expresión de una madre:

*De entierro presencial nada, la misita ahí nosotros solos sin los muchachitos. No, no, nada, nada, nada, nada, [...] porque era que ya venían muy descompuestos, que ya les volaban moscas, yo ni me asomé a velos ni nada, yo no sé si, yo no supe ni cómo quedaron, yo cuando me los dentraron allá a la funeraria yo no, yo ni supe, porque yo no me asomé a velos, yo no fui capaz de asomame a ver mis hijos (M3).*

Aunque estas madres realizaron algunos rituales funerarios y religiosos para despedir a sus hijos, fueron sin embargo abreviados y en ausencia de su cuerpo; por eso es necesario preguntarse por los efectos que tendría esto en la tramitación del duelo, en tanto las ceremonias no se llevaron a cabo plenamente y se hicieron de manera apresurada, debido a la dificultad para recuperar los cuerpos y a la descomposición del cadáver. ¿Podría hablarse de un rito insuficiente y de un retorno de los elementos que quedaron excluidos del mismo?

Lacan (1958-1959) resalta la importancia de los ritos funerarios y del impacto que tienen sobre el duelo como un recurso simbólico, soportado en el *logos* y en la palabra de la comunidad para hacer soportable el agujero simbólico producido por la muerte. A propósito de ello, examina en la obra *Hamlet* de Shakespeare las consecuencias negativas que tiene en este personaje la no realización de los ritos funerarios a su padre, según los tiempos lógicos acostumbrados a los muertos para honrarlos, y sugiere que el fallecimiento trágico que ocurre a Hamlet hijo se debe precisamente a dichos obstáculos y al casamiento apresurado de su madre con su tío Claudio.

Hamlet no logró satisfacer la memoria de su padre fallecido porque los ritos fueron abreviados, hechos con apuro, ni logró insertar subjetivamente el juego simbólico de los ritos satisfactoriamente en el agujero que produjo aquella muerte.

Indica Lacan:

Si algo falla o se elide, o no se concede, en la satisfacción debida al muerto, se producen todos los fenómenos que se desprenden cuando entran en juego, cuando se ponen en marcha,

la posesión, los fantasmas [*fantomes*] y las larvas, en el lugar que deja libre la ausencia del rito significativo (Lacan, 1958-1959, p. 372).

El surgimiento de apariciones, espectros o fantasmas de su padre, *acting outs* y finalmente un pasaje al acto cuando se arroja a los brazos de la muerte, como le sucede a Hamlet hijo, en parte son debido a la brevedad e insuficiencia de los ritos funerarios otorgados a su padre amado, lo cual puede suceder, por su parte, en situaciones de duelos con presencia de ritos funerarios alterados en contextos de conflicto armado, como signos de restos, retoños sintomáticos, repeticiones, *acting outs* o pasajes al acto de aquello que ha sido excluido del rito.

Es necesario, sin embargo, decir que la realización del rito ya localiza una ubicación subjetiva con relación a la pérdida. Con relación a esto, Díaz (2003), haciendo referencia a los ritos, refiere que cuando se decide realizar una ceremonia es porque se ha producido un movimiento subjetivo en el doliente, a partir del cual ya se asume una posición frente a la pérdida y se resigna toda esperanza de reencuentro.

Finalmente, se presentó una madre que dijo no haber realizado ritos fúnebres a su hijo, debido a la imposibilidad de recuperar el cuerpo durante los días próximos a su muerte y a las dificultades que tuvo que sortear para ubicarlo e identificarlo respectivamente, porque había alteración del orden público y violencia armada en la zona. Así lo expresa:

*No, nada, ninguna cosa. Ni novenas, ni entierro, nada, porque [...] lo mataron viernes y lo llevaron un sábado y el domingo los enterraron allá como N.N., yo esperé más tiempo, porque allá en Cocorná también había como violencia, entonces yo esperé más, como una semana o dos pa ir allá a averiguar por él y yo ya fui allá que a averiguar y si allá lo tenían, ya después de estar allá qué le iba a hacer uno (M1).*

Si la realización del rito es un recurso simbólico que permite la expresión del dolor y demás afectos relacionados con la pérdida que acompañan a la madre y favorece el comienzo de la separación frente al hijo fallecido, es posible decir que allí donde no se realizan según la tradición religiosa y cultural, se presentan posteriores dificultades en la aceptación de la pérdida y la tramitación del duelo. Al respecto, Cazenave (2010) señala: “los ritos funerarios son consustanciales al trabajo de duelo siendo una de las condiciones de su posibilidad. Allí donde se impiden no puede operar el trabajo del duelo, se interrumpe” (p. 5). Se ve pues cómo para esta madre la tramitación del duelo encuentra una dificultad adicional relacionada con la no realización

de ritos funerarios para despedir al hijo, para dar lugar a la expresión de afectos relacionados con esa pérdida en compañía de amigos y comunidad, a través de los dispositivos simbólicos que esta última le ofrece, e iniciar el proceso de separación para ubicar al hijo en el universo de los muertos.

Es posible decir, entonces, que para la mayoría de las madres participantes de la presente investigación se presentaron ritos funerarios alterados y que ello será un elemento que supondrá una dificultad en la tramitación del duelo, pues los ritos se presentan no solamente como un recurso simbólico para las madres que permite un tratamiento de la muerte y la pérdida, sino que además las articula a una ley divina, basada en creencias religiosas, que establece que si alguien muere se le deben realizar los ritos fúnebres y, al no hacerlos como se esperaría, en sus tiempos lógicos según la costumbre, se profanaría incluso algo de esa ley superior que está por encima de los humanos, en una dimensión trascendente, en la que estas madres creen, pues tienen una gran fe religiosa.

## **2. El trabajo del duelo**

La expresión *trabajo de duelo* fue introducida por Freud en su texto *Duelo y melancolía* (1917-1915) para referirse a ella como un esfuerzo, un proceso activo de elaboración psíquica necesario para resignar el objeto perdido. Según Cazenave (2018), “la novedad de Freud consiste en proponer el duelo como un trabajo psíquico que consiste en poder aceptar y admitir la pérdida, ya que, aunque el objeto haya desaparecido en lo real, sigue igualmente existiendo psíquicamente” (p. 57); se infiere que esa labor no es algo que ocurra de manera espontánea y sin dificultad, sino que exige una gran energía y debe ser entendida como una actividad a través de la cual se busca obtener una segunda pérdida del objeto en el terreno psíquico, para conquistar la necesaria separación libidinal.

No obstante, ¿a partir de qué momento se puede decir que se inicia el trabajo de duelo?, ¿qué condiciones deben darse?, ¿es posible reconocerlo de la misma manera en todos los casos? Al respecto, Sullivan (2014) dice que la labor del duelo inicia cuando se acepta que el objeto ha desaparecido y no regresará más, en el momento en que se acata la prueba de realidad de su no existencia y se acepta la pérdida irreparable. A partir de ahí puede surgir un proceso de verbalización y simbolización, un intento de poner nombre a los afectos provocados por dicha experiencia para elaborarla y no intentar, por el contrario, silenciarla o negarla, porque no es con

el transcurrir pasivo del tiempo que finaliza un duelo, sino con el trabajo psíquico activo que se realice durante el mismo.

Con Freud, es posible decir, del mismo modo, que el trabajo de duelo comienza desde el asentimiento de la pérdida en el examen de realidad, a partir del cual se puede iniciar el proceso de desprendimiento libidinal del objeto para renunciar a los lazos que se tenían con él, pues no basta saber que está perdido o muerto, sino que es precisa, igualmente, una labor activa de retiro libidinal, para su consecutivo retorno hacia el yo, nuevos objetos, el mundo y la vida. En otras palabras:

El duelo se genera bajo el influjo del examen de realidad, que exige categóricamente separarse del objeto porque él ya no existe más. Debe entonces realizar el trabajo de llevar a cabo ese retiro del objeto en todas las situaciones en que el objeto { *Objekt* } fue asunto { *Gegenstand* } de una investidura elevada (Freud, 1926 [1925], pp. 160-161).

Pero la libido, también denominada “capacidad de amor” (Freud, 1916-1915, p. 310), no es retirada de las situaciones, asuntos y motivos de que fue objeto sin oposición o resistencias; por eso el duelo es un trabajo doloroso, exigente y paciente, durante el cual regresan la rememoración del objeto, los afectos y el recuerdo de los nexos que se tenían con él, aunque ya no exista más en la realidad externa.

Ahora bien, como se dijo en páginas previas, durante un duelo normal es posible ubicar, en la teoría de Freud, diversos tiempos a través de los cuales se llegaría a su finalización. Ellos son la negación, la aceptación de la pérdida y la renuncia del objeto o reubicación del mismo.

Sin embargo, en el caso de las madres de la presente investigación, dichos momentos no pueden considerarse de la misma manera con referencia al trabajo del duelo normal, debido a que este tipo de muertes fueron consideradas traumáticas y también se presentó alteración de ritos fúnebres en la mayoría de los casos, razones por las cuales se presentan dificultades para tramitarlo, realizar el paso por los diferentes momentos del duelo y resignar el objeto para producir, en términos psicoanalíticos, lo que podría llamarse un duelo finalizado. Se evidencian, a su vez, fijaciones libidinales a los hijos y al momento del trauma con efectos de repetición y surgimiento de síntomas, haciendo que una parte de la investidura libidinal permanezca adherida al objeto perdido. A continuación, y con razón a lo anterior, se hará una aproximación a la forma como estos duelos se han presentado en ellas.

## ***2.1. Renuencia ante la pérdida***

Ante el surgimiento de una pérdida y la exhortación del *examen de realidad* para retirar la libido del fallecido, surge usualmente como primera respuesta una fuerte renuencia, una negación, que será muy intensa si se trata de alguien amado y sobre el cual se ha depositado una alta carga de investidura libidinal. Freud (1917-1915) lo refiere de la siguiente manera:

El examen de realidad ha mostrado que el objeto amado ya no existe más, y de él emana ahora la exhortación de quitar toda libido de sus enlaces con ese objeto. A ello se opone una comprensible renuencia; universalmente se observa que el hombre no abandona de buen grado una posición libidinal, ni aun cuando su sustituto ya asoma (p. 242).

La renuencia surge pues como un primer momento del duelo frente al *examen de realidad*, la evidencia insoportable de la pérdida y la exigencia de abandonar dicha posición libidinal, debido a los múltiples lazos que se tienen con el objeto y las satisfacciones que brindaba al doliente. En la realidad psíquica se rehúsa, se rechaza el principio de realidad y se responde ante él mostrándose en desacuerdo, lo cual podría cobrar la forma de incredulidad o desmentida de la muerte del hijo, como por ejemplo “*no puede ser cierto*”, “*no a mí*”, “*mi hijo no*”, etcétera; expresiones detrás de las cuales se encuentra lo insoportable de la pérdida, un intenso dolor y sufrimiento, una dificultad para admitirla y un peligro psíquico percibido. Esta fuerza se opone durante el inicio al retiro libidinal exigido, pero usualmente, pasado cierto tiempo, se logra su vencimiento y se produce un movimiento de aceptación, aunque también podrían presentarse casos en los que esta negación se instale por un largo periodo o de manera definitiva e impida la tramitación del duelo. Según Díaz (2019), el trabajo del duelo se ejecuta en medio de diversos movimientos en los cuales participan dos contendientes: la realidad de la pérdida por un lado, que está del lado de la vida; de otro, su negación, que se orienta hacia la muerte. Aunque lo normal es que se impongan las tendencias que favorecen la vida y que triunfe el principio de realidad de la pérdida, no puede desconocerse el surgimiento de casos contrarios en que la negación se imponga y arroje al sujeto en la vía de lo mortífero, en su intento por preservar al fallecido y conducirse por el mundo como si siguiera vivo, o aceptando ese fallecimiento sólo de manera aparente, en tanto permanece la actitud de rechazo o de no querer moverse de esa posición libidinal, negándose a abandonarla.

Con relación a las madres participantes de la presente investigación, se encontró en sus discursos referentes a la pérdida de sus hijos que, en la actualidad, no se hace evidente que se

encuentren en la fase del duelo correspondiente a la negación, pues en sus diversas expresiones ellas no actúan como si no estuvieran fallecidos; pueden identificarse múltiples referencias a ellos, tales como *“irremediamente muerto”*, *“perdido para siempre”*, *“a quienes nunca más volveré a ver”*; palabras que aluden a alguien para el cual ha cesado la vida. Sin embargo, califican dicho acontecimiento como *“muy duro”*, *“difícil de asimilar”* y *“bastante doloroso”*. A partir de ello, se infiere que las madres pudieron permanecer en este primer momento del duelo durante un tiempo considerable. Esa hipótesis se hace evidente porque ellas refieren haber logrado aceptar la muerte del hijo sólo después de transcurridos varios años, e inclusive algunas de ellas señalan seis u once años. Así lo expresa una de ellas: *“me dio muy duro pa aceptar, pero ¿qué otra cosa iba a hacer?, por ahí como a los 6 años, o a lo más tarde [...] ya uno de obligao le toca acetar, le toca a uno acetar la realidad”* (M4). Para Díaz (2003), la negación como respuesta psíquica inicial al mandato de la realidad es entendida en tanto existe una poderosa adherencia del aparato anímico a sus fuentes de placer con las que establece ligazón. La renuencia ante la separación del hijo ocurre, pues, porque esto causa un enorme displacer a la madre y le provoca un intenso dolor, razones por las cuales preferiría rechazar la realidad externa a fin de conservarlo.

