Dr Salomon Sellam

El Yaciente II

¡Vida bloqueada! ¿Duelo bloqueado?

bérangel

El Yaciente II

¿Vida bloqueada? ¿Duelo bloqueado?

Desde el surgimiento, en abril del 2001 del Síndrome del Yaciente, se me propuso estudiar la dinámica de los duelos transgeneracionales, lo que me llevó, como es natural, a prolongar mi búsqueda, como investigador clínico. Dentro el inmenso campo del Duelo en general. Una frase se repetía constantemente durante las consultas: es como si mi vida estuviese bloqueada. Me conducía directamente hacia las memorias familiares cuyo duelo era del tipo injustificado/injustificable. Algunas veces, no había Síndrome del Yaciente, sino una historia de duelo bloqueado, a menudo simbólico.

Numerosas novedades, tanto teóricas como prácticas, siembran las páginas de este libro: las 9 etapas del camino del duelo, los aspectos cuantitativo y cualitativo del bloqueo, los aspectos cronológicos, el duelo real y simbólico, el duelo global y el duelo e specífico, el duelo tridimensional, el duelo vertical y horizontal, el duelo y las patologías, entre mucho más.

En relación al Síndrome del Yaciente propiamente dicho, recordatorio teórico necesario, una presentación más detallada de la terapéutica específica y algunos temas particulares se ven aquí desarrollados ampliamente además de los resultados obtenidos después de ocho años, tanto de investigación como de práctica. Para terminar, una prevención del bloqueo del duelo finalizará esta magnífica aventura.

Nacemos todos iguales en la alegría de vivir.
A menudo, nuestros duelos reales y sobre todo simbólicos nos impiden disfrutar de esta alegría con naturalidad.

9 782915 227628

ISBN 978-2-915227-62-8

Art design : Willy Diamant. Illustration de couverture : Flamigo.

Del mismo autor

Libro de referencia: El Síndrome del Yaciente, Niño sutil de sustitución (2003).

El Yaciente II, ¡Vida bloqueada! ¿Duelo bloqueado? (2010)

El Yaciente III
Testimonios
(Pendiente de edición)

Toda la actualidad de las Ediciones Bérangel en www.berangel.com (Libros en español)

Toda la actualidad del Dr. Salomon Sellam en www.salomon-sellam.org

Ilustración de cubierta Flamigo.

Gracias a Martine Lachal

© 2013 Editions Bérangel
SARL Bérangel
10 Rue Fallières, 34725, Saint André de Sangonis
Tel : (33) 04 67 54 17 20, Fax : (33) 04 67 54 28 57
Todos los derechos de reproducción y traducción reservados para todos los paises.
ISBN N° 978-2-915227-62-8

Prólogo

El Yaciente II, ¡Vida bloqueada! ¿Duelo bloqueado?

Hace ya algunos años, varias personas me sugirieron escribir la continuación del Síndrome del Yaciente pero, para ser sincero, no me sentía verdaderamente inspirado. Efectivamente, el deseo de comunicar mis investigaciones clínicas no tiene relación alguna con el azar. Mi motivación es a menudo consecuencia de una especie de clic en la trayectoria de mi pensamiento y sobre todo se debe a un profundo deseo de compartir los resultados de mi búsqueda, a menudo contrastados directamente durante las consultas, en seminarios terapéuticos o a lo largo de mis cursos de formación que animo con regularidad en Francia y en el extranjero. Para mí, la segunda edición publicada en noviembre del 2004 seguía siendo válida sobre todo a nivel de diagnóstico y yo la juzgaba suficiente mientras los resultados clínicos se confirmaban.

He recibido, efectivamente, numerosos testimonios agradeciéndome el haber escrito este libro. Así pues, ciertas curaciones hechas a raíz de su lectura me reconfortaron. Y después, poco a poco, algunas personas han venido a profundizar sus primeras comprobaciones literarias sin resultado alguno: *Encontré con quien estaba relacionado pero no pasó nada*. El análisis de su historia me permitió establecer progresivamente otros elementos tanto teóricos como prácticos, sobre todo a nivel terapéutico. Debo reconocerlo, este último aspecto no era más que un embrión en el libro por la buena y sencilla razón de que era suficiente para algo más de un cincuenta por ciento de los casos. Para la otra mitad, había que ir más lejos, en busca de un diagnóstico más preciso, base de un acompañamiento más adecuado. Fiel a mi costumbre, escuché y volví a

escuchar a estos pacientes siempre encadenados a pesar suyo a sus historias familiares. El tema central giraba constantemente alrededor del duelo, aquí transgeneracional.

Nunca intenté estudiar la dinámica de los duelos en particular. Se presentó a mí gracias al Síndrome del Yaciente

De forma paralela, atendía también a unos pacientes por motivos más o menos específicos relacionados con una enfermedad, un desorden amoroso, un cuestionamiento existencial o una vaga sensación de malestar, iba a decir ¡cómo siempre! El vínculo se estableció entre los duelos reales transgeneracionales, los duelos durante el embarazo o un gemelo desaparecido al principio del embarazo, los duelos contemporáneos y los duelos simbólicos de toda naturaleza. Para mi asombro, la terapéutica parecía la misma en todos los casos. Finalmente solo era cuestión de duelo no hecho, o bien en parte o bien bloqueado, bloqueando así sus fuerzas vitales.

Como siempre, el seguimiento de estas personas me permitió progresivamente evidenciar algunos hallazgos clínicos – lo que me gusta en particular en esta profesión. Estaba por fin en condiciones de escribir la continuación del Yaciente o más bien, escribir sobre las consecuencias generales de un duelo bloqueado ya sea transgeneracional o no, ya que la terapéutica se mostró bastante eficaz con algunas especificidades para con el Síndrome del Yaciente. Así que le dedicaré por completo el capítulo 12 del presente tomo. Expone la filosofía general del Síndrome del Yaciente, su terapéutica específica, describiendo las técnicas de ayuda propuestas en este caso preciso. Veamos ahora mi progresión por orden cronológico.

13 años de práctica diaria en el acompañamiento del duelo, entre otras cosas

De hecho, todo empezó para mí en 1992 cuando me inscribí para obtener el diploma de la Universidad de Montpellier, titulado: *Medicina psicosomática y terapias de relajación* y que obtuvo éxito gracias a lo siguiente.

¿Cuál es el interés teórico y clínico de las cinco fases del duelo?

Era mayo de 1995. Esta pregunta era una de las pruebas escritas del examen final – después de tres años de estudio – para la obtención del diploma. Todavía me acuerdo de ella. Valía 12 puntos sobre 20. Había que relatar simplemente el inmenso trabajo de la Sra. Elisabeth Kübler-Ross quién definió varias etapas de forma esquemática - cinco para ser exacto: negación, regateo, rabia, comprensión y aceptación – *casi obligatorias* y necesarias de pasar en el camino del duelo. Algunas veces con dificultad pues cada uno de nosotros deberá pasar por ello un día u otro ya que estamos todos involucrados en el tema.

Con mi diploma recién conseguido, me fui cargado con este bagaje teórico y práctico. Apliqué la trama en numerosos pacientes en proceso de duelo, cuyas vidas se veían realmente bloqueadas después de la muerte de un ser querido.

Después vino el Síndrome del Yaciente en 2001. Fue para mí un gran vivero para la investigación y una fuente de hallazgos clínicos hoy día incuestionables en lo que es mi práctica. Ante el importante número de casos clínicos - ¡qué digo!: la multitud de yacientes que llamaron a mi puerta - consideré revisar por entero la temática del duelo. Así que me permití añadir nueve puntos precisos de desigual importancia, algunos de los cuales pueden pertenecer al campo de la novedad.

