

SEZENAS

EL SUJETO ANTE SU MUERTE

Comentario:
Lic. Ma. Inés Gutiérrez
AEAPG - ARGENTINA

Para citar este artículo / Para citar este artigo / To reference this article

Gutiérrez M.I. (2013) EL SUJETO ANTE SU MUERTE

Intercambio Psicoanalítico 1 (1),

Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional (CC By 4.0)

EL SUJETO ANTE SU MUERTE

Violencia y terminalidad terapéutica¹

Comentario:
Lic. Ma. Inés Gutiérrez

AEAPG - ARGENTINA

Autor: Pecznik, Alberto

2012

139 páginas

Fondo de Cultura Económica

Buenos Aires

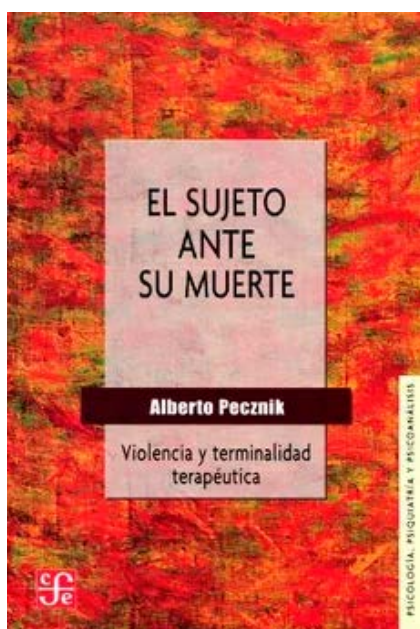
¿Cómo reacciona una persona ante un diagnóstico de enfermedad terminal? ¿De qué manera continúa su vida con una conciencia tan certera de su muerte? ¿Qué relación tiene esa conciencia con el narcisismo, la agresión y la violencia? ¿Cuál es el rol de los especialistas en cuidados paliativos para disminuir los sentimientos de dolor, impotencia e ira a los que se enfrentan un paciente terminal y sus familiares?

Estas preguntas son las que Alberto Pecznik pone a trabajar en su libro *El sujeto ante su muerte. Violencia y terminalidad terapéutica*

El conocimiento de la muerte, propia y ajena, es sabido y negado por todos. Cómo se enfrenta este “drama”, llegado el momento, no sólo con el paciente sino también con su familia, es de lo que trata este libro. Acompañar en el duelo, intentar poner palabras a lo que no admite relato, para que el enfermo no muera en la soledad y el aislamiento al que el silencio lo condena, es una de las mayores preocupaciones de Pecznik. El autor considera que el mejor abordaje para situaciones de este tipo es el multidisciplinario, aunque reconoce que no es frecuente poder hacerlo efectivo.

En el primer capítulo aborda la temática de la Terminalidad Terapéutica y los Cuidados Paliativos.

Señala que se define como enfermedad terminal a aquella “*enfermedad incurable y progresiva con posibilidades limitadas de respuesta al tratamiento específico, asociada a la presencia de síntomas múltiples, con importante impacto emocional tanto en el enfermo como en la familia e incluso en el equipo sanitario, y que condiciona un pronóstico de vida limitado. Bajo este concepto se incluyen diversas enfermedades, tanto oncológicas como no oncológicas*” (p.39).



¹El libro está basado en la tesis de maestría en Psicoanálisis que Pecznik realizara en la Universidad Nacional de la Matanza, en convenio con la Asociación Escuela de Psicoterapia para Graduados. La misma fue dirigida por la Lic. Ada Rosmaryn y defendida el 1 de octubre de 2009.

Prefiere hablar de terminalidad terapéutica -en lugar de pacientes con enfermedad terminal- entendiéndola como *"el momento de la enfermedad terminal en el cual han cesado las posibilidades curativas y sólo queda el sujeto enfermo frente a su existencia"* (p.39).