Para Freud (1925), la negación surge ante la emergencia de algo que produce displacer al yo y consiste en el rechazo de ocurrencias que afloran a la conciencia y frente a las cuales no se tiene ningún interés en considerar, sino más bien excluirlas, para evitar incorporarlas como propias, debido a que el yo placer quiere arrojar de sí todo lo que le causa displacer, calificándolo como malo, y sólo quiere introyectar todo lo que le produce placer; así, la negación introduce un no ante algo que emerge en la realidad psíquica para expulsarlo fuera de sí. El no de la negación es un juicio de atribución ante algo que surge y frente a lo cual se sanciona: no me pertenece, no tiene que ver conmigo, no quiero incorporarlo, aunque se esté viendo lo que niega. Las madres, por ejemplo, pudieron tener la evidencia de la muerte del hijo, pero la negaban por un tiempo considerable en su realidad psíquica para defenderse de ello, debido a lo insoportable que pudo resultar a la conciencia y al yo, que no tenía los recursos psíquicos suficientes para aceptarlo y porque deseaba conservar esa investidura libidinal.

En este primer momento del duelo también pueden presentarse, durante un tiempo, ciertos casos donde sea tan intensa la renuencia a la pérdida que no logra ser admitida y más bien se niega, lo cual produce un apartamiento de la realidad para tratar de recuperar el objeto perdido por vía alucinatoria. Así lo manifiesta Freud: *“esa renuencia puede alcanzar tal intensidad que produzca*

un extrañamiento de la realidad y una retención del objeto por vía de una psicosis alucinatoria de deseo” (Freud, 1917-1915, p. 242), lo cual tiene como efecto provocar una alteración sensorial y producir percepciones sin objeto, similar a lo que ocurre en la psicosis, así como ilusiones que producen imágenes o representaciones del hijo vivo sin asidero en la realidad externa; sin embargo, en la presente investigación no se hicieron evidentes este tipo de fenómenos.

## ***2.2. Dificultad para aceptar la pérdida***

Durante un duelo, al tiempo inicial de renuencia o negación de la pérdida le sigue un segundo tiempo, llamado *momento de aceptación*, debido a que logra imponerse el principio de realidad que muestra la no existencia del ser querido y, en razón de esto, “para cada uno de los recuerdos y de las situaciones de expectativa que muestran a la libido anudada con el objeto perdido, la realidad pronuncia su veredicto: El objeto ya no existe más” (Freud, 1917-1915, p. 252); pero esa aceptación se produce de manera lenta, dolorosa y no sin una gran dificultad, aunque es un momento necesario para que pueda comenzar el trabajo psíquico del duelo propiamente dicho, que permita el retiro de la libido depositada en los hijos y evitar que la madre termine compartiendo el mismo destino que el fallecido.

Una pérdida se acepta cuando se acata la prueba de realidad externa: se tiene la certeza de que el hijo no regresará y se pierde toda esperanza, aunque el objeto continúa existiendo en la realidad psíquica y es necesario un trabajo activo para resignarlo en este otro lugar. En tal sentido, la presente investigación encontró que las madres refieren una gran dificultad para aceptar la pérdida de los hijos, que obedece más a una actitud de resignación, y aducen que ello les tomó un largo tiempo, después de los seis o los diez años, debido a que les tocó admitir la realidad porque ya no había marcha atrás ni nada que pudieran hacer para cambiar lo ocurrido. Así lo refiere una de ellas: “*uno lo acepta porque le toca, porque ya pasó, ya no hay marcha atrás [...] logré aceptar por ahí hace unos siete u ocho años [...] ya uno como que se va dando al dolor un poquito*” (M5).

Esta madre, por ejemplo, perdió a su hijo hace diecinueve años y sólo logró aceptar su pérdida once años después, por lo cual puede inferirse que la muerte de hijos en contextos de conflicto armado es muy difícil de aceptar y toma, al parecer, un tiempo prolongado para lograrlo.

Ahora bien, ¿en qué reside dicha dificultad? Según los relatos de las madres, ello obedece principalmente a dos aspectos: porque se trata de la pérdida de hijos y porque la muerte es producto de un homicidio.

En relación con el primer punto, una madre señala: “*la muerte de un hijo es, es cosa que no tiene como comparación para mí*” (M5). Según Allouch (2011), la pérdida de un hijo es radicalmente diferente a las otras, pues remite al orden de la locura, a un dolor inconmensurable y sin precedentes, con capacidad de producir enorme desconcierto, exaltación del ánimo y del juicio.

Se trata de una muerte que no se puede comparar con ninguna otra, porque alude a un objeto *ex-corporado*, neologismo que se propone en el presente trabajo para pensar este tipo de objeto para la madre, en tanto “el hijo se les presenta una parte del propio cuerpo como un objeto exterior” (García, s.f., p. 92), porque salió del cuerpo de ella y lo puso afuera para que tuviera vida propia, pero sigue siendo una parte suya, el soporte del sentido de su vida; además, es un objeto que tiene una enorme carga libidinal en comparación con los otros y es soporte del narcisismo de la madre, produciendo un anudamiento entre libido narcisista y de objeto, como se dijo en páginas anteriores, pues “el niño-hijo ocupa un lugar de bastante valor tanto para el narcisismo como para la libido objetal” (García, s.f., p. 55). No se trata de un objeto que primero estuvo afuera y que luego fue introyectado psíquicamente como lo son la pareja, el padre, los hermanos o los amigos, con los cuales se hace una especie de incorporación, volviendo cuerpo algo que está afuera.

Con el hijo se trata de una situación contraria: se hace cuerpo con algo que es parte del propio cuerpo, lo que lo hace distinto, especial, y puede ser, incluso, una respuesta sobre lo que es ser una mujer en tanto madre. A su vez, según Sullivan (2014), “Freud decía muy claramente que los hijos representan una prolongación del narcisismo de los padres, un intento de sortear de ese modo, la caducidad de la vida: un anhelo de inmortalidad” (p. 41).

La otra razón por la cual este tipo de pérdidas resulta tan difícil de aceptar se debe a que son muertes provocadas por la mano del hombre y no por voluntad divina, a causa de vejez o enfermedad como se esperaría. Estas madres tienen la creencia de que sólo Dios es dueño de la vida y refieren que es más fácil aceptar una muerte por causa natural o por un estado de edad avanzado que por homicidio, debido a que esta última se produce generalmente de manera inesperada y violenta, lo que agrega más dramatismo a la significación de la pérdida, haciendo que sea más difícil su aceptación. Las madres califican este tipo de muertes por homicidio como “*más*



*dolorosas”, “duras”, “difíciles”, “horribles”, “tristes”, “algo para lo cual no es posible estar preparado”* Esto puede identificarse en la siguiente expresión:

*El homicidio no tiene valor, es que no tiene por qué otra persona... (llora), un suponer, un ejemplo: usted no tiene derecho a venir a matame a mí, porque si el dueño de la vida es mi Diosito, entonces otro por qué, por qué tiene que matar a otra persona, si ellos no son los dueños de la vida [...] nadie tiene por qué matar a nadie, nadie tiene derecho sobre la vida de uno (M5).*

Para Díaz (2019), la muerte provocada por homicidio cuestiona el presupuesto de que el final de la vida está determinado por Dios o la naturaleza y, por eso, confronta con insuficiencia de recursos emocionales y sociales para responder a ello y darle un sentido, lo cual produce, por añadidura, una enorme impotencia que contrasta con la omnipotencia percibida en el agresor. En este tipo de muertes participa un Otro alzado en armas, percibido como tirano representado en agentes del Estado, guerrilla o paramilitares, los cuales se atribuyen el derecho de matar y tomar en propiedad la vida de otros, muchas veces de manera violenta y autoritaria. Tales muertes ocurren por voluntad del hombre y transgreden el quinto mandato divino que prohíbe matar, lo cual es considerado por las madres como inaceptable.

### ***2.3. Dificultad para resignar el objeto perdido***

Freud dice en su teoría que un duelo normal finaliza de forma natural cuando termina de ceder a lo perdido y la libido queda liberada para investir otros objetos. Así lo refiere: “sabemos que el duelo, por doloroso que pueda ser, expira de manera espontánea. Cuando acaba de renunciar a todo lo perdido, se ha devorado también a sí mismo, y entonces nuestra libido queda de nuevo libre” (Freud, 1916-1915, p. 311). Sin embargo, adicional a la renuencia ante la pérdida y a la dificultad en aceptarla, en las participantes de la presente investigación se encontraron diversos obstáculos para resignar de manera definitiva el objeto y para producir una separación conclusiva en la realidad psíquica, debido a la presencia de una fijación libidinal a los hijos mediante la persistencia del recuerdo, asociado al dolor psíquico y a una tristeza episódica. Las madres no han logrado aún retirar la investidura libidinal de los hijos de manera definitiva y los elementos antes mencionados son vías diversas para mantener el vínculo con ellos.

A continuación, se propone una aproximación más detallada al asunto previamente referido.

#### **2.4. Fijación libidinal al hijo**

Uno de los elementos que dificulta la resignación de los hijos durante el proceso de duelo es la fijación libidinal a ellos, que aún persiste por diversas vías. En este sentido, para Freud (1916-1917), “un modelo paradigmático de fijación afectiva a algo pasado es el duelo” (p.252). Es por eso que el término fijación no sólo está relacionado con el trauma y con una vivencia pasada, sino también con aquello que es objeto de investidura libidinal, en tanto alguien puede quedar anudado con tenacidad en algunos objetos hacia los cuales dirige su libido. Al respecto, Freud (1916-1915) dice: “la libido se aferra a sus objetos y no quiere abandonar los perdidos” (p. 310-311). Por eso, resignar un ser amado una vez ha sido perdido en la realidad material es sumamente difícil o hasta imposible en algunos casos, pues la libido no quiere renunciar a sus objetos, especialmente a los predilectos y a aquellos en los que deposita una gran cantidad, como puede llegar a serlo un hijo; dicha fijación podría ser una manera de conservar el vínculo. Continúa este autor:

La tenacidad con que la libido adhiere a determinadas orientaciones y objetos, su *viscosidad* {*Klebrigkeit*} por así decir, se nos presenta como un factor autónomo, variable de un individuo a otro, cuyos condicionamientos nos son por completo desconocidos, pero cuya importancia para la etiología de las neurosis no podemos seguir subestimando (Freud, 1916-1917, p. 317).

Por consiguiente, para efectos de la presente investigación pudieron ubicarse diferentes modalidades de fijaciones episódicas a los hijos, las cuales dificultan su resignación y son una manera de conservarlos en la realidad psíquica. Se encontró que el recuerdo asociado al dolor psíquico y a la tristeza episódica, relacionados con los hijos fallecidos, aún persiste en las madres.

Estos fenómenos se repiten principalmente durante algunas horas del día, en la fecha u hora en que ellos fueron asesinados, en los momentos cuando otras personas abordan el tema, si las madres cuentan a otros la historia ocurrida, o en festividades como Navidad, Día de Madres, cumpleaños o fiestas tradicionales en las que los hijos participaban, y en ocasiones va acompañado de llanto, pero no es algo que paraliza sus vidas ni les impide amar a sus seres queridos vivos o realizar sus actividades cotidianas, o bien continuar con la existencia.

Ellas aún recuerdan episódicamente a sus hijos cuando estaban vivos, tal como eran en la casa o cuando salían a trabajar al campo, las risas, los juegos, las conversaciones compartidas, lo

que se vivió con ellos. Así lo expresan algunas de ellas: “*Uno los recuerda, ponde uno anda ahí los lleva en la mente, no todo el tiempo, hay días que, ay, usted sabe que uno tiene sus días, usted sabe que uno tiene sus días*” (M4), o “*lo recuerdo como era, tal como era, ay, no (llora) [...] tal como siempre era, amable, formal, buen hijo y siempre lo recuerdo así*” (M5).

A propósito de ello, Freud dice que en un duelo normal “cada uno de los recuerdos y cada una de las expectativas en que la libido se anudaba al objeto son clausurados, sobreinvertidos y en ellos se consume el desasimiento de la libido” (Freud, 1917-1915, p. 243); sin embargo, advierte que esa cancelación de recuerdos y esperanzas relacionados con el fallecido es una operación extraordinariamente difícil de realizar, dolorosa de llevar a cabo, porque lo perdido continúa existiendo en la realidad psíquica, pero surgiría, gracias al trabajo realizado, de una investidura libidinal mayor sobre ellos. Sin embargo, se puede constatar que el recuerdo de los hijos, en el caso de estas madres, no logra ser borrado; por el contrario, es algo que insiste en ellas como retorno de escenas pasadas y a lo cual no pueden escapar ni olvidar, convirtiéndose así en una forma de preservar el lazo. Aunque dicha evocación pueda ser una tentativa del trabajo del duelo, es insuficiente, pues no basta con repetir el recuerdo y los afectos asociados a él, como la tristeza y el dolor psíquico, sino que inclusive es necesario elaborarlo para no quedar fijado en el mismo punto, volviendo una y otra vez a lo ya recordado, asociado a una descarga, catarsis o llanto, elementos insuficientes para la culminación del duelo.

Para Allouch (2011), la supervivencia del muerto en el psiquismo y el recuerdo de quien está de duelo resultan decisivas, aunque no tengan el mismo valor en todos los casos. Así, aquél retorna en el pensamiento ante su ausencia material de muchas formas, entre ellas su recordación, que puede convertirse en una tentativa para elaborar, pero fracasa si vuelve siempre al mismo lugar, de manera cíclica, como una imagen o como escenas congeladas en el tiempo que no se elaboran.