Punto de partida: las cinco fases del duelo real

Primer punto: el duelo transgeneracional bloqueado

Hasta ahora, había tratado de *forma clásica* las personas en duelo después del fallecimiento real relativo a un pariente cercano contemporáneo como un padre, una madre o un hijo. Pero el Síndrome del Yaciente me hizo entrever la existencia de duelos transgeneracionales bloqueados. La vida de ciertos pacientes

se encontraba hoy trabada *a consecuencia* de un fallecimiento acontecido antes de su concepción y algunas veces, pertenecía a una historia familiar lejana. Descubría con asombro que una persona de hoy podía ser portadora de una especie de ***memoria familiar*** centrada alrededor de un duelo imposible de hacer en el momento del drama, representado por una muerte injustificada / injustificable como la desaparición de un hijo o de un adulto joven. Dos signos clínicos aparecían a menudo testimoniando un bloqueo real – incluso una parada - en su camino de vida actual.

Primero *la tristeza*, que ya se leía en sus caras. Después, la frase siguiente: *Tengo la impresión de que no estoy viviendo mi vida*. En otras palabras, un duelo familiar transgeneracional bloqueado podía mantenerse mucho tiempo y hasta transmitirse más adelante a un descendiente, inocente, claro.

Distinguía por lo tanto ***el duelo vertical transgeneracional*** del ***duelo horizontal contemporáneo.***

Segundo punto: aspecto cualitativo del duelo con las nueve etapas clínicas del duelo

Ante la auténtica eficacia terapéutica en numerosos casos clínicos de tal síndrome, me vi llevado a estudiar más a fondo la cuestión y a fuerza de desarrollar el tema en consultas o durante la formación, pasé de las cinco etapas a nueve de ellas, cada una resumida por medio de una palabra clave: shock y negación, regateo, rabia, tristeza, explicación, comprensión, integración, soltar/aceptación/perdón y reinversión.

Tercero punto: aspecto cuantitativo del duelo

Esquemáticamente, tenemos la posibilidad de franquear progresivamente estas etapas para poder girar página, iniciar una nueva vida, reinvertir en la propia vida social, profesional, amistosa y afectiva. El camino no se hace de una forma lineal sino que cada etapa debe franquearse dentro de cierta proporción a lo largo del tiempo. Así, una incomprensión puede subsistir inconscientemente en cierta medida, con cierta dosis de integración o de explicación, todo ello dentro de una tristeza más o menos

profunda, bajo un volcán de rabia que parecía apagado. Por lo tanto, se nos propone cuantificar nuestra propia carga emocional todavía vinculada a tal o cual frase, con el fin de encaminarnos con más seguridad y en plena conciencia hacia la salida del duelo. Con toda seguridad pueden adivinar la importancia clínica de este punto específico.

Cuarto punto: duelo global y duelo tridimensional

Descubría también en esta época que un duelo tenía a la vez una ***dimensión global*** – la que conocemos todos – y tres otras facetas muy diferentes si nos molestábamos en buscarlas. En otras palabras, había tres por el precio de una. Efectivamente, la ***expresión "hay que hacer el duelo de..."*** es por lo general e instintivamente traducida por ***"hay que olvidarlo por completo"***, lo que es francamente imposible. He podido así determinar la existencia de ***tres dimensiones***, partes integrantes de un mismo y único duelo: ***el duelo del cuerpo, el duelo emocional y el duelo del espíritu/del recuerdo.*** Aquí también, este punto tiene una importancia teórica y terapéutica primordial en el acompañamiento y en la ayuda para franquear el paso entre las diversas etapas.

Quinto punto: los duelos durante el embarazo y la infancia (duelos del Proyecto/Sentido) y la cronología del acontecimiento del drama familiar

Poco después del descubrimiento del Síndrome del Yaciente, vinieron a visitarme personas que presentaban ciertos criterios específicos pertenecientes al síndrome – la tristeza sobre todo – y que a pesar de todos sus esfuerzos no podían realmente inscribirse al club de los yacientes por una razón muy simple: no existía defunción injustificada/injustificable acontecida antes de su concepción. Por ello, puse en evidencia una forma clínica específica: ***los falsos yacientes***.

¿Qué describían de todas formas estos signos altamente significativos? El análisis de sus historias hacía aflorar la existencia efectiva de un duelo real pero más bien durante la gestación o muy poco tiempo después del nacimiento. En nuestra jerga, empleamos el término Proyecto/Sentido que corresponde a este período preciso.

El ejemplo más típico sería el de la muerte de un pariente de la madre durante el embarazo. La tristeza era el signo clínico por excelencia. Aquí estas personas estarían de una manera como embebidas de moléculas de duelo, destiladas involuntariamente por la madre cuando estaban en su vientre, contra su pecho durante la lactancia o en sus brazos. La frase curativa era y es siempre: *le tocó a Usted porque estaba presente en el momento del drama pero esto no le pertenece de ninguna manera. Si su hermano o hermana hubieran estado en su lugar, estarían aquí y ahora sentados frente a mí.* Es el ***duelo familiar durante el embarazo*** o bien durante la infancia.

De forma muy natural tuve que distinguir el ***aspecto cronológico*** en el acontecimiento del drama familiar al origen de un duelo bloqueado, estudiando precisamente su dinámica en función de la antigüedad del drama. Pude así clasificarlos en varias categorías: drama familiar transgeneracional, drama durante el embarazo, durante la infancia/ adolescencia y el drama contemporáneo a los cuales añadiría el drama futuro preventivo para ciertos casos específicos. Efectivamente, varias personas me han pedido anticipar este camino mientras estaban perdiendo a un pariente próximo, a menudo afectado de una enfermedad incurable y mortal tal como un cáncer en fase terminal. ¡Y eso no lo es todo!

Sexto punto: duelo real y duelo simbólico

Este punto se conoce perfectamente desde hace tiempo pero a lo largo de mi práctica psicosomática, al lado de los ***duelos reales***, me llamó la atención la importante parte ocupada por los ***duelos llamados simbólicos***, sin verdadero fallecimiento. Algunas veces, de forma subrepticia y muy activa, su bloqueo influenciaba de forma importante la buena marcha de la mejoría y de la curación. Además podían también beneficiarse de toda la aportación teórica y práctica procedente del estudio del duelo real. ¡Y eso no lo es todo!

Séptimo punto: el duelo específico

A partir de la frase siguiente: *Hay que hacer el duelo de... = hay que olvidarlo por completo,* otro aspecto – todavía primordial -

apareció y veamos ahora como se puso en evidencia el duelo específico.

Tras abandonar las técnicas de relajación durante años para dedicarme por completo a la investigación clínica en medicina psicosomática, se hizo evidente de que tenía que volver a utilizarlas como herramientas terapéuticas con el fin de facilitar la emergencia de los afectos, más o menos inhibidos en algunos pacientes, bloqueados a nivel de la expresión de sus emociones. Ante la eficacia de tal unión entre la teoría psicosomática y esta práctica, propuse a algunos de mis estudiantes el formarlos en esta nueva aproximación terapéutica. De hecho, tenían una fuerte demanda por ayudar todavía más a sus pacientes y descubrir ciertos aspectos escondidos de su funcionamiento. Allí reside todo el interés de una exploración didáctica de su propia historia.

A lo largo del último seminario dedicado por completo a los duelos reales – contemporáneos o transgeneracionales – y a los duelos simbólicos, un importante descubrimiento clínico - así lo creo – apareció ante mis ojos, partiendo de mi preocupación constante y extremada del detalle en la búsqueda del diagnóstico psicosomático lo más preciso posible. Este hallazgo justifica ampliamente la publicación del presente libro porque cada vez que lo he presentado, todo el mundo está de acuerdo sobre su importancia. Cuando una persona está de luto y se halla bloqueada en su camino como consecuencia de la pérdida de un ser querido – y eso es también válido para el caso de un duelo simbólico – no es únicamente la falta del desaparecido lo que está actualmente activo y bloqueando. A menudo, el bloqueo se mantiene activo a partir de algo mucho más preciso, muy sutil y sobre todo centrado en ***algo inacabado***, siempre en relación con el difunto. En el duelo simbólico, es todavía peor. No es la sensación de la falta de la persona, como por ejemplo en el caso de una separación o de un divorcio, que permanece activa sino algo inacabado en la relación a menudo acompañado de rabia, de incomprensión, lo que puede manifestarse de forma socavada durante años y años. ***Es el duelo específico***. Lo pueden imaginar, este aspecto se desarrollará ampliamente con la ayuda de numerosos casos clínicos.