En este período el paciente va sufriendo pérdidas sucesivas que progresivamente disminuyen su autonomía y lo confrontan no sólo con el dolor, sino también con el miedo, la tristeza, la angustia, la desesperación. Es por ello que en este momento cobran especial importancia los conceptos de *calidad de vida y cuidados paliativos*.

En cuanto a los cuidados paliativos sostiene que *"Curar y paliar no son conceptos incompatibles. Lo paliativo supone relativizar los tratamientos y su posible beneficio, en consenso con el paciente y su familia, teniendo en cuenta que la libertad de elección es un derecho fundamental que asiste al enfermo en toda circunstancia"* (p.44).

Destaca a su vez la importancia del apoyo familiar para el mantenimiento de la salud psíquica del paciente y su *calidad de vida*, entendiéndola a ésta como *"la satisfacción de vivir con libertad y bienestar"* (p.45).

Pecznik analiza el proceso de transformaciones emocionales que sufren estos pacientes y su entorno, proponiendo una particular clasificación. Llama *transformación benigna* a la que se da a partir de una aceptación de la muerte y *transformación maligna* a la que ocurre cuando no se produce dicha aceptación y en su lugar aparecen manifestaciones de violencia, ya sea en el enfermo como en sus allegados.

Considera que el abordaje psicoanalítico *"intenta ser más efectivo como catalizador de la violencia engendrada por la desinvestidura del sujeto muriendo tanto por parte de la familia como por él mismo"* (p.23).

En el capítulo dos, desarrolla el marco teórico que da sostén a su práctica y a sus elaboraciones teóricas.

"La percepción de la propia muerte, dice el autor, es traumática en tanto el yo resulta inundado, volviéndose incapaz de administrar el exceso de estímulos, tanto internos como externos, y evocando un estado primitivo de desvalimiento" (p.55).

Desde el psicoanálisis, recurre -entre otros- a autores como Freud, Klein, Kernberg, Green, H. Bleichmar, para profundizar en los conceptos de trauma, narcisismo, duelo, interjuego de las pulsiones de vida y de muerte, mecanismos de defensa prevalentes y, ocupando un lugar especial, el tema de la agresión y la violencia

Dedica un apartado de este capítulo a considerar las peculiaridades del proceso terapéutico y a la figura del terapeuta en estos casos. Señala que si bien *"la responsabilidad que conlleva el tratamiento de los pacientes terminales no difiere de la que corresponde a cualquier tratamiento, el psicoterapeuta deberá ser más flexible"* (p. 86) (por ejemplo acompañar a su paciente en un momento de internación si éste se lo solicitara), sin por ello dejar de mantener ciertos límites.

Contempla también aspectos jurídicos que se ponen en juego en los procesos de tratamiento y muerte, incluyendo conceptos tales como *eutanasia* (poner fin a la vida del paciente próximo a la muerte que así lo solicita, para dar término a su agonía), *distanasia* (prolongación exagerada del proceso del morir resultante del empleo de medios terapéuticos extraordinarios) y la *ortotanasia* ("morir a su debido tiempo")

Pecznik concluye este capítulo refiriéndose a lo que se considera una "muerte digna". *"En cuidados paliativos, dice, esta sería precisamente aquella que se refiere a la calidad de vida hacia su final."*(p. 91).

En el capítulo titulado "Metodología", el autor llama la atención sobre la complejidad que representa la investigación interdisciplinaria, perspectiva desde la cual ha encarado su trabajo. Desde allí señala las complicaciones de índole metodológica y epistemológica que se presentan en la investigación *"en la medida en que, por la naturaleza de su `objeto de estudio`, es el resultado de una construcción compleja en la que se articulan: la práctica clínica, los criterios generales de la investigación científica y la especificidad del método psicoanalítico"* (p. 93).

Adopta como punto de apoyo para el análisis de los casos el *método de los indicios*.

Entre las funciones del médico de cuidados paliativos, señala Pecznik en el cuarto capítulo, además de la atención de los síntomas y el control del dolor que el paciente trae a la consulta, está la de ayudarlo a él y a su familia en el procesamiento de la muerte.