Al respecto, Slavoj (2000) se pregunta: “¿por qué vuelven los muertos?”, por qué retornan, y responde haciendo alusión a Lacan diciendo que ello obedece a que “no están adecuadamente enterrados”, ya que su retorno evidencia una deuda simbólica con ellos que subsiste más allá de su muerte física, lo cual demuestra que la renuncia no ha logrado hacerse aún efectiva, porque insiste aún esa presencia en el presente de los sobrevivientes, acompañada de dolor psíquico y tristeza.

En relación con el dolor psíquico episódico, asociado al recuerdo del hijo, este es otro elemento ya mencionado que dificulta la resignación del objeto y es una manera de conservar la fijación libidinal a él, pues aún persiste en las madres y, aunque éste es un afecto que se presenta

como respuesta ante la pérdida de un ser querido y usualmente tiene una temporalidad, siendo más intenso e insoportable durante los primeros días en que se produce la muerte para ir disminuyendo poco a poco, es algo que no desaparece: se repite y retorna de manera insistente. Una de las madres refiere:

*Pienso, me pongo a llorar, o siento mucho dolor, siento mucho dolor y pensando pues que en él, que si él estuviera vivo estuviéramos por allá en la finca todos [...] se pone uno a pensar esas cosas, entonces se pone es un como a llorar (M1).*

Para Freud (1917-1915), el duelo tiene un talante dolido y el retiro libidinal del objeto le parece una tarea extraordinariamente dolorosa, porque se trata de una pérdida amada e irreversible, ante la cual se ha producido una ruptura definitiva en la realidad externa. Sin embargo, se puede decir que la persistencia de este afecto es un indicador de la no resignación de los hijos y su viva permanencia en las madres; este puede ser un elemento que dificulte el trabajo del duelo y la resignación del lazo, si por esa vía se produce el sostenimiento del vínculo.

Según Nasio (1996), “los accesos de dolor que puntúan en el duelo son pues irrupciones de un amor tenaz que no quiere desaparecer” (p. 75). Esto se convierte en un medio que sostiene el lazo con el hijo y, porque no se quiere darlo por perdido en la realidad psíquica, también puede ser una forma de rendirle culto al muerto y una demostración de amor para que no desaparezca. El dolor psíquico puede perpetuarse para proteger al hijo del olvido, para no enfrentarse a su pérdida definitiva ni tramitar el duelo, pues en sí mismo no comporta una elaboración y puede ser, asimismo, una repetición cíclica que se concentra en la representación psíquica del objeto amado o sus imágenes y el sobreviviente puede permanecer anclado a él.

Respecto de la tristeza episódica asociada con el recuerdo del hijo -otro elemento ya mencionado-, es posible decir que aún persiste en las madres; es más: en ocasiones va acompañada de llanto, desánimo, falta de interés o agrado en actividades que antes disfrutaban. Al respecto, una madre refiere:

*Hay veces me pongo a acordame y yo me da una tristeza y yo sí lloro, hay veces que por la mañana, otra veces, por las tardes, eso sí, y yo me agarro y el día que me siento bien triste, yo le rezo a ellos, que me quiten la tristeza, y que intercedan a Dios por nosotros y que me quite la tristeza [...], que intercedan por mí, que quítenme esa tristeza que llevo, tengo, y me agarro y les rezo, y si al rato ya no tengo nada [...] ya se sabe que uno no siente alegría lo mismo (M4).*

Este afecto es una noción que no se encuentra teorizada en Freud; sin embargo, retorna en las madres cuando se recuerda al hijo y se le sabe perdido, pero no se trata de una melancolía en la vía de la psicosis que devora por completo a la madre, sino de una tristeza neurótica, inscrita dentro del vínculo con el otro, sin alucinaciones o construcciones delirantes, que aparece episódicamente al saber ausente al hijo y su recuerdo aún vivo en la realidad psíquica. Este afecto es una reacción usual ante la pérdida del hijo y está presente durante un duelo normal, pero esta tristeza de las madres es una que lleva en promedio 17 años, se repite, se renueva y no cesa; han quedado sumergidas en una tristeza episódica y dolorosa, que les ha restado gusto por la vida y alegría. Tal tristeza es alimentada por el recuerdo de lo perdido y por lo que pudo haber sido del hijo, que produce un dolor de existir y que causa una cierta desilusión. Es un afecto que empezó con la muerte del hijo, pero que continúa en un eterno retorno presente como una forma de sostener la investidura libidinal con el objeto en la realidad psíquica. Para Vargas (2011), “el tiempo de la tristeza en el duelo da cuenta de la renuencia del sujeto por reemplazar el objeto perdido” (p. 8) y aunque durante el duelo es un afecto esperado, cuando se trata de uno que no cesa con el paso del tiempo puede ser otra vía para no resignar el objeto.

Para Lacan, la tristeza es una cobardía moral convertida en una pasión que se expresa en una pérdida de interés por la vida e impide lograr saber sobre las causas del padecimiento subjetivo para hacerse cargo de ello. Es una posición de espaldas al deseo que alimenta los recuerdos de aquello perdido e impide soportar el trabajo y la existencia que se lleva, haciendo una negación de la vida y de proyectos futuros. Así lo refiere él:

No es un estado de alma, es simplemente una falla moral, como se expresaba Dante, incluso Spinoza: un pecado, lo que quiere decir una cobardía moral, que no cae en última instancia más que del pensamiento, o sea, del deber de bien decir o de reconocerse en el inconsciente, en la estructura (Lacan, 1997, p. 101).

Dicho afecto es un rechazo de saber acerca del inconsciente y su reconocimiento, un no querer anoticiarse para no hacerse cargo y una postura ante el mundo que procura una posición de goce, autocastigo y negación de la pérdida que finalmente retorna en lo real. En esa posición triste, el sujeto renuncia a su deseo y se desliza constantemente en el sinsentido dejado por lo perdido. Es necesario aclarar, sin embargo, que esta no es la tristeza que pudo observarse en las madres participantes de la presente investigación a partir de sus discursos, sino que se trata de una episódica que permite el disfrute de otros objetos del mundo y de la vida más allá de los hijos fallecidos.

Por otra parte, durante la tramitación de un duelo podrían presentarse -y deben ser elaborados- sentimientos ambivalentes de amor-odio hacia el ser querido o la experiencia de afectos contrarios dirigidos hacia el hijo fallecido, pues según Freud (1917-1915), “la pérdida del objeto de amor es una ocasión privilegiada para que campee y salga a la luz la ambivalencia de los vínculos de amor” (p. 248). Estos afectos son propios de todo vínculo humano, pero pueden reactivarse ante la pérdida del objeto durante el proceso de duelo y es necesario vencerlos para que pueda efectuarse su resignación, debido a que el otro no sólo se trata de una persona amada, sino que también comporta algo ajeno, extraño, que le hace objeto de hostilidad inconsciente, lo cual puede quedar sepultado bajo afectos tiernos.

Advierte el autor que este tipo de afecto, cuando es intenso y no resuelto, puede pensarse en casos de melancolía, en los cuales ocurren enfrentamientos de fuerzas amorosas y odiosas hacia el objeto, cada una con fines distintos. Las primeras, pretenden mantener la ligazón libidinal, para conservarlo por esta vía; las segundas intentan, a su vez, desligarse y renunciar a él. Es de resaltar, no obstante, que esta ambivalencia afectiva es un elemento que no se hizo evidente en la investigación a través del discurso de las madres, lo cual probablemente se deba a la intensa investidura libidinal de la que el hijo es objeto, a la experiencia traumática de su pérdida y al intenso dolor que ello les provocó, lo que pudo haber sepultado dichos afectos contrarios mas no por ello estar eliminados. Aunque Freud, haciendo referencia a la relación madre-hijo, dice que esta parece, en comparación con las demás relaciones, estar menos cargada de agresión y de sentimientos de ambivalencia, posiblemente debido a que se trata de un vínculo fundado en el narcisismo y a un objeto con una alta carga libidinal cuando se trata de un hijo amado. Así lo expresa: “la relación con el hijo varón brinda a la madre una satisfacción irrestricta; es en general la más perfecta, la más exenta de ambivalencia de todas las relaciones humanas” (Freud, 1933-1932, p. 124).

### ***2.5. Imposibilidad de sustituir el objeto perdido y duelo imposible***

Además de la fijación libidinal al hijo, como aquello que dificulta la resignación del objeto perdido, se presenta la imposibilidad de sustituir al hijo y se representa esa experiencia de su muerte como un acontecimiento insuperable para las madres, debido al tipo de objeto y a la forma como sucedieron esos fallecimientos. Para ellas han transcurrido en promedio 17 años desde la ocurrencia de esas muertes y, ante la pregunta de cómo se sienten en la actualidad frente a ese hecho y si creen

haberlo superado, expresaron que la muerte de un hijo es insuperable, porque se trata de un objeto que no se sustituye y ello se agrava cuando su muerte ocurre por homicidio. Dicen estar todavía afectadas por ello y agregan que dicha situación se superará sólo cuando ellas mueran. Esto indica que, al parecer, se presentan diferencias sustanciales entre elaborar un duelo por la pareja, un hermano, los padres, o los amigos, y aquel que se realiza por los hijos amados, el cual presenta mayores dificultades.

Sobre la imposibilidad de sustituir el hijo, una de ellas dice: *“Así tenga uno todo lo que tenga. Tenga uno el dinero que tenga [...], así pueda uno tener otro hijo [...], uno nunca lo reemplaza”* (M3). Frente a este punto, Allouch (2011) refiere que cuando se trata de la muerte de un hijo, se trataría de un objeto que no se puede sustituir, “si pierdo a un padre, a una madre, a una mujer, a un hombre, a un hijo, a un amigo, ¿voy a poder reemplazar ese objeto? ¿No se relaciona precisamente mi duelo con él en cuanto irremplazable?” (p. 48). La tramitación del duelo por la pérdida de hijos tendría que vérselas entonces con la imposibilidad de la sustitución del objeto, pues un hijo fallecido nunca será igual a otro que intente ocupar su lugar, debido a que cada uno está en el orden de lo singular y es único, respecto de lo vivido y de los recuerdos que deja en la madre.

Sobre lo anterior, Díaz (2019), haciendo alusión a Freud, se interroga por la posibilidad de sustituir y soltar de manera radical el objeto perdido; propone que este autor “deja plasmada la duda en torno a que un desprendimiento completo del objeto amado, su sustitución por otros objetos y el retorno del doliente al estado previo a la pérdida sean posibles tras el duelo” (p. 38). A partir de ello puede sugerirse, inclusive, que no es posible una sustitución del objeto perdido y que tal vez no todo logra ser tramitado durante el trabajo del duelo, en tanto queda un resto que se resiste a la elaboración completa y con eso habrá que saber hacer.

Ahora bien, otro de los aspectos que hace imposible superar este tipo de duelos y que dificulta la aceptación y la resignación del objeto, como se dijo en páginas precedentes, es que la muerte sea producto del homicidio. Así lo dice una madre:

*La muerte nunca lo supera, porque es que siempre se está recordando de ella, es que la muerte no lo supera uno de ponde dé, eso no se supera. Cómo se va a superar sabiendo que le quitaron la vida y sin permiso de nadie* (M2).

A este respecto, Díaz (2019) refiere que el fallecimiento provocado por homicidio comporta una mayor dificultad para la tramitación del duelo, porque les caracteriza una cierta violencia y una



intencionalidad que conduce al ser querido a la muerte. La participación de un otro que se atribuyó el derecho de tomar la vida de los hijos para asesinarlos es considerada inaceptable para estas madres y les produjo un daño irreparable que las marcó para el resto de sus vidas, porque el semejante mata por capricho y puede encontrar ahí un disfrute; más aún, está armado, en una posición de poder que ejerce sobre los hijos impotentes. Las madres también quedan presas de esta impotencia y sin mayores recursos para enfrentarlo.

Otro elemento asociado al punto anterior, que hace difícil la superación de estas muertes, tiene que ver con el tipo de objeto perdido: el hecho de que sean hijos. Al respecto, una madre dice: “*superar no, ah, ah, bendito, eso no lo supera uno sino con la muerte, bendito sea mi Dios, uno no supera la muerte de un hijo, ah, ah, no*” (M5). La experiencia de la pérdida de los hijos no ha logrado aún ser superada por estas madres, debido a que se trata de un objeto soportado en el narcisismo, con alta carga de investidura libidinal y al cual una cantidad de la misma permanece aún fijada.

Al respecto, es posible decir con Freud que, aunque él había propuesto en *Duelo y melancolía* (1917-1915) la sustitución del objeto perdido como indicador de resolución del duelo normal, luego, en varias cartas que él escribe a diferentes personas referentes a la materia en su ámbito personal, parece cambiar de opinión e ir más allá de ese planteamiento teórico inicial, a raíz de algunas muertes de seres queridos que le acaecen a él mismo con posterioridad, entre ellas el fallecimiento de su nieto Heilene de cuatro años y medio, de quien en una carta enviada a Katá y Lajos Levy dice: “jamás había amado tanto a un ser humano” (Freud, 1917/1923, p. 107), y sobre la cual continúa expresando “encuentro esta pérdida muy difícil de soportar. No creo haber experimentado jamás una pena tan grande [...] trabajo por pura necesidad, pues, fundamentalmente, todo ha perdido su significado para mí” (Freud, 1971/1923, p. 108). En estas palabras puede entreverse un enorme estado de sufrimiento, en el cual Freud se encuentra inconsolable y podría dudarse de la posibilidad de sustituir el objeto y sobreponerse a esa pérdida; por el contrario, parece más bien como si se tratase de algo imposible de superar.