Octavo punto: un duelo puede ocultar otro

Inmediatamente después de la publicación del Síndrome del Yaciente, vinieron a mi consulta personas con la siguiente pregunta: *He leído su libro y creo fácilmente poderme adherir al club de los yacientes puesto que he descubierto con exactitud que estoy vinculada a mi familia pero no consigo salir adelante. Puede que exista algo que no he captado.*

Se trataba a menudo del tema hoy, clásico: un duelo oculta otro. Usted es efectivamente el o la Yaciente de tal o cual persona que ha sido perfectamente identificada gracias a los criterios X o Y pero si prestan más atención, está también vinculado a tal o cual drama. Quiero mencionar de paso que el récord del mundo lo ostenta un suizo: 11 en total. ¡Es lento, cierto, pero y no únicamente porque sea suizo! De allí la necesidad de profundizar en el estudio de su propio árbol genealógico.

Noveno punto: duelo y patología

Este aspecto es muy interesante porque abre la puerta a la psicosomática de la cual sigo apasionado. La conclusión de todos estos años de trabajo y de investigación clínica centrados en las influencias del espíritu sobre el cuerpo, las células o las funciones fisiológicas – es la definición en sí del término *psicosomática* tal como lo concibo - pone de relieve la existencia de uno o varios duelos bloqueados, reales o simbólicos, todavía activos y que están en el origen del desbordamiento de nuestros propios umbrales psíquicos de tolerancia. Les remito a todos los libros de la Enciclopedia Bérangel sobre los estados anímicos en el origen de nuestras enfermedades. Claro que apreciaremos unos cuantos ejemplos.

Hoy día, en 2009, esta pregunta sigue siendo de actualidad y permanecerá así y siempre puesto que la cuestión del duelo es primordial en la práctica psicosomática cotidiana. El objetivo del presente libro es el de presentarles estos nueve puntos, todas estas ideas nuevas y antiguas con el fin de ayudar al lector a recorrer su camino con más conciencia, a hacerle beneficiario de la práctica de un humilde médico al servicio del Otro cuando su

sufrimiento está estrechamente vinculado con un duelo bloqueado, bloqueando así su propia vida. En cuanto al profesional de la salud, sea mental o física, este libro le permitirá experimentar dentro de su propia práctica, en un espíritu de confraternidad puesto que en el fondo de nosotros mismos apuntamos al mismo objetivo.
Para ello ha sido necesaria una reclasificación de estos nueve puntos, por lo que les propongo el plan siguiente en trece capítulos:

Primer capítulo: las nueve etapas clínicas de un duelo real.

Segundo capítulo: cuando se bloquea el duelo real.

Tercer capítulo: aspectos cuantitativos, tasa de bloqueo para cada etapa.

Cuarto capítulo: aspectos calificativos, duelo global y duelo tridimensional.

Quinto capítulo: el duelo específico.

Sexto capítulo: aspecto cronológico.

Séptimo capítulo: un duelo puede ocultar otro.

Octavo capítulo: el duelo simbólico.

Noveno capítulo: duelo y patología.

Décimo capítulo: el diagnóstico de duelo bloqueado.

Onceavo capítulo: la terapéutica del duelo bloqueado.

Doceavo capítulo: especificidad terapéutica en el Síndrome del Yaciente, filosofía y técnicas de ayuda.

Treceavo capítulo: la prevención del duelo bloqueado.

Conclusión

Capítulo I
Las nueve etapas clínicas de un duelo real

Ante el anuncio de una defunción, reaccionamos de manera distinta en función de nuestra edad, sexo, sensibilidad, temperamento, fuerza vital interna, de nuestra cultura y de la naturaleza misma del drama. Esta defunción puede haber sido *prevista* o *considerada* como en el caso de una persona mayor o enferma, *deseada* y *deseable* como en el caso de un enfermo aquejado de un gran dolor físico o bien *inconcebible* y *brutal* como la que acontece en un accidente, un suicidio o una enfermedad aguda. El rol del entorno general y en particular familiar y de amistades, tiene también una gran importancia.

La palabra *duelo* posee varias definiciones.

La primera, más conocida, describe la noción de *tristeza causada por una muerte, una desgracia, un infortunio, un pesar, una pena o una pérdida definitiva.*

La segunda describe las manifestaciones individuales, familiares, sociales, religiosas representadas por el acontecimiento brusco que es la desaparición de un ser querido. Conocen ciertamente la expresión *duelo nacional* por ejemplo.

La tercera hace extensiva esta noción primera de *duelo simbólico* a consecuencia de una pérdida tanto física como simbólica: juventud, trabajo, reconocimiento, amor, etc.

La cuarta, para terminar, pertenece más bien al aspecto psicológico y define las reacciones psíquicas que sobrevienen después

de un fallecimiento real. Por extensión, el estudio de la dinámica psíquica durante esta prueba nos lleva al ***trabajo del duelo***. Nos interesa particularmente aquí y deseo rendir homenaje a una persona en particular: Elisabeth Kübler-Ross cuya misión fue, entre otras cosas, acompañar a las personas terminales.

De hecho, hablar de duelo significa describir una experiencia humana normal a la cual todo individuo se verá confrontado. Así y todo, existen procesos normales de duelo. En cambio, la clínica cotidiana individualiza ciertas formas de duelos problemáticos o complicados, que atestiguan una dificultad de adaptación, patológica incluso con la aparición de signos más psiquiátricos.

De todo el trabajo llevado a cabo por esta mujer extraordinaria, nos quedaremos con el ***camino del duelo***, que podremos realizar solos o ayudados por un terapeuta. Inicialmente, describió cinco etapas precisas y la clínica diaria me permitió añadirles cuatro más que les propongo a continuación.

El camino del duelo

Por consiguiente, después de una pérdida, se mezclan varias reacciones a la vez físicas, biológicas, psíquicas, emocionales y espirituales. Cada persona afectada por el drama podrá efectuar un camino *casi obligatorio*: Shock y negación de la realidad, Regateo, Rabia, Tristeza, Explicación, Comprensión e Integración para poder así conducirnos de una forma más segura hacia las dos últimas etapas: la Aceptación/Soltar/Perdón y a la Reinversión que nos permitirá retomar el curso de una vida futura. Varias observaciones caracterizan este aspecto.

Observación 1: Es importante para la persona en proceso de duelo conocer la ***existencia de estas diversas etapas*** para que tome posición durante todo el proceso y sobre todo para que pueda adaptarse a medida que se efectúe su desarrollo. También es una guía preciosa para el facultativo. ***¡Una persona de luto advertida vale por dos!***

Observación 2: todo ello es válido para un ***duelo real*** – después de un fallecimiento – y también por igual en el caso de un ***duelo simbólico*** – sin fallecimiento.

Observación 3: Este camino ***no es lineal***. No se termina una etapa para pasar directamente a otra como en el caso de un rally. La persona avanza a su propio ritmo y no se le prohíbe, en absoluto, volver a una etapa anterior si le es necesario.

Observación 4: Ciertas etapas se efectúan sin demasiadas dificultades y otras tomarán más tiempo. Algunas veces la persona se ve frenada, incluso ***bloqueada*** y no puede adelantar. Este ***bloqueo*** puede ser ***consciente*** como en la tristeza – depresión de reacción instalada – pero también puede verse ***inhibido*** y aparecer bajo formas diversas en la vida diaria y en el curso de unos episodios sin relación alguna con el duelo en sí – ver más adelante los bloqueos en la etapa de la rabia.