Nos dice que *"cuando se detectan represiones u otros mecanismos que obstaculizan el procesamiento de la muerte, el profesional trabaja para levantar o disolver esas defensas teniendo en cuenta la capacidad de tolerancia del paciente. De alguna manera, el terapeuta (en caso de que el profesional médico asuma también esta función) actúa como catalizador, teniendo en cuenta las posibilidades, los deseos y las disposiciones de cada uno en los distintos momentos de esta situación límite"* (p. 104).

Destaca que si bien hay algunas excepciones, en la mayoría de los casos *"la reacción del enfermo terminal con un yo a punto de desaparecer, o de quienes lo aman, es de características violentas"* (p.104).

Los cuatro ejemplos clínicos presentados en este capítulo, buscan mostrar cómo se manifiesta la violencia en este especial tipo de pacientes, en relación consigo mismos y con sus vínculos.

En el capítulo final sobre "Resultados y Conclusiones", y a través del recorrido teórico realizado y su articulación con el análisis de los casos presentados, Pecznik concluye que *"dichos funcionamientos son estados previos correspondientes a una característica general humana, independiente de su organización y/o estructura y de su conciencia, ya que observamos que la violencia, desplegada como parte de la naturaleza humana, se intensifica frente a la situación traumática mientras que en tales circunstancias el sujeto disminuye su censura."* (p.129).

Del análisis de los casos presentados infiere que se trata de personas con un *"funcionamiento narcisista previo que se ha intensificado y con nuevas manifestaciones de violencia."* (p.129). Observa que los mecanismos defensivos prevalentes son la negación y la desmentida, así como el incremento del narcisismo regresivo, que implica el alejamiento libidinal de los objetos.

Conceptualiza la violencia como *"furia narcisista"*, como defensa frente a la percepción de la propia muerte cercana, que incluye el odio, la culpa, la pérdida de la autoestima y la relación indiferenciada con el no-yo.

En relación a las respuestas del grupo familiar, concluye que *"la contención afectiva y emocional por parte del terapeuta permite que los familiares hagan una abreacción de sus sentimientos hostiles y dolorosos"* (p.131).

Frente a estas situaciones que llevan al psiquismo a sus límites, la tarea del profesional sería la de *"procesar el intrincado tejido defensivo que el paciente estructuró frente a esta particular situación traumática. Esto nos vincula con la situación de desamparo, uno de los sentimientos más desgarradores frente a la muerte"* (p.133). En este sentido, el apoyo al paciente y su familia es clave para atenuar tanto desvalimiento.

De más está destacar el valor intrínseco de la investigación que Alberto Pecznik ha llevado adelante y el respeto y compromiso intelectual con que la encara y desarrolla.

También el significativo aporte que representa no sólo para los profesionales abocados a la tarea de acompañar a otros en el último tramo de la vida, sino para todos los que antes o después nos veremos tomados por situaciones de esta naturaleza.

Sosteniendo que la aceptación de la propia muerte supone la reconciliación y resignificación de lo vivido, Pecznik va más allá de proporcionar los cuidados necesarios en este difícil momento. Apunta con sus intervenciones a ofrecer a sus pacientes la oportunidad de realizar esta elaboración, así como a recordar y sostener la importancia y el valor de la vida, aún en esta etapa.

Para concluir esta reseña bibliográfica quiero tomar unas palabras de Ada Rosmaryn, que en su prólogo dice:

"Hace falta valor para leer el escrito –así como hizo falta valor para escribirlo-, y más aún para llevar a la práctica las bases de su ideología terapéutica. Hace falta también nobleza de alma para decidirse a acompañar a aquel que transita el último camino hacia la muerte, para comprender su angustia, su enorme duelo, su rabia, su rebeldía y permanecer junto a él y a su familia, que también tramita su propio duelo, sin claudicar. La experiencia del autor como médico de Cuidados Paliativos y psicooncólogo avala esta fortaleza" (p.11).