Adicional a lo anterior, se puede inferir, a partir de otra carta de Freud enviada a Ludwing Binswanger en 1929, a propósito de la pérdida de su hija Sophie cuando ya han pasado nueve años de su muerte, que la tramitación de un duelo por la muerte de un hijo es algo que presenta enormes dificultades y que tal vez no logra elaborarse del todo. Allí puede leerse lo siguiente:



Aunque sabemos que después de una pérdida así el estado agudo de pena va aminorándose gradualmente, también nos damos cuenta que nunca encontraremos con qué rellenar adecuadamente el hueco, pues aún en el caso de que llegara a cubrirse totalmente, se habría convertido en algo distinto (Freud, 1971/1929, p. 141).

Freud, al referirse a la muerte de su hija, dice “una pérdida así” ¿Quiere decir que la pérdida de un hijo amado es devastadora y por efecto produce gran afectación? Ha pasado casi una década desde la ocurrencia del fallecimiento de Sophie y Freud parece reconocer una dificultad para obtener una cura al “hueco” causado en él por la ausencia de su hija, que no logra ser cubierto con nada y expresa que, si acaso intentara llenarlo, el resultado sería distinto al estado inicial antes de que fuera producido; ello parece sugerir la imposibilidad de restitución alguna, pues no hay nada que se adecue a ese hueco dejado en él por su hija.

En referencia a lo anterior, López (2011), haciendo alusión al libro de Michael Turnheim llamado *L'Autre dans le même* (2002), en el cual se comenta la carta antes mencionada que Freud dirigió a su amigo Binswanger, propone que allí se introduce la hipótesis en la que el mismo Freud pondría en cuestión la resolución del trabajo del duelo por la vía de sustituir al objeto perdido y más bien se trataría de una imposibilidad, en tanto nada podría reemplazar la pérdida de una persona amada ni la de un hijo.

A su vez, como se señaló en páginas precedentes, Freud propone en el texto *Duelo y melancolía* (1917-1915) que el duelo es una respuesta normal ante una pérdida considerada valiosa, pero que se presentan, de modo similar, casos de duelo no elaborado. Con relación a esto último, dicho autor señala en otro escrito llamado *A propósito de un caso de neurosis obsesiva* (Freud, 1909) que un duelo patológico o no tramitado, a diferencia de uno normal, es de duración ilimitada.

Este autor propone, adicionalmente, que para los duelos patológicos se da la melancolía como respuesta a la pérdida de objeto, en la cual sospecha de una disposición enfermiza y una pérdida de naturaleza más ideal, sustraída de la conciencia, en la que se presenta un enorme empobrecimiento yoico, debido a su fuerte identificación con el objeto y a una elección narcisista que le sirvió de base. Razones por las cuales dicho objeto es receptor de una fuerte ambivalencia afectiva amor-odio y el yo sufre de reproches que en realidad van dirigidos al muerto. En este tipo de respuesta melancólica, la investidura libidinal no logra ser retirada del objeto perdido para depositarla en otros, sino que se repliega sobre el yo, donde se ha instaurado una identificación con él para mantener los lazos por esa vía y conservarlo. Aludiendo a esto último, manifiesta:

La libido libre no se desplazó a otro objeto sino que se retiró sobre el yo. Pero ahí no encontró un uso cualquiera, sino que sirvió para establecer una *identificación* del yo con el objeto resignado. La sombra del objeto cayó sobre el yo, quien, en lo sucesivo, pudo ser juzgado por una instancia particular como un objeto, como el objeto abandonado (Freud, 1917 [1915], p. 246).

Este retorno de la libido desde el objeto perdido sobre el yo, donde se ha incorporado aquél, y una imposibilidad de investir objetos distintos, propicia que el yo sea colonizado por el ser amado perdido y ambos sean tratados como si fueran lo mismo, haciendo que el sobreviviente tenga enormes dificultades para que se produzca la segunda pérdida en la realidad psíquica e invista libidinalmente a otros objetos. La melancolía podría situarse como una vía de duelo no elaborado en un campo distinto a la neurosis y pensarse como una variante muy próxima de la psicosis.

Ahora bien, el tipo de duelos presente en las madres que hicieron parte de la presente investigación interpela la clasificación freudiana de duelo normal conclusivo y patológico en la vía melancólica propuesta en su texto *Duelo y melancolía* (Freud, 1917 [1915]), porque no pueden ubicarse en ninguna de esas dos categorías expuestas por este autor. De un lado, no se trata de un duelo normal que haya alcanzado su finalización, porque no se ha logrado resignar en la realidad psíquica a los hijos ni retirar de ellos la libido y se sostienen todavía algunos lazos con ellos vía el recuerdo, asociado a la tristeza y al dolor episódicos; pero, de otro lado, tampoco se trata de una melancolía, aunque pueden encontrarse algunos de esos rasgos en las madres, entre ellos, tristeza episódica y falta de interés en actividades que antes disfrutaban. No es una melancolía, porque las participantes no presentan una ruptura con la realidad externa ni con el lazo social, ni construcciones delirantes individuales o alucinaciones del orden de las psicosis, así como tampoco hay una identificación radical al objeto perdido que les impida depositar una parte de su libido en los demás hijos vivos, sus esposos para los que aún viven u otros objetos del mundo. Ellas aún logran amar, trabajar y desear otras cosas del mundo.

Estos duelos se encuentran en un punto intermedio entre un duelo normal y la melancolía, siendo un duelo que no se concluye. El problema que se trata aquí no se logra inscribir de manera completa en esas dos categorías que Freud propone, a partir de lo cual haría falta un tercer término que permita inscribir el fenómeno de la presente investigación y que se propone como *duelos neuróticos imposibles*, esto porque se trata de duelos interminables, que se detienen en ciertos puntos y se eternizan en el tiempo. Ellos presentan, incluso, un resto incurable que se resiste a la

elaboración simbólica, en el cual ellas han perdido una parte de su yo con el hijo fallecido. ¿Es un tipo de duelo próximo al que sugiere Freud al final de su vida, cuando mueren su hija Sophie y su nieto Heilene?

Estas madres logran alojar e inscribir la pérdida de sus hijos, pero no consiguen resignarlos del todo, sino que los sostienen en la realidad psíquica para que no se les olvide, para seguir recordando, sintiendo dolor y tristeza episódicos. Les resulta imposible soltar al objeto completamente en lo simbólico y realizar la segunda pérdida en la realidad psíquica, pues esas muertes tienen aún un lugar privilegiado en sus vidas, siguen girando en torno a eso episódicamente para que no dejen de existir y un radical soltar al objeto parece imposible, aunque por otra parte también siguen sus vidas, pues logran amar otros objetos y desear otras cosas del mundo. Es necesario señalar, sin embargo, que sí hay una diferencia entre los duelos en tiempos de paz y los producidos en contextos de guerra, pues en estos últimos se trata de muertes que invierten el orden lógico de la vida de los hijos, ya que deberían ser ellos quienes entierran a sus padres y no a contrario; a lo anterior se suma que los hijos mueren jóvenes y con salud, por capricho de los grupos armados y no por voluntad divina, vejez o enfermedad, lo cual no está en el orden simbólico de estas madres ni en lo que ellas esperarían.

Como pudo verse durante el desarrollo del presente capítulo, la tramitación del duelo por la pérdida de hijos en el contexto del conflicto armado presenta diversas dificultades en su paso por los diversos momentos del duelo: renuencia ante la pérdida, dificultad para aceptarla y no resignación del objeto perdido que permita alcanzar su finalización. Esto debido a que se trata de un objeto supremamente valioso, con una alta carga de investidura libidinal, imposible de sustituir, y remite a una situación que no se supera nunca por las características del objeto y por las causas de dicha muerte de manera sorpresiva y violenta, en la cual participan grupos armados. Asimismo, se identificó una fijación libidinal a los hijos vía el recuerdo asociado al dolor psíquico y a la tristeza episódica, todo lo cual conduce a un duelo neurótico imposible para estas madres.

El siguiente apartado se propone abordar algunas relaciones entre trauma y duelo en el contexto de estas pérdidas.

## Capítulo IV. Trauma y Duelo

En este capítulo se establecerán algunas relaciones entre trauma psíquico y tramitación del duelo por la pérdida de hijos en contextos de conflicto armado, para señalar que las circunstancias traumáticas en que estas muertes se produjeron agregan una mayor dificultad para la elaboración de dichos duelos, pues, en adición al trabajo psíquico exigido para resignar el objeto perdido, debe realizarse un trabajo de elaboración del trauma provocado por las condiciones en que ocurrieron esos hechos, los efectos de fijación que causaron y la formación de síntomas desencadenados en las madres que aún persisten.

Para comenzar, hay que decir que, según Cazenave (2018), la relación entre trauma y duelo no fue elaborada de manera explícita por Freud, pero sí es algo que puede llegar a ser legible en sus desarrollos, a partir de lo cual se infiere que si una pérdida cobra un valor traumático tendrá mayores efectos adversos en el proceso del duelo y su finalización. Si bien este es un proceso normal como respuesta ante la pérdida de un ser querido, particularmente en situaciones de muerte de hijos en contextos de guerra, como el caso presente, estos duelos presentan diversas alteraciones desde el comienzo y mayores dificultades, pues se trata de muertes consideradas traumáticas por las madres, debido a las circunstancias de la muerte, a la forma como se producen y a la participación que allí tienen diversos grupos armados. Para argumentar lo anteriormente mencionado, se desarrollarán varios aspectos relacionados con el trauma, su capacidad de producir fijaciones duraderas en el transcurso del tiempo y el surgimiento de diversos síntomas.

### 1. Fijación al trauma

Si un evento es considerado traumático, tiene como resultado la fijación a algunos elementos del mismo y el surgimiento de diversos síntomas, lo cual ocurre con las madres que participaron de la presente investigación. Dicha fijación al trauma produce algunas repeticiones de lo padecido que se muestran como algo provocado en el pasado, a raíz de dichas muertes, e insisten en el presente provocando malestar subjetivo, dificultad para la resignación del objeto y la tramitación del duelo, develando además complicaciones para asimilar la experiencia traumática.

Esas repeticiones son un intento de ligar y tramitar psíquicamente la conmoción dejada por esas muertes, aunque fallido, pues se sigue produciendo en las participantes de la investigación, como diría Freud (1920), un “eterno retorno de lo igual” (p. 22).

Estas madres repiten algunos síntomas derivados de la experiencia traumática de dicha pérdida, para tratar de dominar y ejercer un control sobre lo que sufrieron de manera pasiva, así como repite el niño mencionado por Freud su juego *fort da* con el carretel de madera, tratando también de ejercer un dominio activo sobre la vivencia traumática producida por la ausencia de su madre. Al respecto, refiere Freud:

En el caso del juego infantil creemos advertir que el niño repite la vivencia displacentera, además, porque mediante su actividad consigue un dominio sobre la impresión intensa mucho más radical que el que era posible en el vivenciar meramente pasivo. Cada nueva repetición parece perfeccionar ese dominio procurado (Freud, 1920, p. 35).

El término *fijación al trauma* indica el hecho de quedarse atado a una vivencia penosa del pasado y no lograr liberarse de ella, en tanto continúa teniendo actualidad en el presente por medio de la repetición. A propósito de esto, Freud (1916-1917) señala que “toda neurosis contiene una fijación de esa índole” (p. 252), lo cual ocurre en las madres, quienes presentan dificultades para sobreponerse a la experiencia traumática de la muerte de sus hijos o algunos elementos asociados a ella que se reeditan continuamente y, debido a ello, surgieron repeticiones más allá del principio de placer y formación de síntomas, lo que las reconduce a dicha situación a la que siguen fijadas psíquicamente. Con relación a esto, Freud (1916-1917), haciendo alusión a las neurosis traumáticas causadas por eventos ocurridos durante la adultez, dice:

Las neurosis traumáticas dan claros indicios de que tienen en su base una fijación al momento del accidente traumático. Estos enfermos repiten regularmente en sus sueños la situación traumática; cuando se presentan ataques histeriformes, que admiten un análisis, se averigua que el ataque responde a un traslado total [del paciente] a esa situación. Es como si estos enfermos no hubieran podido acabar con la situación traumática, como si ella se les enfrentara todavía a modo de una tarea actual insoslayable (p. 251).