Observación 5: ***El tiempo*** del recorrido es muy variable, en función de varios criterios entre los cuales el más importante es el tema de las ***defunciones admitidas*** y ***las no admitidas***. Consecuentemente, el duelo por la pérdida de un tatarabuelo, por ejemplo, que por lo general hemos conocido muy poco, es relativamente corto. En cambio, el que concierne a un niño es muy largo y muy difícil de hacer en su totalidad, aunque exista una reinversión real en la vida. Lo clásico, en esta última etapa, es que podría durar entre ***dieciocho meses a dos años***. En caso contrario, debería considerarse un acompañamiento terapéutico.

Observación 6: este camino puede recorrerse ***solo*** en ciertos casos. En otros, se nos aconseja encarecidamente sobre todo al principio, estar ***acompañados por un profesional*** quien ejercerá su primer y noble rol de ***apoyo psicológico***.

Observación 7: ***el final de un duelo*** no puede precisarse de forma correcta. Es el paciente el que lo determinará en función de sus resentidos. La señal del final de un duelo es la reinversión en la vida diaria, familiar, profesional, afectiva y social. Por otra parte no está prohibido llorar o tratar de entender, aún años después

del drama. En otras palabras, un duelo no se acaba nunca completamente y si subsiste un débil porcentaje de actividad, por lo general no es notable.

Veamos ahora estas nueve etapas en detalle y para más claridad en su exposición, no trataremos el duelo simbólico que desarrollaremos más adelante.

Las nueve etapas del camino del duelo

Pasar de cinco a nueve etapas no era mi principal preocupación. En cambio se impusieron a mí, a medida que avanzaba en mis constataciones clínicas. Para estar todavía más de acuerdo con la realidad de la consulta diaria, en el Síndrome del Yaciente solo se encontraban ocho de ellas. Así que me vi obligado a añadir la novena recientemente – la integración – del todo determinante e incluso fundamental desde el punto de vista terapéutico.

Al inicio estas nueve etapas describen un camino totalmente teórico, válido tanto para un duelo real como simbólico. Para adentrarnos en el tema, les propongo estudiar la dinámica de un duelo real a consecuencia de un drama familiar: el fallecimiento de un ser querido. Para ello veremos dos ejemplos opuestos: la defunción admitida por la familia y el fallecimiento inadmisible para la familia y las personas cercanas.

Ejemplo de una defunción admitida: la muerte natural de Etienne, un abuelo de 92 años.

Ejemplo de defunción inadmisible: la muerte de Damien, un joven de 18 años en un banal accidente de circulación.

Veamos estas nueve etapas en detalle primero y después, las desarrollaremos estudiando su dinámica en un duelo admitido y en un duelo inadmisible.

Shock y negación de la realidad

El shock interviene primero al acontecer el drama. De intensidad variable, este shock psíquico puede llegar a alcanzar picos muy altos en las muertes imprevistas, prematuras. Por lo general, disponemos de tres posibilidades teóricas y naturales para enfrentarnos a tal agresión desestabilizadora a menudo vivida como un verdadero seísmo: la lucha, la huida o la inhibición de la acción, la estupefacción. No existe aquí adversario real y palpable alguno sobre el cual podríamos lanzarnos para poder así descargar nuestra rabia y hacernos justicia. ¿Cómo quieren pelearse contra una información?

Nada de huida, sólo queda la estupefacción tanto física como mental. *El cielo me cayó encima, Durante algunas horas me quedé como zombi.* Ciertas personas caen al suelo como si sus piernas no les sostuvieran más. En un instante el tiempo se para y las emociones parecen estar ausentes pero solo aparentemente. La estupefacción y el desasosiego se instalan. A nivel neurofisiológico, esta subida brusca de tensión psíquica interna indica la existencia de un estrés enorme. Varios calificativos pueden darse: embotamiento, desamparo, desconcierto, pasmo.

Luego y bastante rápidamente aparece **la negación**. Viene a ilustrarse de forma clásica por las primeras palabras pronunciadas a menudo con rabia, incluso cólera: *No es posible, No es cierto, No me lo puedo creer.* Inicialmente indica una reacción normal de respuesta a la realidad: el rechazo y hasta incluso el rebote de la información para no desestabilizarse más.

A nivel dinámico, la existencia de la negación – mecanismo de protección bastante burdo – puede ser comparado a un intento o a un deseo de parar el tiempo para poder encarar el shock y poner en marcha otras protecciones más específicas y más afinadas.

La negación, esta ruptura momentánea del espacio y del tiempo, desaparece por lo general bastante rápidamente – 24 horas,

máximo unos días – pues la realidad sigue estando presente. La vista del cuerpo sin vida, cuando es posible, o bien de los intercambios con las personas próximas en caso de un alejamiento, nos permiten ***aceptar la realidad de la muerte*** del ser querido. *Aceptar la realidad de la muerte* no significa obligatoriamente *aceptar la muerte en sí*. Aquí ***realidad*** es el término más importante. Una vez transcurrida la etapa de la negación o al mismo tiempo que ella, el regateo ocupa por lo general muy poco espacio pues la impotencia frente a la realidad permanece todavía activa.

Regateo

El regateo ilustra una buena manera de ***disminuir nuestro sufrimiento***, frenando el paso del tiempo, sobre todo en muertes brutales y fallecimientos inadmisibles. Indica simplemente un intento de reencontrar, por todos los medios posibles, el estado anterior del drama. Solemos oír este tipo de frases: *No es él quién debiera haber muerto, es el otro conductor; me hubiera gustado entregar mi vida a cambio de la suya*. Es una breve frase negociadora pudiendo llegar al chantaje interior.

Algunas veces Dios sale de por medio. No Dios en sí, sino la relación que mantenemos con él: *¿Por qué me has hecho eso? No es él o ella que hubieses tenido que llamar a Tu lado, ¿Tendré fuerza suficiente para seguir rezándote?* Les pido tengan un poco de paciencia todavía para leer un texto bastante significativo de bloqueo a nivel de la negación.

Aquí predomina el sentimiento de culpabilidad y de impotencia ante el drama. En este camino específico del duelo, interviene muy poco, contrariamente a las dos fases que le siguen: la cólera y la tristeza. Representan dos maneras diferentes de expresión. La tristeza refleja una interiorización y la cólera un intento de exteriorización. Algunos habrán reconocido el lado Yin de un duelo con la tristeza y el lado Yang con la cólera.

Cólera

La cólera es una etapa importante y todas las obras la describen en sus pormenores pero no me satisfacen puesto que no existe ninguna cólera aislada. Posee una especie de motor y su desencadenamiento no se debe simplemente al hecho de no aceptar la muerte de un ser querido o de estar resentido con el culpable de la muerte – mal conductor, enfermedad, poca suerte y, porque no, a Dios. Así que dejé mi ordenador de lado un momento, el tiempo de tomarme un café y respirar el aire primaveral escuchando a los pájaros exóticos de mi vecino cuyo canto me despiertan demasiado pronto por la mañana. Veamos mi conclusión en cuanto a dos aspectos de importancia desigual.

Primer punto: ***cólera = descarga energética*** indispensable so pena de implosión. Veremos este punto muy pronto con la dinámica general de un duelo.

Segundo punto: ***los motores del molino de la cólera.*** En Psicosomática Clínica existe un órgano en estrecha relación con la cólera: la ***vesícula biliar***. Su significado psicosomático puede resumirse en tres palabras: ***cólera inhibida o no, injusticia y rencor***. Algunas veces puede añadirse otra palabra: ***la vergüenza***.

Si sigo mi razonamiento en esta dirección, la cólera exteriorizada sería tan solo la expresión ruidosa del resentido de una verdadera injusticia vinculada al rencor. Claro, porque en estos tipos de dramas, predomina la injusticia ya que cuando alguien muere, siempre es injusto, sobre todo si esta muerte es injustificada e injustificable, inadmisible, escandalosa como bien lo decía un padre de luto por la muerte de su hijo de dieciséis años en un accidente de moto.