Empero, la repetición provocada por el evento traumático no se reduce solamente al fenómeno de los sueños o a ataques histeriformes presentes en el cuerpo; como refiere este autor en la cita anterior, inclusive pueden presentarse bajo otras modalidades, como ocurre con las madres, quienes son remitidas una y otra vez, vía el recuerdo, a algunos elementos relacionados con el asesinato del hijo, principalmente la apariencia del cadáver, prácticas de tortura de la que

fueron objeto en algunos casos, los grupos armados que les dieron muerte y la forma en que murieron, entre otros. Así lo expresa una de ellas:

*Lo que no me puedo sacar de la cabeza es como la muerte de ellos, a veces, me pongo a pensar que bendito sea Dios, que alabado sea Dios, que haberme tocao eso [...] qué pesar de mis muchachitos, que habérmelos acabao [...] haber tenido una muerte tan triste, haber muerto así mataos y maltrataos, al uno le espolvorearon la cabeza, le dieron en la cabeza, al otro le quebraron una pierna. (M4).*

Aunque esta madre no fue capaz de ver la última imagen del cadáver de sus hijos -lo que narra fue porque se lo contaron-, relata que eso es algo que “no me puedo sacar de la cabeza”, como una especie de automatismo mental que la traslada a la situación traumática, a la “muerte tan triste” que tuvieron, el sufrimiento que pudieron haber sentido; así, no logra sacar de su pensamiento la forma en que murieron pese a haber transcurrido 17 años después de los hechos, puesto que es como si el tiempo para ella se quedara fijado en ese elemento del pasado. Al respecto, Freud (1920) indica que “aún bajo el imperio del principio de placer existen suficientes medios y vías para convertir en objeto de recuerdo y elaboración anímica lo que en sí mismo es displacentero” (p. 17); es decir, pueden existir situaciones traumáticas que podrían llegar a ser objeto de intenso recuerdo y producir un retorno presente para desembocar en un más allá del principio del placer, algo sufriente, como se ve en el presente caso, una tendencia del aparato psíquico que es independiente del principio de placer y más originario, como diría este autor, asociado a afectos dolorosos, no ligados, sin representación ni palabra, los cuales se repiten porque no se han podido tramitar y porque se trató de una experiencia con un monto de excitación que excedió la capacidad soportable del aparato psíquico y su habilidad para asimilarlo. Para Freud (1920), “la compulsión de repetición devuelve también vivencias pasadas que no contienen posibilidad alguna de placer, que tampoco en aquel momento pudieron ser satisfacciones” (p. 20), en tanto pueden estar asociadas, a su vez, con ocasiones penosas o con eventos dolorosos que se vivieron de manera pasiva y fueron sustraídos del poder de quien las sufrió, causándole sufrimiento y daño permanente sobre sí.

Esta madre recuerda la muerte tan horrible que sus hijos tuvieron y su síntoma es no poder olvidarla. Al respecto, Escalante, Guzmán, Peñalosa & Ruiz (2014) señalan que “para Freud está claro que lo que hace traumática una experiencia es el hecho de que siga teniendo un peso enorme en el conjunto de los recuerdos” (p. 81). Las participantes de la investigación padecen un exceso

de recuerdo y la imposibilidad de olvidar algunos elementos relacionados con la muerte de sus hijos y su efecto traumático, que se repiten sin cesar por esa vía; se trata de un intento de completar la reacción al trauma y buscar algún control, sin lograrlo completamente.

Ahora bien, haciendo alusión al síntoma, afirma Freud (1916-1917) que son “actos perjudiciales o, al menos, inútiles para la vida en su conjunto; a menudo la persona se queja de que los realiza contra su voluntad, y conllevan displacer o sufrimiento para ella” (p. 326). En el presente caso, ellos surgieron a partir de la muerte de los hijos, su causa es psicógena e indican algo que las madres no pueden dejar de hacer o de pensar y se presenta como un asunto que se les impone, causándoles malestar y sufrimiento.

Este autor dice, incluso, que los síntomas poseen un sentido y están vinculados de manera íntima con las vivencias de quien los presenta, y su finalidad puede ubicarse en una situación o evento del pasado (Freud, 1916-1917). Así, algunas de estas madres presentan varios de ellos y los repiten como algo que les es impuesto gracias a la alteración producida por el trauma, como un signo claro de que aún no ha sido elaborado. Una de las madres refiere, por ejemplo, el surgimiento de “*miedo a policías uniformados*”, el cual apareció desde el momento en que sus dos hijos fueron asesinados por agentes armados del Estado y perdura hasta los tiempos actuales, después de haber transcurrido 17 años. Así lo señala:

*Yo ahora veo por ahí un policía armao y yo me muero de miedo, yo me muero de miedo y ahí me acuerdo de los muchachitos, ay uno vese, ver que lo van a matar y uno ahí pa tiralen a uno [...] cómo sería el miedo ver esa gente bien armada y saber que les iban a tirar (M3).*

El afecto miedo tiene un objeto muy específico que lo provoca, “*un policía armao*”, y su causa es que los oficiales representan o están relacionados con las personas que provocaron la muerte a sus dos hijos. Es un afecto que también le permite a la madre identificarse con sus hijos, imaginar el dolor y el miedo sufrido por ellos antes de su muerte, como si ella misma lo padeciera; es un elemento de la escena que, por su parte, le ayuda a mantener vivo el recuerdo.

El miedo primero que pudieron haber sentido ellos estuvo relacionado con un riesgo real, pues sus vidas corrían peligro y de hecho fueron asesinados, pero el miedo actual de la madre es uno de tipo neurótico traumático, pues objetivamente los policías ya no son una amenaza real para que la madre pierda la vida. Es un afecto que produce temores en ella, con el cual “se muere de

miedo” porque ya sufrió un daño, una pérdida causada por dos muertes provocadas por “policías armados” Se trata de un elemento tomado de dicha escena.

Según Freud (1916-1917), este afecto surge en relación con el peligro y ante la aparición de un objeto concreto y específico, el afecto “«miedo» dirige la atención justamente al objeto” (p. 360). Señala también que “el miedo requiere un objeto determinado en presencia del cual uno lo siente” (Freud, 1920, p. 12-13). Es un objeto que la madre evita cuando puede y frente al cual intuye un peligro cuando los ve, porque le recuerda el asesinato de sus hijos.

Por otra parte, respecto de la afijación al trauma y su formación de síntomas, se encontraron adicionalmente conductas de evitación en algunas madres, relacionadas con el lugar en el que habían compartido su vida con los hijos fallecidos o su sitio de residencia previo al asesinato, el cual tuvieron que abandonar posteriormente porque era una fuente permanente de recuerdos. En la actualidad, ellas evitan regresar a ese sitio porque hacerlo implica revivir el recuerdo, alimentar el dolor, la tristeza y lo vivido con el hijo. Freud (1913) indica que “el principio de la evitación de displacer rige el obrar humano hasta el momento en que es relevado por otro principio mejor, el de la adaptación al mundo exterior” (p. 188-189); sin embargo, se ve cómo, en estas madres, dicho principio opera con regularidad, pues les ayuda a evitar el displacer que les produciría retornar a ese lugar donde habitan las ausencias presentes del hijo y no dan espacio a una adaptación exterior que tenga en cuenta el principio de realidad de que ya no está el hijo. Una de ellas dice: “*a la finca donde viví con él, con mi hijo yo no volví y es que Dios me libre de yo tener que volver por allá, ay, no, no, donde tengo todos los recuerdos de él, ah, ah, no*” (M5).

La evitación se presenta como un mecanismo de defensa que las protege frente al dolor psíquico que provoca el recuerdo asociado con el lugar de residencia compartido mientras los hijos estuvieron vivos. A su turno, otra madre también evita asistir a las Fiestas del Retorno anuales que se celebran en el corregimiento de Santa Ana y se impide bajar al pueblo, debido a que por ese lugar pasaron con sus hijos antes de ser asesinados.

*Llega una Semana Santa, llegan unas Fiestas del Retorno y es, oiga es que por eso es que yo tampoco ni a una fiesta ni a un retorno voy, porque ellos eran muy contentos pa salir a bailar, a rumbiar y, y, y a dasen gusto por allá y yo saber que ahora ya no los tengo, que yo ahora ni a una fiesta ni a un retorno, ni nada [...] ay no, por aquí pasaron con mis muchachitos, por aquí pasaron con ellos (M3).*



Esta madre trata de no exponerse a celebraciones tradicionales de esa comunidad y a lugares festivos que le recuerden a sus hijos, pues le revive lo mucho que ellos disfrutaban de esas celebraciones y esa remembranza le despierta sufrimiento. Según Freud (1916-1917), la meta de la actividad del alma humana es la aspiración a la ganancia de placer y la evitación del displacer, que tiene como consideración económica controlar las excitaciones que operan en el aparato anímico e impedir generación de displacer; meta que persigue esta madre cuando evita concurrir a festividades sociales en las que el recuerdo de sus hijos se incrementa.

Se puede decir, entonces, que una parte de la vida de estas madres todavía vive en el tiempo pasado del trauma, un tiempo que se actualiza y se repite en un continuo presente, ya que ellas siguen atrapadas en ese evento traumático, como en una especie de memoria terca que no olvida. Si elaborar un duelo por la pérdida de un hijo es ya una experiencia difícil, lo es aún más si ello ocurre bajo circunstancias traumáticas como las enunciadas que se dan en contextos de guerra, pues ello implicaría una doble elaboración: la del duelo por la pérdida del hijo y la del trauma psíquico provocado por esa muerte y los efectos asociados a ella, haciendo que se presenten mayores dificultades para tramitar este tipo de duelos debido al tipo de muerte violenta, a las fijaciones al trauma, a los síntomas que surgen y se repiten y a las diversas perturbaciones y daños subjetivos causados que siguen actualizándose después del evento. Lo anterior lo hace aún más complicado y les exige un mayor esfuerzo y trabajo, porque son dos elaboraciones que debe efectuarse al mismo tiempo.

## **2. Elaboraciones religiosas subjetivas como respuesta al sinsentido provocado por la experiencia traumática de la pérdida**

A pesar de las dificultades que las madres que participaron de la presente investigación han tenido para tramitar la experiencia traumática de la pérdida y la consecuente elaboración del duelo, ellas han encontrado maneras de hacer con eso imposible, con ese resto, pues la religión se presenta como suplencia, como un recurso valioso que les ha ayudado a dar diversas respuestas, a soportar dichas muertes y a continuar sus vidas. Dios les brinda fuerzas y les procura alivio temporal cuando recuerdan al hijo, cuando sienten dolor psíquico o tristeza por su pérdida. Les ha permitido resignarse a dicha situación, lograr cierta tranquilidad y protegerlas frente a la impotencia y el desvalimiento provocado por esas muertes. Es posible que también las ayude a mantenerse dentro

del orden de las neurosis y les permita conservar el lazo social con los otros de la familia, la comunidad y la cultura. A propósito de Dios como alguien que brinda ayuda y da fuerzas para soportar la muerte de los hijos, dos madres refieren:

*Dios es el que está con uno y le ayuda, me ha ayudado será como a bregar a ir superando esto (M3).*

*Le rezo mucho a mi Dios, yo le pido a mi Dios que me dé muchas fuerzas para seguir adelante, es lo que más le pido yo a Dios, que me dé fuerzas pa salir adelante, yo me pongo a escuchame la misa y es lo primero que yo le pido a Dios, que me dé fuerzas pa salir adelante, pa seguir adelante y que me ayude, el señor me da fuerzas (M4).*

Al respecto, Freud (1930-1929) ubica el origen del sentimiento religioso en el desvalimiento infantil y en la añoranza de un padre protector que brinde consuelo ante las dificultades y adversidades del destino, el cual da la ilusión de proteger a los creyentes contra el sufrimiento y fragilidad humana, y es visto como un auxilio en momentos de suma incapacidad o angustia para poder hacer frente a aquello que por sí mismo resulta insuficiente. Refiere este autor:

En cuanto a las necesidades religiosas, me parece irrefutable que derivan del desvalimiento infantil y de la añoranza del padre que aquel despierta, tanto más si se piensa que este último sentimiento no se prolonga en forma simple desde la vida infantil, sino que es conservado duraderamente por la angustia frente al hiperpoder del destino (Freud, 1930-1929, pp. 72-73).

El acudir a un Dios todopoderoso, les ayuda a estas madres a ponerse en manos de un ser superior, que sabe por qué suceden ciertas cosas y dispone de ellas a su voluntad. Este recurso, además, hace parte de algunos sectores de la tradición colombiana y antioqueña, deriva del contexto en el que viven las madres, de su época, y es el que tienen principalmente frente a su vivencia de desvalimiento y desamparo, frente a lo irreparable, cuando sus fuerzas humanas no alcanzan.

Lo religioso también les ha permitido a estas madres elaborar sentidos como respuesta ante el sinsentido provocado por la experiencia traumática de la pérdida, así como realizar construcciones subjetivas del tipo “Dios sabe por qué pasan las cosas” Como lo expresan dos de ellas: “*Dios sabe porqué hizo eso, porqué acabó con el muchachito*” (M1) o “*Yo le doy gracias a mi Diosito porque él es el que sabe por qué pasan las cosas, ¿cierto? Él es el único que sabe por qué*” (M5).

Al respecto, dice Freud (1927): “incontables seres humanos hallan en las doctrinas de la religión su único consuelo, sólo con su auxilio pueden soportar la vida” (p. 35). Esto se hace muy evidente en las madres de la presente investigación para quienes, ante lo ocurrido con sus hijos, Dios se presenta como principal y mayor consuelo, que les ayuda a reconciliarse con lo que sucedió, con lo insoportable de la muerte, y a no rebelarse contra los designios inescrutables de la divinidad.

Es necesario darle lugar al valor que la religión tiene para algunos seres humanos y en particular para las madres de la presente investigación, aunque ello suponga algunos límites a la elaboración del duelo en términos psicoanalíticos propiamente dichos, debido a que es un recurso insuficiente para tramitarlos de manera conclusiva, porque sólo alivia temporalmente, se usa para intentar olvidar lo ocurrido, asumir una actitud de resignación, sacar de la mente al hijo, evitar el recuerdo asociado al dolor o a la tristeza, y no permite alojar la falta provocada por la ausencia del hijo para metabolizarla vía la elaboración psíquica y simbólica. Sin embargo, es una de las maneras que han inventado para responder a modo de suplencia frente a esas pérdidas y se presenta como su principal recurso que se ajusta a ellas, aunque cada una lo use de manera singular.