Algunas veces, este sentimiento de injusticia se ve amplificado por la sensación de rencor asociada a un resentimiento, a un disgusto, permitiendo así ascender en los peldaños de la cólera básica para llegar al odio y a un deseo de venganza imposible de satisfacer. No nos olvidemos que en ciertos casos el sentimiento

de culpabilidad, de existir, vendría a añadir más agua al molino de la cólera.

Ahora podemos entender mejor e integrar el sentimiento de cólera en todo este proceso de duelo. A menudo se ve intensificado por el sentimiento de incomprensión, lo que produce siempre una energía psíquica que deberá ser descargada so pena de implosión. Asimismo esta cólera se expresará de diferentes maneras, dirigida hacia la persona en sí o bien hacia los demás, atestiguando grandes contradicciones internas en ausencia de solución para borrar la muerte. Se manifiesta en ciertas situaciones, no siempre en relación con el drama en sí, en la familia o en el trabajo. Es a menudo más verbal – arrebato, fuera de sí, irritación repentina, lunático, reproches, acusaciones – que física, tan solo en relación con la persona en sí – dar un puñetazo sobre la mesa – sobre un objeto – romper platos - o modificar el comportamiento habitual – ponerse nervioso al volante, delante de la televisión o sobre el campo de deportes. ¡En resumen, solo proyección!

En la cólera inhibida, otro sentimiento aflora: la rabia interna. Como no se expresa o muy poco, el riesgo de implosión existe a pesar de todo. La volveremos a encontrar en el capítulo dedicado al bloqueo del duelo.

Existe también un vínculo directo entre la cólera y la fase siguiente resumida por la tristeza.

Tristeza

Duelo/Tristeza representa la pareja más emblemática del proceso de duelo en sí. Puede considerarse que existe una especie de gradiente en este típico trastorno del humor cuyos cinco niveles son los siguientes por orden creciente: ***abatimiento, tristeza, depresión, melancolía y desesperación***. Este gradiente podría traducir las variantes generadas a partir de un mismo tema: la ***soledad.*** En efecto, la pérdida de un ser querido conlleva de

inmediato y sin retorno posible una ruptura del vínculo privilegiado entre el difunto y la persona en duelo. Este sentimiento de soledad, declina en sensación de abandono, de desistimiento y hasta de desamparo. Veamos este gradiente en detalle.

El abatimiento

Por lo general aparece simultáneamente en la primera fase atribuida al shock y a la negación y en ciertos casos, se transforma directamente en tristeza.

Muy a menudo está directamente relacionado con la cólera. Se trata de una ***cólera*** más bien interiorizada ligada a la injusticia, que no se ha expresado y sobre todo que ***no puede expresarse*** en el entorno inmediato, a la familia y a los amigos en particular. Este estado anímico conlleva consecuencias. La tensión interna que ha sido generada progresivamente – esta famosa energía psíquica desestabilizante – puede en cierta medida agotar a la persona, psíquica y físicamente, alimentando el abatimiento de base. La persona está agotada y parece abrumada, la falta de fuerza y de energía acentúa el desaliento que va alimentando el molino de la fatiga y de la astenia.

La tristeza

Generalmente visible, se reconoce primero en la expresión la cara. Esta particularidad me saltó a la vista en todos los Yacientes que vinieron a mi consulta: rasgos estirados hacia abajo, ninguna sonrisa, voz monocorde y de intensidad débil, muy lejos de las expresiones verbales napolitanas de ventanas a balcones. A la tristeza se añaden evidentemente el llanto, a menudo a escondidas, cuando la persona se encuentra sola. Un evidente estado de aislamiento sensorial en relación a lo externo así como un descuido manifiesto, parecen estar en concordancia con esta etapa. Pero de forma general, este estado permite una vida social más o menos normal. La persona está triste, se nota a menudo pero acude a trabajar, se relaciona con otros, practica deporte, se informa, come más o menos correctamente, sale y se divierte

de vez en cuando. Duerme bastante bien por lo general después de la sesión de cogitación antes de caer en el sueño, se despierta triste pero ha descansado. En cierta manera, permanece conectada a la vida, contrariamente a la persona depresiva para quien el estado de tristeza se acentúa más y se acompaña de unos encerramientos físico y psíquico progresivos.

La depresión

Los investigadores clínicos han definido por lo pronto dos tipos de depresiones: la depresión reactiva y la depresión endógena. Su seguimiento y su abordaje tanto a nivel diagnóstico como terapéutico son completamente diferentes. En la actualidad hacemos la distinción entre una depresión unipolar – sin fase de excitación – y una depresión bipolar – con fase de excitación – pero yo prefiero la primera clasificación.

La depresión reactiva, como su nombre indica, se instala después de un trauma. Se encuentra en la mayoría de los duelos y por lo general es pasajera. Este trastorno del humor lleva a la persona a otro mundo donde la vida no se parece en nada a lo que existía antes del drama puesto que se ha roto el equilibrio entre pensamiento, emoción y acción.
Varios síntomas nos llevarán a establecer el diagnóstico: disminución psico-motriz, caída del dinamismo general, pérdida del apetito, trastornos del sueño, vida social y familiar perturbada con pérdida de interés por las tareas diarias o hacia el exterior, pocas salidas, en ciertos casos trayectos limitados entre la cama y el sillón. El abatimiento físico y psíquico se acentúan así como la fatiga general. La persona depresiva vive en el pasado y no considera fácilmente el volver un día a la vida concreta con la existencia de proyectos futuros.

Al principio y durante las primeras consultas, la persona no se plantea seguir viviendo, sobre todo poco tiempo después del drama. Es y parece inconsolable. Claro que aquí, los medicamentos – sean los que fueran – y el apoyo psicológico son indispensables en el acompañamiento. Hasta cuando yo practicaba la

homeopatía no dudaba un solo segundo en prescribir antidepresivos o ansiolíticos por un período determinado.

Como información, la palabra depresión solo existe desde el siglo XIX. Antiguamente se hablaba de *melancolía* cuyo origen se atribuía a una afección por *bilis negra*. Quien dice *bilis*, dice vesícula biliar, otra vez y siempre cólera reprimida, injusticia y rencor.

Observación sobre la evolución de la depresión reactiva

Puede tomar tres formas distintas.

1. Teóricamente ***pasajera,*** se desencadena después de un trauma, se difumina poco a poco a medida que el trabajo de duelo se efectúa correctamente.
2. Algunas veces, ***se instala*** y se parece mucho a una depresión endógena. En este caso, el trauma la hace emerger.
3. Está enmascarada. Casi inexistente justo después del drama haciendo prueba de ***una buena reacción oficial***, se instala a lo largo de los meses siguientes con la aparición progresiva de los mismos síntomas que las demás formas.

La depresión endógena, como lo indica su nombre viene del interior, sin causa previa desencadenante. Los síntomas son más acentuados, centrados sobre seis categorías de signos:

- ***El dolor moral*** se pone a menudo de relieve: lágrimas, tristeza, culpabilidad, desvalorización, pesimismo, y otros.
- ***Pérdida del impulso vital***: desinterés general, dificultad para concentrarse, disminución del rendimiento intelectual y de la actividad física, pérdida de memoria, pérdida de la capacidad creativa.
- ***Ansiedad y angustia***: miedos, síntomas neurovegetativos tales como un nudo en la garganta, opresiones diversas, ataques de pánico.
- ***Trastornos del carácter***: violencia, irritabilidad, hipersensibilidad, susceptibilidad.

- ***Trastornos del sueño***: cogitaciones, dificultad para encontrar el sueño, interrupciones del sueño, sueño no reparador.
- ***Somatización***: fatiga, astenia, psicastenia, dolores, manifestaciones psicovegetativas diversas (digestivas, respiratorias, cardio-vasculares).