Por ello debe resaltarse su valor, pues como señala Freud (1930-1929) en su texto *El malestar en la cultura*, citando a Goethe en su obra póstuma *Zahmen Xenien IX*, “quien posee ciencia y arte, tiene también religión; y quien no posee aquellos dos, ¡pues que tenga religión!” (p. 74). Quien no tenga ciencia ni arte que tenga entonces religión, pues ella puede tener una función vital en su vida, salvadora para quienes no tienen ni arte ni ciencia, y puede operar como un poderoso calmante que ayuda a soportar las penas, los daños recibidos, y funcionar como defensa ante la pérdida de hijos.

## Conclusiones

La pérdida de hijos en contextos de conflicto armado es una experiencia que se hizo valer por un evento traumático para todas las participantes de la presente investigación, pues ellos ocupaban y siguen ocupando un lugar preponderante en el narcisismo y en la libido objetal de las madres. A esto se le suma el dramatismo por la forma en que ocurrieron dichas muertes: el hecho de haber sido un homicidio, a manos de un actor del conflicto armado, de modo violento y casi siempre de manera inesperada. Empero, no todas las madres nombraron la experiencia de la misma manera ni hicieron énfasis en los mismos elementos mencionados por Freud como aquellos capaces de producir un trauma: el factor sorpresa, el afecto hiperintenso, la sensación de desvalimiento y la ruptura a nivel subjetivo en la continuidad del tiempo que causa un antes y un después.

Más aún, la pérdida de hijos es una experiencia traumática que tiene la capacidad de producir “una herida amarga, irreparable y narcisística” (Freud, 1971/1920, p. 94), con la suficiente fuerza para provocar un gran daño psíquico duradero y volver impotente e indefenso al yo para responder de manera eficiente al evento ocurrido, debido a que es superado en sus recursos defensivos disponibles. Se trata de una herida de tal intensidad que resulta difícil de sanar, que no se borra y afecta de forma significativa al narcisismo.

En lo anterior coinciden Díaz & Rolla (2006), quienes encontraron en su investigación que la pérdida de un hijo hiere el narcisismo de las madres, debido a que el lugar que ocupaban se encuentra perdido y se pierde junto al fallecido. Dicha herida es nombrada por las madres como una *marca* imborrable, que las diferencia de quienes no han perdido hijos en el conflicto armado, pues les señala una ausencia fundamental en sus vidas, el daño recibido, y les recuerda lo ocurrido.

Es una *marca* que no desaparece con el paso del tiempo, duradera, con capacidad de producir recuerdos episódicos asociados al dolor psíquico y a la tristeza, con efectos sintomáticos que se repiten, causando consecuencias adversas relacionadas con la tramitación del duelo. Según Pérez (2020), una de las acepciones de la palabra *marca* es aquella que se refiere a una señal colocada sobre algo, para recordar que lo marcado se diferencia de otros hechos similares y permite identificarlo, que tiene también el valor de evocar y traer de vuelta a la memoria acontecimientos ocurridos.

Este tipo de duelos en contextos de conflicto armado, por tratarse de una pérdida traumática, presentan dificultades en sus diversos momentos: la renuencia ante la pérdida, la dificultad para

aceptarla y resignar el objeto, debido a que se trata de hijos con alta carga de investidura libidinal con efectos de fijación, soportados en el narcisismo de las madres e imposibles de sustituir; y el hecho de que sus muertes se produjeron a causa de un homicidio, ocurrida principalmente de manera violenta e inesperada, lo cual provocó fijaciones al trauma y repeticiones sintomáticas, entre ellas conductas de evitación, miedo a los grupos armados que causaron la muerte del hijo y el recuerdo insistente de algunos elementos relacionados con su asesinato. Ochoa (2012) incluso refiere que, cuando hay terceros involucrados en el fallecimiento del hijo, se afecta el transcurso del duelo, porque surge la búsqueda de justicia y, de no lograrse, aquél podría prolongarse. A su vez, algunos estudios realizados referentes al duelo y a su relación con la muerte inesperada de hijos (Relevant, 2012; Díaz & Rolla, 2006; Chohnigs & Navarro, 2014; Quagliata, 2015; Ochoa, 2012; Vaca, 2016; y Gutiérrez, 2009) encontraron que esa pérdida es una experiencia dolorosa e indescriptible que persiste a pesar del paso del tiempo, aunque llega a ser más intensa durante los primeros días. Sin embargo, es un evento percibido como traumático, que produce un vacío y en algunos casos está asociado a duelos retrasados o sin resolver completamente.

La presencia de ritos fúnebres alterados para la mayoría de las madres, es otro aspecto que hace aún más difícil la tramitación de este tipo de duelos en contextos del conflicto y que no debe desdeñarse, por ser un elemento simbólico valioso de elaboración psíquica que lo favorece. Este tipo de duelos presente en las madres interpela la clasificación freudiana de duelo normal conclusivo y patológico en la vía melancólica propuesta en su texto *Duelo y melancolía* (Freud, 1917-1915), porque no pueden ubicarse en ninguna de esas dos categorías. De un lado, no se trata de un duelo normal que haya alcanzado su finalización, porque no se ha logrado resignar en la realidad psíquica a los hijos, ni retirar de ellos la libido, y se sostienen todavía algunos lazos vía el recuerdo, la tristeza y el dolor episódico, lo cual se suma a que existe aún una fijación sintomática al trauma provocado por esas muertes. Por otra parte, tampoco se trata de una melancolía, aunque pueden encontrarse algunos de esos rasgos en las madres, entre ellos, tristeza episódica y falta de interés en actividades que antes disfrutaban. No es una melancolía porque las participantes no presentan una ruptura con la realidad externa, ni una ruptura del lazo social, ni construcciones delirantes individuales o alucinaciones del orden de las psicosis, así como tampoco hay una identificación radical al objeto perdido que les impida depositar una parte de su libido en los demás hijos vivos, esposos u otros objetos del mundo.

Haría falta un tercer término que permita inscribir el fenómeno de la presente investigación y que se propone aquí como *duelos neuróticos imposibles*, esto porque se trata de duelos interminables, que se detienen en ciertos puntos y se eternizan en el tiempo. Presentan, además, un resto incurable que se resiste a la elaboración simbólica, en el cual ellas han perdido una parte de su yo con el hijo fallecido. ¿Es esto semejante al duelo que sugiere Freud al final de su vida, cuando mueren su hija Sophie y su nieto Heilene?, es decir, un duelo neurótico con un resto imposible de elaborar, que deja un hueco imposible de llenar, en el cual se pierde una parte del yo, porque les fue mutilado a raíz del evento traumático y que jamás podrá ser recuperado.

Las madres de la presente investigación refieren que el duelo por la pérdida de hijos presenta mayores dificultades en comparación con otro tipo de pérdidas. En esto coinciden Mazo (2015) y Fernández et al. (2016), quienes realizaron investigaciones con diferentes participantes que habían tenido diversos tipos de pérdidas, encontrando que quienes habían perdido hijos presentaban duelos complicados, lo cual parece ubicarse como un factor de riesgo.

Ahora bien, a pesar de las dificultades que las madres de la presente investigación han tenido para tramitar los duelos por sus hijos y el resto que ha quedado sin elaborar, ellas han encontrado maneras de hacer con eso a partir del recurso religioso, pues se les presenta como una suplencia valiosa que les ayuda a soportar dichas muertes, a continuar sus vidas y a construir sentidos, debido a que Dios les brinda fuerzas y les procura alivio temporal cuando recuerdan al hijo, cuando sienten dolor psíquico o tristeza por su pérdida. Este recurso les ha permitido resignarse a dicha situación, lograr cierta tranquilidad, y las protege frente a la impotencia y el desvalimiento provocado por esas muertes. Rendón & Lopera (2007) y Correa (2013) también encontraron que el apego a creencias religiosas se presenta como un recurso que brinda protección ante la pérdida de hijos frente a sensaciones de desvalimiento y fragilidad.

Si elaborar un duelo por la pérdida de un hijo es ya una experiencia difícil, lo es aún más si ello ocurre en circunstancias traumáticas como las halladas en la presente investigación: en contextos de conflicto armado. Esto debido a que implicaría una doble elaboración: la del duelo por la pérdida del hijo y la del trauma psíquico provocado por esa muerte y los efectos asociados a ella, haciendo que se presenten mayores dificultades para tramitar este tipo de duelos debido al tipo de muerte violenta, a las fijaciones al trauma, a los síntomas que surgen y se repiten y a los daños subjetivos causados que siguen actualizándose después del evento. Todo lo anterior lo hace

aún más complicado y les exige un mayor esfuerzo y trabajo, porque son dos elaboraciones que debe realizarse al mismo tiempo.

Se sugiere continuar realizando nuevos estudios sobre trauma y duelo en madres por pérdida de hijos en contextos de conflicto armado colombiano u otros aspectos relacionados que incluyan investigaciones de campo y sean abordados desde otros autores en la disciplina psicoanalítica, pues en la revisión de los antecedentes se encontraron pocas investigaciones desde dicha área; adicionalmente, ello permitiría seguir pensando el asunto y construir saberes adicionales referentes a estas cuestiones.

El abordaje terapéutico o clínico psicoanalítico para este tipo de duelos por pérdidas traumáticas de hijos en contextos de conflicto armado, fue una perspectiva que no se estudió y es un aspecto que se recomienda para investigaciones posteriores, pues se trata de duelos que presentan diversas alteraciones desde el inicio y que plantean una serie de dificultades para su respectiva tramitación psíquica en las madres.

### Referencias

- Allouch, J. (2011). *Erótica del Duelo en Tiempos de la Muerte Seca*. Argentina: El Cuenco de Plata.
- Barros, M. (2018). *La Madre: Apuntes Lacanianos*. Argentina: Grama Ediciones.
- Cazenave, L. (2010). El duelo en la época del empuje a la felicidad. *Revista Digital de la Escuela de la Orientación Lacaniana*, 9(21), pp. 1-6. Recuperado de <http://www.revistavirtualia.com/articulos/359/actualidad-del-lazo/el-duelo-en-la-epoca-del-empuje-a-la-felicidad>
- Cazenave, L. (2018). El Duelo y los Niños. En: Goldber, S.; & Stoisa, E. [Comps.]. *Psicoanálisis con Niños y Adolescentes 5*. Argentina: Departamento Pequeño Hans, Grama Ediciones.
- Centro Nacional de Memoria Histórica -CNMH-. (2016). *Granada: Memorias de Guerra, Resistencia y Reconstrucción*. Bogotá, Colombia: CNMH, Colciencias, Corporación Región. Recuperado de <http://www.centrodememoriahistorica.gov.co/informes-2016/granada-memorias-de-guerra-resistencia-y-reconstruccion>
- Cholnigs, A. & Navarro, N. (2014) *Vivencia de Duelo de una Madre, ante la Pérdida de un Hijo(a), a causa de Lesiones Autoinflingidas con Resultado de Muerte*. Tesis de pregrado, Universidad Academia de Humanismo Cristiano. Chile. Recuperado de <http://bibliotecadigital.academia.cl/bitstream/handle/123456789/1389/tpsico%20552.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Corominas, J. (1987). *Breve Diccionario Etimológico de la Lengua Castellana*. [3ª Ed.]. Madrid, España: Editorial Gredos.
- Correa, I. (2013). Duelo por Pérdida de un Hijo(a): Historia de Vida de Padres y Madres de la Fundación Lazos Medellín. *En-Clave Social*, 2(2), p. 70-78. Recuperado de <http://repository.lasallista.edu.co:8080/ojs/index.php/EN-Clave/article/view/630>



- De Freitas, J.; & Michel, L. (2014). A maior dor do mundo: o luto materno em uma perspectiva fenomenológica. *Psicologia em Estudo*, 19(2), p. 273-283. Recuperado de [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-73722014000200010&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-73722014000200010&script=sci_abstract&tlng=pt)
- Delgado, R. (2014). Elaboración del Duelo de una Madre cuyo Hijo Trabajaba como Sicario en Ciudad Juárez, Chihuahua. *Nósis, Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*, 23(46), p. 224-244. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=85930565009>
- Díaz, V. (2003). *El Dolor al Duelo*. Medellín, Colombia: Editorial Universidad de Antioquia.
- Díaz, L. & Rolla, X. (2006). *Los Procesos de Elaboración del Duelo en Madres, Pertenecientes a la Corporación Renacer, que han Perdido de Manera Abrupta a uno de sus Hijos*. Tesis de pregrado, Universidad Académica de Humanismo Cristiano. Chile. Recuperado de <http://bibliotecadigital.academia.cl/jspui/bitstream/123456789/512/1/tpsico186.pdf>
- Díaz, V. (2019). *La Escritura del Duelo*. Colombia: Ediciones Uniandes.
- Escalante, H.; Guzmán, M.; Peñaloza, J.; & Ruiz, S. (2014). Condiciones violentas de Duelo y Pérdida: Un Enfoque Psicoanalítico. *Pensamiento Psicológico*, 12(2), p. 79-95. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4936160>
- Fernández, M.; Pérez, M.; Catena, A.; Pérez, M.; & Cruz, F. (2016). Influencia de la Psicopatología Emocional y el Tipo de Pérdida en la Intensidad de los Síntomas de Duelo. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 7, p. 15-24. Recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2171206915000186>
- Freud, S. (2012b/1893). I Sobre el Mecanismo Psíquico de Fenómenos Históricos: Comunicación Preliminar (Breuer & Freud). En: Strachey, J. (Ed.). *Obras Completas* (J. L. Etcheverry, Trad., Vol. II). (pp. 27-43). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.

- Freud, S. (2012b/1896). La Herencia y la Etiología de las Neurosis. En: Strachey, J. (Ed.). *Obras Completas* (J. L. Etcheverry, Trad., Vol. III). (pp. 139-156). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
- Freud, S. (2012b/1905). Tres Ensayos de Teoría Sexual. En: Strachey, J. (Ed.). *Obras Completas* (J. L. Etcheverry, Trad., Vol. VII). (pp. 109-224). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
- Freud, S. (2012b/1909). Análisis de la Fobia de un Niño de Cinco Años En: Strachey, J. (Ed.). *Obras Completas* (J. L. Etcheverry, Trad., Vol. X). (pp. 1-118). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
- Freud, S. (2012b/1909). A Propósito de un Caso de Neurosis Obsesiva. En: Strachey, J. (Ed.), *Obras Completas* (J. L. Etcheverry, Trad., Vol. X). (pp. 119-251). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
- Freud, S. (2012b/1913). El Interés por el Psicoanálisis. En: Strachey, J. (Ed.), *Obras Completas* (J. L. Etcheverry, Trad., Vol. XIII). (pp. 165-192). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
- Freud, S. (2012b/1914). Introducción del Narcisismo. En: Strachey, J. (Ed.), *Obras Completas* (J. L. Etcheverry, Trad., Vol. XIV). (pp. 65-98). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
- Freud, S. (2007b/1915). De Guerra y Muerte: Temas de Actualidad. En: Strachey, J. (Ed.), *Obras Completas* (J. L. Etcheverry, Trad., Vol. XIV). (pp. 273-303). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
- Freud, S. (2012b/1915). Pulsión y Destinos de Pulsión. En: Strachey, J. (Ed.), *Obras Completas* (J. L. Etcheverry, Trad., Vol. XIV). (pp. 105-134). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
- Freud, S. (2012b/1916-1915). La Transitoriedad. En J. Strachey (Ed.), *Obras Completas* (J. L. Etcheverry, Trad., Vol. XIV) (pp. 305-311). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.

- Freud, S. (2012b/1916-1917). 17ª Conferencia: El Sentido de los Síntomas. En: Strachey, J. (Ed.), *Obras Completas* (J. L. Etcheverry, Trad., Vol. XVI). (pp. 235-249). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
- Freud, S. (2012b/1916-1917). 18ª Conferencia: La Fijación al Trauma, lo Inconciente. En: Strachey, J. (Ed.), *Obras Completas* (J. L. Etcheverry, Trad., Vol. XVI). (pp. 250-261). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
- Freud, S. (2012b/1916-1917). 22ª Conferencia: Algunas Perspectivas sobre el Desarrollo y la Regresión, Etiología. En: Strachey, J. (Ed.), *Obras Completas* (J. L. Etcheverry, Trad., Vol. XVI). (pp. 309-325). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
- Freud, S. (2012b/1916-1917). 23ª Conferencia: Los Caminos de la Formación del Síntoma. En: Strachey, J. (Ed.), *Obras Completas* (J. L. Etcheverry, Trad., Vol. XVI). (pp. 326-343). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
- Freud, S. (2012b/1916-1917). 25ª Conferencia: La Angustia. En: Strachey, J. (Ed.), *Obras Completas* (J. L. Etcheverry, Trad., Vol. XVI). (pp. 357-374). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
- Freud, S. (2012b/1917-1915). Duelo y Melancolía. En: J. Strachey (Ed.), *Obras Completas* (J. L. Etcheverry, Trad., Vol. XIV). (pp. 235-255). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
- Freud, S. (2012b/1920). Más Allá del Principio de Placer. En: Strachey, J. (Ed.), *Obras Completas* (J. L. Etcheverry, Trad., Vol. XVIII). (pp. 1-62). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
- Freud, S. (2012b/1921). Psicología de las Masas y Análisis del Yo. En: Strachey, J. (Ed.), *Obras Completas* (J. L. Etcheverry, Trad., Vol. XVIII). (pp. 63-136). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.

Freud, S. (2012b/1923-1922). Dos Artículos de Enciclopedia: “Psicoanálisis” y “Teoría de la Libido” En: Strachey, J. (Ed.), *Obras Completas* (J. L. Etcheverry, Trad., Vol. XVIII). (pp. 227-254).

Freud, S. (2012b/1925). La Negación. En: Strachey, J. (Ed.), *Obras Completas* (J. L. Etcheverry, Trad., Vol. XIX). (pp. 250-257). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.

Freud, S. (2012/1926 [1925]). Inhibición, Síntoma y Angustia. En: Strachey, J. (Ed.), *Obras Completas* (J. L. Etcheverry, Trad., Vol. XX). (pp. 71-164). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.

Freud, S. (2012b/1927). El Porvenir de una Ilusión. En: Strachey, J. (Ed.), *Obras Completas* (J. L. Etcheverry, Trad., Vol. XXI). (pp. 1-55). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.

Freud, S. (2012b/1930-1929). El Malestar en la Cultura. En: Strachey, J. (Ed.), *Obras Completas* (J. L. Etcheverry, Trad., Vol. XXI). (pp. 57-140). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.

Freud, S. (2012b/1933-1932). Conferencia 33<sup>a</sup>: La Femenidad. En: Strachey, J. (Ed.), *Obras Completas* (J. L. Etcheverry, Trad., Vol. XXII). (pp. 104-125). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.

Freud, S. (1971). *Epistolario II (1891-1939)*. Barcelona: Plaza & Janés.

Gallo, H. (2012a) Estudio de Caso, Entrevista Investigativa y Clínica del Caso en Psicoanálisis. En: Orejuela, J.; Moreno, M.; & Salcedo, M. (Eds.). *Abordajes Psicoanalíticos a Inquietudes sobre la Subjetividad*. (pp.67-85). Cali, Colombia: Editorial Bonaventuriana.

Recuperado de

[https://www.researchgate.net/publication/325603815\\_Abordajes\\_psicoanaliticos\\_a\\_inquietudes\\_sobre\\_la\\_subjetividad#page=69](https://www.researchgate.net/publication/325603815_Abordajes_psicoanaliticos_a_inquietudes_sobre_la_subjetividad#page=69)

Gallo, H. (2012b). Capítulo Tres: Del Método y la Investigación Psicoanalítica. En: Ramírez, M.; y Gallo, H. *El Psicoanálisis y la Investigación en la Universidad*. (pp. 77-103). Argentina: Grama Ediciones.

García, G. (2005). *Actualidad del Trauma*. Buenos Aires, Argentina: Grama Ediciones.

García, A. (2008). Continuidad de Lazos entre Madres y Padres y sus Hijos Fallecidos: Experiencia con Padres Participantes en un Grupo de Duelo. *Revista de Enfermería*, 3, p. 34-44. Recuperado de [https://www.researchgate.net/publication/28227262\\_Continuidad\\_de\\_lazos\\_entre\\_madres\\_y\\_padres\\_y\\_sus\\_hijos\\_fallecidos\\_Experiencia\\_con\\_padres\\_participantes\\_en\\_un\\_grupo\\_de\\_duelo](https://www.researchgate.net/publication/28227262_Continuidad_de_lazos_entre_madres_y_padres_y_sus_hijos_fallecidos_Experiencia_con_padres_participantes_en_un_grupo_de_duelo)

García, A. (2010). *Vivir el Duelo: La Experiencia de Perder un Hijo*. España: Ediciones Idea. Recuperado de [https://www.academia.edu/35322110/Vivir\\_el\\_duelo.\\_La\\_experiencia\\_de\\_perder\\_un\\_hijo](https://www.academia.edu/35322110/Vivir_el_duelo._La_experiencia_de_perder_un_hijo)

García, A. (2011). *El Significado de Perder un Hijo: La Construcción Discursiva del Duelo de Padres y Madres*. Tesis doctoral, Universidad de La Laguna. España. Recuperado de <https://riull.ull.es/xmlui/handle/915/9788>

García, S. (s.f.). *¿Qué es un Hijo para una Madre? En la Obra de Sigmund Freud*. Recuperado de [http://www.u-52.org/sagrario/02\\_DEA.pdf](http://www.u-52.org/sagrario/02_DEA.pdf)

Grupo de Memoria Histórica -GMH- (2013). *¡BASTA YA! Colombia: Memorias de guerra y dignidad*. Bogotá: Imprenta Nacional. Recuperado de <http://www.centrodememoriahistorica.gov.co/descargas/informes2013/bastaYa/basta-ya-colombia-memorias-de-guerra-y-dignidad-2016.pdf>

- Gutiérrez-Cuevas, A. (2009). *Manejo del Duelo en las Madres y Padres que Pierden a su Hijo o Hija de Forma Inesperada*. Tesis de maestría, Universidad de Costa Rica. Recuperado de <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/tfgmae/tfg-m-2009-01.pdf>
- Lacan, J. (2001/1953-1954). Capítulo XXII: El Concepto del Análisis en el Seminario de Jacques Lacan. En: Lacan, J. *Libro 1: Los Escritos Técnicos de Freud*. (pp. 397-417). Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Lacan, J. (2014/1958-1959). Capítulo IV: El Sueño de la Pequeña Anna en el Seminario de Jacques Lacan. En: Lacan, J. *Libro 6: El Deseo y su Interpretación*. (pp. 73-92). Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Lacan, J. (2014/1958-1959). Capítulo VIII: El Mensaje de la Tosecilla en el Seminario de Jacques Lacan. En: Lacan, J. *Libro 6: El Deseo y su Interpretación*. (pp. 151-169). Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Lacan, J. (2014/1958-1959). Capítulo XVIII: Duelo y Deseo en el Seminario de Jacques Lacan. En: Lacan, J. *Libro 6: El Deseo y su Interpretación*. (pp. 357-373). Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Lacan, J. (2014/1958-1959) Capítulo XIX: Falofanías en el Seminario de Jacques Lacan. En: Lacan, J. *Libro 6: El Deseo y su Interpretación*. (pp. 375-391). Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Lacan, J. (1997). *Psicoanálisis, Radiofonía & Televisión*. Barcelona, España: Editorial Anagrama.
- López, P. (2011). El duelo, entre la Falta y la Pérdida. *Desde el Jardín de Freud: Revista de Psicoanálisis*, 11, p. 67-76.

- Mazo, P. (2015). *Duelo Complicado y Síntomas Depresivos en Personas que han Sufrido una Pérdida a causa del Conflicto Armado en el Municipio de Yarumal*. Tesis de pregrado, Universidad de Antioquia. Recuperado de [http://200.24.17.74:8080/jspui/bitstream/fcsh/466/1/MazoPaola\\_duelocomplicadosintomasdepresivosperdidaconflictoarmadoyarumal.pdf](http://200.24.17.74:8080/jspui/bitstream/fcsh/466/1/MazoPaola_duelocomplicadosintomasdepresivosperdidaconflictoarmadoyarumal.pdf)
- Mejía, R.; & Aguirre, L. (2014). Desaparición Forzada y Duelo: Un Acercamiento a la Luz de la Teoría Psicoanalítica. *Revista Aletehia: Revista de Investigaciones Corporación Universitaria Empresarial Alexander von Humboldt*, 4, p. 45-65. Recuperado de <https://www.cue.edu.co/upload/file/201711231157441.pdf#page=45>
- Nasio, J. (1996). *El Libro del Dolor y el Amor*. Argentina: Gedisa Editorial.
- Ochoa, C. (2012). *Proceso de Duelo por parte de Padres, ante la Pérdida de su Hijo(a), en un Accidente de Tránsito: Un Estudio Exploratorio*. Tesis de pregrado, Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Chile. Recuperado de <http://bibliotecadigital.academia.cl/bitstream/handle/123456789/2598/tpsico467.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Pérez, J. (2020). *Marca, Huella y Letra*. Texto inédito expuesto en la NEL-Medellín el 9 de marzo del 2020. [Material fotocopiado]. pp. 1-9.
- Pizarro, A; & Wittebroodt, I. (2002). La Impunidad: Efectos en la Elaboración del Duelo en Madres de Detenidos Desaparecidos. *Castalia, Revista de Psicología de la Academia*, 3, p. 115-135. Recuperado de <http://bibliotecadigital.academia.cl/bitstream/handle/123456789/2367/115-135.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Quagliata, S. (2015). *Las Características del Duelo en Madres de Hijos Fallecidos por Suicidio: Estudio de Casos*. Tesis de maestría, Universidad de la República, Uruguay. Recuperado de

<https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/7570/1/Quagliata%2C%20Susana.pdf>

Quintero, Y.; Rodríguez, E.; & Zapata, O. (2017). *Las Experiencias de Duelo de las Madres de la Candelaria*. Tesis de pregrado, Corporación Universitaria Minuto de Dios, Colombia. Recuperado de <https://repository.uniminuto.edu/handle/10656/5123>

Raimbault, G. (1996). *La Muerte de un Hijo*. Buenos Aires, Argentina: Nueva Visión.