Observación: una depresión endógena puede manifestarse e instalarse después de una depresión reactiva siendo muestra de la debilidad de base.

La melancolía

Infrecuente en tales procesos, nos abre las puertas de la psiquiatría puesto que hoy día sería conveniente asegurarse de un buen seguimiento médico. Efectivamente, existe el riesgo de suicidio y sabiéndolo sería irresponsable no prevenirlo al máximo.

La desesperación

También inusual en la práctica psicosomática general, nos remite al desamparo donde el riesgo de suicidio es máximo, por lo tanto deberá supervisarse como en el caso de la melancolía. La persona debe enfrentarse a una importante pérdida de su integridad psíquica. Sus referentes ya no existen. Esta soledad que yo llamo *fundamental* se vuelve insoportable y la tentación del suicidio aparece. Los medios de comunicación se han hecho eco de tales situaciones a propósito de personalidades célebres. Una de ellas me marcó, la del suicidio de Nino Ferrer, el 13 de agosto de 1998. Se disparó en el corazón en medio de un campo de trigo, un mes después del fallecimiento de su madre, demostrando así un amor indecible entre un hijo y su madre.

Observación relativa al gradiente de la tristeza

La práctica diaria me ha permitido concluir lo siguiente. El abatimiento y la tristeza representan un primer nivel bastante fácil de gestionar a nivel terapéutico. Un segundo nivel acoge la depresión reactiva también abordable en cierta medida. En cambio, la depresión endógena, la melancolía y sobre todo la desesperación,

apuntan a mi entender, hacia una terapéutica más adaptada, más o menos continuada en función de la evolución de la persona. Existiría una especie de límite autorizándonos a clasificar el duelo en tres categorías distintas: primer nivel = nada que señalar, segundo nivel = cuidado y tercer nivel = seguimiento especializado.

Las tres etapas siguientes – explicación, comprensión e integración – representan una novedad en el camino del duelo. Aunque se mencionen o son más o menos sugeridas en ciertas obras especializadas, la clínica diaria me ha permitido una mejor individualización. Por lo general ocupan un lugar importante y demuestran ser primordiales en duelos muy difíciles de sobrellevar, de sobrepasar. El camino del duelo se bloquea porque la persona no consigue entender el porque del drama. Un cuestionamiento invade la psique continuamente, persistiendo hasta obtener una explicación válida, satisfactoria y en acuerdo con el resentido profundo de la persona. Por todo ello, estas tres etapas hacen mucho más fácil el paso hacia la aceptación y el soltar. Antes de tratarlas, me gustaría evocar la duración *legal* y el color del duelo.

Observación en relación a la duración y color del duelo

Existía un tiempo específico para llevar el duelo, para así enseñar a los demás que estamos de luto: un año para el viudo y dos años para la viuda. Ella debía vestirse solo de negro durante un año – el gran duelo – y prendas de color violeta, malva o gris a lo largo del segundo año – el medio duelo. Para el viudo bastaba con que se vistiese de oscuro con una cinta negra alrededor del brazo o de su sombrero. Esta costumbre permitía a los demás estar directamente informados con el fin de no "meter la pata" al relacionarse con ellos, así que eso era una buena señal de duelo social. Hoy día, todo el mundo se viste de negro y uno ya no sabe que pensar... antes del descubrimiento del Síndrome del Yaciente.

Nota: según las culturas y las épocas, el color oficial del duelo puede cambiar: negro en Europa, blanco en la India y en Asia, rojo con blanco en China.

Explicación

Explicación designa la acción de desarrollar argumentos destinados a dar a entender, a volver inteligibles, aprehender la o las causas posibles relacionadas con una situación, un hecho o un comportamiento. El verbo *explicar* se declina también como sigue: describir, traducir, comentar, esclarecer, elucidar, analizar, desenredar, despabilar y justificar. Apliquemos estos términos a nuestro tema de estudio.

Tomemos a una persona de luto. Padeció un shock con el anuncio del fallecimiento y se halla actualmente bloqueada en la fase de tristeza. Un sentimiento de soledad se ha instalado en ella y, afectada en lo más profundo, pasa muchas horas cavilando. Una parte de sus cavilaciones se centra obligatoriamente sobre el ***por qué*** de un tal drama. Todas las hipótesis desfilan en sus neuronas, de las más simples a las más complicadas pero en vano. Claro que existen explicaciones lógicas, implacables pero en el fondo de ella misma, no las integra todas ya que todas estas explicaciones no le resuenan. Permanece a la espera de encontrar una explicación verdadera más acorde con sus resentidos, sus impresiones y sobre todo, y no lo sabe, con su inconsciente que si tiene las claves de su liberación emocional.

A nivel dinámico, esta frase tiene un significado de suma importancia puesto que proviene del deseo instintivo de salir del mal paso porque una buena explicación desactiva a menudo y más o menos del todo, el proceso del duelo. Ayuda también mucho a la liberación del emocional bloqueado.

Hoy día puedo afirmar sin falsa modestia, gracias al análisis de abundantes expedientes a lo largo del tiempo, que la Psicosomática Clínica – además de la Descodificación Biológica, del Proyecto/Sentido, de los Ciclos Biológicos Celulares Memorizados y del Transgeneracional – se convierte en una auténtica herramienta para levantar la pesada losa que impide la aparición de la verdadera causa. No ganamos siempre todas las apuestas pero muchas historias bloqueadas se han resuelto de esta

manera. Disponemos de algunos ejemplos en el Síndrome del Yaciente y otros se mencionarán en el presente tomo.

Por lo pronto, estas tres etapas responden posiblemente a frases hechas tales como: *Es así, y no se puede hacer nada. Es una casualidad. Es difícil contestar con precisión pues no disponemos de ninguna pista seria, Ya sabe señora, estaba ya muy deprimida y este suicidio no es de extrañar.* Veamos ahora algunos ejemplos de explicaciones clásicas:

Enfermedades

Mi marido murió de un cáncer de páncreas. Sabía que no podía salvarse puesto que este tipo de cáncer es muy agresivo. Los porcentajes de supervivencia a cinco años son muy bajos. ¡Aunque la medicina no me da una explicación válida, estoy segura de que le ocurrió algo importante, no es posible de otra manera!

Mi hijo de tres años murió de una leucemia cuya verdadera causa no se determinó nunca con exactitud. Ahora se habla del papel nocivo que tienen los alimentos tratados, de las sustancias cancerígenas en los materiales de construcción, etc. Pero en el fondo no estoy satisfecha con eso. No dejo de pensar en ello e intento comprender leyendo cualquier libro sobre el tema. ¿Cree Ud. en las vidas anteriores?

Mi hermano murió de un cáncer de huesos fulgurante. En tres meses, le cortaron la pierna derecha y a pesar de la quimioterapia y de la radioterapia, se fue. Un verdadero shock para nosotros y sus amigos. Apenas tenía treinta años. Es la incomprensión más absoluta. La medicina dice: es así, no podemos ni prever, ni hacer mucho al respecto.

Accidente

Mi marido murió como consecuencia de una caída de caballo. Su cabeza chocó contra un árbol y permaneció en coma cuatro años. No podía comunicarse y un buen día se fue y así me quedé.

Es impensable marcharse tan joven dejando un hijo de tres años. Voy cavilando sin parar pero no consigo encontrar el porqué.

Mi hijo murió en un accidente de coche. Parece ser que iba de prisa y se empotró contra un árbol. Murió en el acto. Ni mi mujer ni yo mismo hemos podido rehacernos todavía aunque hayan pasado cinco años. Mi mujer engordó veinte kilos en dos meses. Yo estoy desquiciado y depresivo. No tengo ganas de nada y mi empresa ha quebrado. Tenía cincuenta empleados a mi cargo. Intento comprender pero no lo consigo, aún a sabiendas de que ninguna explicación válida me devolvería a mi hijo, esto me ayudaría sin embargo a sobreponerme.

Suicidio

Mi hija se suicidó hace un año: se colgó en el garaje. Yo ya me daba cuenta que no estaba bien desde que la dejó su compañero, pero eso sucede todos los días. Estoy triste de la mañana a la noche y fuera de mi trabajo, a la que mis pensamientos no se focalizan sobre lo que tengo que hacer, siempre vuelvo a lo mismo: ¿Por qué, por qué y por qué? Mi marido parece tomárselo mejor y no quiere volver a hablar del tema, pero yo si tengo necesidad. Por lo pronto estoy hablándole a ella todo el rato preguntándole la razón de tal gesto. Ninguna respuesta. ¿Existe alguna?

Comprensión

Siempre es interesante echar una ojeada al diccionario. Asimismo *comprender* tiene tres definiciones distintas:

La primera: en el sentido de *incluir*. Este libro comprende trece capítulos, una conclusión y unos anexos.

La segunda: en el sentido de ***captar con el mental*** a lo cual añadiría... en función de mis propios criterios, de mi forma de pensar y de aprehender los acontecimientos o los comportamientos. Es ***puramente intelectual***. Es la cabeza la que comprende. Este verbo está también en estrecha asociación con *adivinar*,

representarse mentalmente algo, una idea, un concepto, etc. Por lo tanto este libro intenta demostrar la necesidad de comprender la dinámica del camino del duelo.

La tercera: en el sentido de aprobar, de tolerar o consentir, yendo hacia los ámbitos donde se codean la indulgencia, la benevolencia, la bondad y la empatía.

Las cosas están verdaderamente bien hechas porque la segunda definición hace intervenir el ***cerebro intelectual*** modelado con sentido crítico y con mental, la comprensión no puede llevarse a cabo sin la intervención de nuestra materia gris. Es innegable que el ser humano tiene siempre necesidad de esta etapa para encontrarse mejor mental y físicamente. La tercera establece exactamente el nexo perfecto entre esta frase y la siguiente: la Integración. Comprender a alguien, una situación o un drama significa el principio de la integración. La persona empieza a soltar ciertos prejuicios lo que le permite a la vez desenredar sus propios bloqueos e iniciar una descarga emocional.

Integración

El *captar con la mente* de la comprensión, se transforma en ***captar con el cuerpo*** con una participación emocional casi constante, lo que significa simplemente la existencia de una toma de conciencia. En mi curso general de Psicosomática Clínica, evoco a menudo el tema de la ***verdad visceral***. La información se analiza por medio del cerebro intelectual – gracias a la explicación y a la comprensión – y en cuanto el o los nexos se establecen concientemente o no, pasan el relevo al ***cerebro emocional***, maestro absoluto de esta verdad visceral. La integración se hace a través de las tripas y nunca por las neuronas. En otras palabras, la Integración de las informaciones firma el permiso para la aceptación y el soltar llegando finalmente al perdón. Prosigamos con la lectura del diccionario.

Aceptación/Soltar/Perdón

Aceptación posee también varios significados: en el sentido de resignación y de consentimiento. La segunda nos interesa particularmente y sus numerosos sinónimos nos ayudarán a delimitar esta etapa: acogida, acuerdo, admitir, aprobar, autorización, asentimiento, consentimiento, entendimiento, excusa, pasar sobre, reconocer, entre otros.

Aceptar es también resignarse a aceptar la realidad sin rencor, cólera o lamento. Esta aceptación se elabora progresivamente a lo largo del camino del duelo.

El soltar, en el sentido de distensión y de relajación, se efectúa al mismo tiempo o próximo a la aceptación. La persona acepta la realidad y mentalmente ya no retiene al difunto o lo retiene mucho menos. La soledad sigue existiendo pero se acepta mejor.

El perdón viene a coronar cualquier planteamiento de este tipo. Sin entrar en el lenguaje espiritual, esotérico o religioso, indica simplemente una real y profunda aceptación.

En definitiva esta etapa acaba en un estado anímico particular: ***la serenidad.***

Se nos propone pues considerar todo el trabajo de duelo como un camino que nos lleva hacia la serenidad.

Se reúnen todas las condiciones para poder pasar a la última etapa.

Reinversión

Este término significa ***invertir de nuevo.*** Claro que no tomaremos la definición en su sentido estricto asociado a las finanzas, a las inversiones monetarias, etc. Aquí la inversión se efectúa en la propia persona con la creación de nuevos proyectos, con el darse

permiso para encontrar a otras personas y rehacer su vida en el caso de las viudas y viudos.

Algunas veces la reinversión se confunde con la recuperación física y moral, que sigue por lo general a la depresión y/o a la tristeza. En efecto, la persona depresiva no puede hacer proyectos al principio del camino. A menudo se queda bloqueada en el pasado para poder permanecer en contacto con el difunto. Pero el proceso del duelo la lleva poco a poco a abrirse a la luz, a los sonidos, a los ruidos y a la sinfonía de la vida. No se le prohíbe pasar algunos momentos difíciles como son los aniversarios, las fiestas familiares, el encuentro con personas conocidas del difunto pero el flujo de la vida lleva a la persona de luto al camino del día a día.

Veamos algunas particularidades interesantes...

Dinámica general de un duelo (1ª)

Empecemos por un importantísimo postulado:

Finalmente, el camino propuesto empieza con la negación de la realidad y acaba por la aceptación de la realidad

Concebir un duelo de esta manera, con este postulado básico y sus nueve etapas, se transforma en un verdadero triunfo terapéutico. La persona que se halla recién afectada por un duelo por lo general no las conoce y presentárselas de esta manera le permitirá contestar a cuatro preguntas complementarias:

La primera: tomar conocimiento con estas etapas y vivenciarlas con normalidad. ***Es normal estar abatido*** y estar rabioso de vez en cuando, sentirse triste y hacerse preguntas. La culpabilidad y la vergüenza se difuminan si vuelve a la etapa anterior, aparentemente resuelta.

La segunda: un duelo necesita su tiempo y la persona en proceso de duelo lo tomará con normalidad, sin sentirse culpable.

La tercera: visualizando su propia hoja de ruta, podrá también localizar la etapa más difícil a superar a sabiendas de que la próxima le espera, siendo como un referente para el futuro.

La cuarta: por fin, sirve también al terapeuta a quien podrá mencionar sus dificultades a lo largo del acompañamiento.

Dinámica general de un duelo (2ª)

Todo lo escrito en este ámbito presenta el duelo con las sucesivas fases. No podemos proceder de otra forma para la claridad de la exposición. Pero pueden imaginar fácilmente que ciertos puntos clave de tal o cual fase puedan encontrarse en otros lugares. Por ejemplo la incomprensión. Se encuentra en todos los niveles: durante el shock inicial, durante la cólera, la tristeza y así sucesivamente. Razonaremos de la misma manera para la impotencia inicial durante el shock y la negación: la encontramos igualmente en el estado de tristeza.

Dinámica general de un duelo (3ª)

Lo hemos mencionado, el camino del duelo no es lineal. La persona pasa de una fase a la otra y puede volver a la anterior para saltar después a la siguiente mucho más tarde después de una larga estancia en la otra, etc.

Aún después de un duelo, cuando la persona ha retomado el camino de su propia vida, puede volver atrás de vez en cuando, en particular en épocas específicas. Y la fuerza vital que tiene y que todas y todos poseemos en nuestro interior, la inducen a sonreír, a abrirse a los demás y a seguir viviendo.

Dinámica general de un duelo (4ª)

Mi especialidad es la psicosomática general. En otras palabras, veo a mucha gente por motivos diversos y variados yendo de la simple

patología crónica, al cáncer, pasando por desórdenes amorosos y duelos bloqueados. A lo largo de mi práctica, me di cuenta de algo sorprendente: podíamos aplicar la temática del cerebro femenino y del cerebro masculino a nuestro tema de estudio. Veamos.