Real Academia Española -RAE- (2020a). Amargo. En: *Diccionario de la Lengua Española*. Recuperado de <https://dle.rae.es/amargo?m=form>

Real Academia Española -RAE- (2020b). Duelo. En: *Diccionario de la Lengua Española*. Recuperado de <https://dle.rae.es/duelo>

Real Academia Española -RAE- (2020c). Marca. En: *Diccionario de la Lengua Española*. Recuperado de <https://dle.rae.es/marca>

Relevant, Y. (2012). *El Duelo en Madres por la Pérdida Repentina de un Hijo Varón*. Tesis de pregrado, Universidad Abierta Interamericana, Argentina. Recuperado de <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC112277.pdf>

Rendón, M.; & Lopera, M. (2007). *Sentido del Cuerpo de una Persona Desaparecida para su Madre, e Influencia de Éste en la Elaboración del Proceso de Duelo*. Tesis de pregrado, Universidad de Antioquia, Colombia. [CD]. Biblioteca Carlos Gaviria Díaz, Colección de Tesis Digitales, Piso 2. Signatura 155.937/R397

Ruiz, N. (2011). *Duelo en Familiares de Víctimas de Desaparición Forzada tras la Exhumación del Desaparecido*. Tesis de pregrado, Universidad de Antioquia, Colombia.



- Ruta Pacífica de las Mujeres (2013). *La Verdad de las Mujeres Víctimas del Conflicto Armado en Colombia, Tomo I*. Bogotá, Colombia: G2 Editores. Recuperado de <http://rutapacifica.org.co/documentos/tomo-I.pdf>
- Sánchez, J. (2016). Estudio de Caso: Una Manera de Investigar en Psicoanálisis. *Ajayu, Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSP*, 14(1), p. 7-22. Recuperado de [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S207721612016000100002&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S207721612016000100002&script=sci_arttext)
- Slavoj, Ž. (2000). *Mirando al Sesgo: Una Introducción a Jacques Lacan a través de la Cultura Popular*. Argentina: Paidós.
- Sullivan, E. (2014). *Duelo y Subjetividad: Clínica del Estrago*. Argentina: Eudem, Editorial de la Universidad Nacional de Mar del Plata.
- Uribe, N.; Jiménez, C.; Moreno, S.; & Castaño, C. (2017) El Concepto de Trauma en Freud y la Ley de Víctimas de la Guerra en Colombia. *Poiésis*, 1(32), p. 193-209. Recuperado de <https://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/poiesis/article/view/2314>
- Vaca, L. (2016). *Duelo y Optimismo Trágico en Padres por la Muerte Inesperada de un Hijo*. Tesis de maestría, Universidad Autónoma del Estado de México. Recuperado de <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/57901>
- Vargas, D. (2011). Duelo, Tristeza y Rechazo del Inconsciente. *Affectio Societatis*, 8(14), p. 2-11. Recuperado de <https://revistas.udea.edu.co/index.php/affectiosocietatis/article/view/9507>
- Tamayo, H. (2013). *Desde el Salón del Nunca Más: Crónicas de Desplazamiento, Desaparición y Muerte*. Medellín, Colombia: Editorial El Propio Bolsillo.

Zorio, S. (2011). El Dolor por un Muerto-Vivo: Una Lectura Freudiana del Duelo en los Casos de Forzada Desaparición. *Desde el Jardín de Freud, 11*, p. 251-266. Recuperado de <https://revistas.unal.edu.co/index.php/jardin/article/view/27261/27536>

## Anexos

### (1) CONSENTIMIENTO INFORMADO

Ciudad y fecha de elaboración: \_\_\_\_\_

Apreciada señora, reciba un cordial saludo

La estudiante Damaris Restrepo, perteneciente al programa de maestría en investigación Psicoanalítica de la Universidad de Antioquia, sede Medellín, se encuentra realizando una investigación sobre Trauma y duelo ante la pérdida de hijos en el contexto del conflicto armado colombiano: el caso de madres del municipio de Granada-Antioquia, su colaboración en la misma es fundamental y consiste en lo siguiente:

1. Realizar una o varias conversaciones relacionadas con la muerte de su hijo a raíz del conflicto armado sucedido en el municipio de Granada Antioquia, con el objetivo de conocer sus experiencias que nos ayuden a comprender la pregunta objeto de investigación, durante la realización de la misma pueden surgir asuntos dolorosos a causa del tema abordado y usted tiene la libertad de interrumpir o suspender la entrevista si fuese necesario. Mi papel será el de ir presentado algunos temas y que usted nos cuente su experiencia de la manera más sincera posible. El tiempo de duración puede variar y será el que usted necesite.
2. Permitir a la investigadora que la entrevista se grabada. La información suministrada es confidencial, sólo será de conocimiento del equipo investigador y no se revelará su identidad. Sus fines son exclusivamente académicos y científicos.
3. Aceptar que los resultados de la investigación sean utilizados en ponencias, publicaciones académicas y científicas, siempre y cuando su identidad u otros nombres suministrados permanezcan en el anonimato.
4. Usted tiene derecho a formular cualquier pregunta acerca de la investigación, los procedimientos u otros asuntos relacionados y recibir las respuestas necesarias que aclaren sus dudas. Si tiene alguna inquietud adicional que desee compartírnos puede comunicarse al siguiente contacto: leydidamaris@gmail.com
5. Usted tiene la libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio, sin que por ello se cree perjuicio alguno para usted. Su participación es voluntaria y no recibirá ninguna compensación económica.

Los participantes de la presente investigación serán algunas madres pertenecientes al municipio de Granada-Antioquia cuyos hijos hayan sido asesinados en el contexto del conflicto armado. Agradecemos su generosidad al apoyar este proyecto investigativo, que beneficiara a la comunidad educativa, madres que han perdido a sus hijos a causa de la guerra, profesionales psicosociales y psicoanalistas que trabajan con esta población.

Atentamente,

\_\_\_\_\_  
Damaris Restrepo Giraldo

Investigadora

CC:

Teléfono:

\_\_\_\_\_  
Entrevistada

CC:

Edad:

Teléfono:

(2) GUIA TEMAS ENTREVISTA  
SEMI ESTRUCTURADA A PROFUNDIDAD

Introducción

Se explica el propósito de la conversación, se contestan las preguntas, se solicita autorización de grabación y firma del consentimiento informado. El propósito fundamental de nuestra reunión es que podamos conversar en torno a lo sucedido en el municipio de Granada (Antioquia) a raíz del conflicto armado, especialmente lo referido a la pérdida de su hijo. La idea es que se sienta con plena confianza de decir todo lo que se le ocurra alrededor de nuestros temas de conversación. No hay respuestas buenas, ni malas, todo lo que nos pueda decir es importante para nosotros. Lo que hablemos aquí es confidencial y no se revelará su identidad, los fines son netamente académicos en la medida que queremos conocer las experiencias de las madres de Granada respecto de la pérdida de sus hijos. Para cumplir con nuestro propósito es necesario grabar la conversación para lo que requerimos de su consentimiento (Entregar el consentimiento informado, 2 copias para firmar y uno se le deja). Mi papel será el de ir presentado algunos temas y que usted nos cuente su experiencia, de la manera más sincera posible. Hacer especial énfasis en la disposición de hablar de momentos que quizás no sean muy fáciles.

¿Tiene alguna pregunta antes de iniciar? Se contestan, en caso de no haberlas se procede a la conversación. La entrevistadora propone el tema mediante una frase y se deja a la entrevistada hablar libremente (asociación libre) y en algunos momentos pedir aclaración o ampliación de los temas, es decir, podrá focalizar la entrevista y evitará callar o impedir las respuestas espontáneas o no previstas de las madres entrevistadas. El entrevistador ha de tener la flexibilidad de abordar los temas sin un orden preestablecido. En la orientación de la entrevista con enfoque psicoanalítico se ha de lograr lo singular de cada entrevistada, por lo cual, los temas a presentar no tendrán el mismo orden en cada una (no es un protocolo fijo de temas). La posición de la entrevistadora es la docta ignorancia en el sentido de dar lugar a lo nuevo y no comprender ni dar como prefigurado el sentido de las respuestas, sino el de procurar ubicar lo que son para las entrevistadas. Animará también a que el entrevistado explique mejor, diga un poco más y de cuenta de la manera en que ha vivido la experiencia de la pérdida y el duelo de su hijo. Al igual que no se debe asumir un protocolo estandarizado de la entrevista, tampoco se ha de establecer un tiempo fijo y estándar para cada una de ellas, puede variar de persona a persona.

Temas

*I. Apertura al tema*

- Cuénteme un poco como se vivió en el municipio de Granada el tema del conflicto armado
- Qué tipo de afectaciones o pérdidas usted vivió debido al conflicto armado
- Con respecto a su familia: De qué manera el conflicto afectó a su familia

*II. Experiencia de la pérdida del hijo (Cómo se vivió)*

Introducir el tema de la experiencia de haber perdido a su hijo: Ahora me gustaría que habláramos sobre su hijo y la experiencia de su pérdida. Se deja hablar libremente y se pueden sugerir temas para tocar en este apartado, entre los siguientes:

- Hablemos sobre cómo se enteró de la noticia, qué sucedió ese día y cómo vivió ese momento
- Qué considera usted ha sido lo más duro en relación a la muerte de su hijo
- Cuénteme qué ha dicho la justicia sobre la muerte de su hijo, cuál ha sido su pronunciamiento (además explorar que dice sobre la impunidad, el papel de los responsables, etc.)
- Qué siente usted en relación a quienes cometieron el delito
- Qué opinión le merece la muerte que es causada por homicidio donde otra persona es quien quita la vida
- ¿Qué tan preparada usted se encontraba para ello? ¿Lo anticipaba o lo presentía?
- Su hijo contó con los ritos fúnebres, hábleme de eso
- De qué manera la muerte de su hijo cambió su vida
- Qué cosas consideran no volverán a ser las mismas de antes
- ¿Qué significaba ese hijo para usted?
- ¿Le gustaría agregar algún otro detalle que quisiera contarme sobre este tema?

### *III. El proceso del duelo y su elaboración (cómo se respondió o se sigue respondiendo ante la pérdida)*

Ahora me gustaría que habláramos sobre cómo ha sido el proceso de enfrentar o de asumir la muerte de su hijo. Qué cosas ha hecho para superar su pérdida.

Temas que se podrían abordar:

- Personas con las que ha podido hablar sobre el tema
- Como recuerda a su hijo
- Cómo fue la relación entre usted y su hijo.
- De qué manera considera que la relación que tuvo con su hijo le ha ayudado o no a enfrentar o asumir su pérdida.
- Qué es lo que más extraña de su hijo
- Cómo vive las festividades en relación a la pérdida de su hijo (cumpleaños, navidad, día de la madre)
- Qué le diría a su hijo si pudiera hacerlo
- Qué cosas le hubiese gustado hacer y no hizo que le genere algún tipo de pesar o arrepentimiento
- Luego de lo sucedido qué tipo de temores se despertaron en usted
- Qué aspectos de su vida se vieron afectados después de la muerte de su hijo y de qué manera (Pueden surgir respuestas espontáneas)
  - Su cuerpo, el dormir, sus emociones (ejemplo: el genio, la tranquilidad, humor, etc.)
  - Las cosas con las que sueña
  - Actividades cotidianas (cosas que le cuesta realizar)
  - Pensamientos recurrentes que ha tenido
  - Relaciones sociales, u otros.
- Qué tanto le costó aceptar la muerte de su hijo. En qué momento logró hacerlo

- Como se siente hoy respecto a la muerte de su hijo.
- Al día de hoy cree que ha podido superar la muerte de su hijo. Sí, no, por qué lo cree así.

#### *IV. Factores que dificultan el trabajo del duelo*

Me gustaría en este momento que habláramos sobre lo que considera ha hecho más difícil el superar la muerte de su hijo

Temas que se podrían abordar:

- Qué ha sido lo más difícil de superar
- Qué sentimientos ha tenido con respecto a la muerte de su hijo
- Tipos de sentimientos encontrados le generó la muerte de su hijo o a los grupos armados o hacia sí misma. Por ejemplo: ternura y hostilidad, amor y rabia al mismo tiempo
- Cosas que se reprocha en relación a la muerte de su hijo (Sentimientos de culpa)
- De qué se arrepienta en relación a la muerte de su hijo
- Qué cosas no ha podido dejar de hacer, aunque lo ha intentado y considera hacen difícil superar la muerte de su hijo
- Qué tipo de ideas se le vienen a la cabeza, que no puede controlar y afectan el aceptar la pérdida de su hijo
- De qué manera lo dicho por la justicia ha afectado el elaborar la pérdida de su hijo (impunidad, sentencia a los culpables, etc.)
- De qué manera la forma como ocurrió la muerte de su hijo ha incidido en la aceptación de su muerte
- Otras circunstancias o situaciones le han hecho más difícil superar la muerte de su hijo.

#### *V. Factores que facilitan el trabajo del duelo*

Ahora pasemos a conversar sobre aquellas cosas que usted considera le han ayudado a superar la muerte de su hijo (ideas, acciones, rituales, ceremonias, actividades, etc.).

- Que es lo que más le ha ayudado a superar la muerte de su hijo
- Ideas o sentimientos que le ayudan a estar más tranquila con respecto a la pérdida de su hijos.
- Qué tipo de apoyo usted buscó para salir adelante con la pérdida de su hijo.
- De quienes ha recibido apoyo en este proceso (cómo ha sido)
- La familia, Otras madres, La comunidad, Gobierno, La iglesia

- Tipo de apoyo recibido: Psicológico, Social, Espiritual.

Para finalizar, le gustaría agregar algo que considere importante y que se le escapó durante nuestra conversación.

Agradecer a la entrevistada y despedida.