Paseo por el camino del duelo en compañía del cerebro femenino/Yin y del cerebro masculino/Yang

Inicialmente, estaba la producción de energía psíquica

Un duelo produce y moviliza gran cantidad de desestabilización, de desconcierto, de fragilidad, de trastorno, de emoción, de derrumbamiento, entre muchas otras cosas. En nuestra jerga, damos a todo eso el calificativo de ***producción de energía psíquica.*** Como en todo sistema energético, existen medios y caminos para poder liberar este potencial interno. El cielo, demasiado cargado de electricidad, la descarga por medio de truenos y relámpagos. Una olla exprés tiene una válvula que gira cuando la presión del vapor es demasiado fuerte so pena de explosionar. Es lo mismo para la energía psíquica.

Cólera exteriorizada/cerebro masculino/Yang

Asimismo, después del anuncio de un drama, un verdadero shock psíquico se instala cuando la tensión aumenta y algunas expresiones pueden ser utilizadas para expresar este resentido interno psíquico: *se me fundieron los plomos, se me cruzaron los cables, se le fue la pinza,* etc. Necesitamos absolutamente descargar esta energía gracias a... la cólera. ¡Por esta razón cuando un paciente en su gestión personal del duelo empieza a ponerse nervioso en su vida diaria, yo le animaría a descargar! ¿Pueden reconocer aquí el funcionamiento del cerebro masculino, verdad?

Cólera interiorizada/cerebro femenino/Yin

La persona no puede exteriorizar su cólera. Aguanta la situación lo que está en relación con el cerebro femenino.

Tristeza/cerebro femenino/Yin

La tristeza posee también un medio de descarga: el llanto. *Ya está saliendo, está bien, sigue llorando.* Aquí el cerebro femenino se lo pasa bomba, si me permiten la expresión.

Explicación y comprensión/cerebro masculino/Yang

La persona quiere comprender mentalmente a partir de una explicación dentro de su propia lógica, lo que por supuesto pertenece predominantemente a un cerebro masculino.

Integración/cerebro femenino/Yin

Dejarse llevar por sus propias emociones, sus propios resentidos y hasta llorar, demuestran un cerebro femenino típico.

Aceptación, soltar, perdón/cerebro femenino/Yin

Lo mismo, aceptar y soltar lo cabos que nos mantienen atados a esta historia son típicos del cerebro femenino.

Reinversión/cerebro masculino/Yang

Aquí reina la voluntad que nos remite a la acción y por lo tanto al cerebro masculino.

¿Por qué tal presentación?

Ciertas personas – hombres o mujeres – funcionan preferentemente de forma más bien masculina: acción, explicación lógica, concreta, pruebas, control de las emociones, etc. Ciertamente tendrán ventajas claras en algunas etapas pero en otras les serán más difícil acceder.

Otras personas – hombres o mujeres – funcionan preferentemente de forma más bien femenina: escucha, resentido, interior, soltar, perdón, abstracto, dejarse llevar por las emociones, etc. Del mismo modo tendrán ventajas claras en algunas etapas pero en otras les serán más difícil acceder.

Por lo tanto, se les propone pasar de vez en cuando de su funcionamiento preferencial al otro. Aquí, las técnicas de relajación son de gran utilidad.

Dinámica de un duelo admitido

El abuelo Etienne falleció a la edad de 92 años. Era campesino en el Aveyron y siempre permaneció en su pueblo desde que nació en 1900. Creció entre las gallinas, las ocas y los patos que se divertía persiguiendo en el corral. A temprana edad se encargó de las vacas, que mantenían a la familia desde hacía varias generaciones. Está muy orgulloso de ello. Las llama por su nombre de pila y una auténtica ternura se establece entre el hombrecillo y estas enormes bestias con cornamenta. De todas formas, él no las llama *sus bestias* sino sus amigas con las cuales se confiesa con regularidad. Su rebaño tiene muy buena reputación ya que su carne es muy preciada. *Es porque las queremos que su carne es buena, es muy sencillo,* decía siempre su padre.

Fue a la escuela primaria donde conoció a sus colegas que se convirtieron en amigos ¡y qué amigos! Amigos de corazón, de espíritu, de la tierra y del trabajo con los cuales desgasta sus pantalones en las colinas cercanas a fuerza de dar volteretas, subirse a los árboles o mojarse en el río de más abajo. Después del Certificado de Estudios Primarios, sus padres muy humildes, le destinan a los trabajos del campo. Su padre se va a la guerra, con el lirio en la mano. La Gran Guerra. Cuatro años de ausencia durante los cuales Etienne asegura la subsistencia de toda la familia. A su vuelta es fiesta en la casa, en el pueblo, en el departamento del Aveyron y en toda Francia. Felicitado por su padre, será su segundo en todas las faenas de cualquier índole.

Se casa a la edad de 20 años con Josette. Ese día es fiesta en la casa y en el pueblo y ¿por qué no? en el departamento del Aveyron pero puede que no en toda Francia. Tendrán siete hijos que educarán como ellos mismos han sido educados. El mayor se quedará en la granja y él mismo, a su vez, la confiará a su primogénito. Sus otros

seis hijos viven cerca, en los pueblos vecinos y las fiestas familiares los reúnen a todos alrededor de Etienne, el patriarca.

Su jubilación transcurre pacíficamente con los suyos. Su hijo le habilita un espacio cómodo con un cuarto de estar moderno y una televisión, pero él prefiere quedarse delante o hasta dentro, de la chimenea de la cocina, la misma donde su abuelo lo sentaba en sus rodillas y le contaba cuentos en su propio dialecto. Ayuda a su hijo de vez en cuando y se pasa todas las mañanas paseando en el campo con Josette, recogiendo flores, champiñones o nada de nada. Admirar el campo, nada más.

Hace ya unos meses que se encuentra cansado y no tiene ganas de salir. Sintiendo próximo su fin, convoca a los suyos y reparte definitivamente entre los nietos y bisnietos el poco dinero que consiguió ahorrar de su magra jubilación. Cada uno tiene derecho a su propio sobre en el cual ha escrito el nombre con una bonita letra. Se acuesta tranquilamente con el sentimiento del deber cumplido y la impresión de haber contribuido a la perennidad de la familia. Esta mañana del 10 de enero no se despertará. Fue a reunirse con su padre, su madre y todos los suyos que le estaban esperando.

Todo el mundo está triste en esta mañana del 12 de enero. El silencio marca el ritmo del hogar. Ningún ruido. El coche fúnebre aparca frente a la granja. Son las diez. El féretro se cierra y se invita a los hijos a apretar cada uno un tornillo después de haber besado a Etienne por última vez. Dos horas más tarde, él descansará con los suyos, en esta buena y vieja tierra que lo alimentó durante 92 años.

Toda la familia se encuentra reunida en la granja alrededor de la mesa. Están tristes, es normal. Lloran, es normal. Todos hablan de Etienne y sobre todo de los buenos recuerdos. Josette recibe el apoyo de sus hijos. Etienne la está esperando. Se reúne con él una semana más tarde, muerta de dolor. Muerta por haber perdido a su compañero durante 62 años de ruta...

...

Este relato, novelesco, inaugura la dinámica de un duelo admitido en la familia de Etienne y Josette. Aquí, no hay verdadero shock, ni tampoco negación sino una tristeza natural durante cierto tiempo, la de aceptar la marcha de los padres. La explicación, la comprensión y la integración se hacen en unos segundos sin prestarse a ninguna reflexión. Además tampoco se les ocurriría. Por lo tanto la aceptación se hace automáticamente y la reinversión se efectúa bastante rápidamente. Pensarán en Etienne y Josette sobre todo en ciertas fechas, en los aniversarios o bien, como la mayoría de los habitantes del Aveyron, para Todos los Santos. El camino del duelo se recorrió muy pronto por parte de toda la familia, sin ningún bloqueo, contrariamente al ejemplo siguiente, la marcha prematura de Damien.

Dinámica de un duelo inadmisible

Veamos la historia de Damien. Habla su tío paterno y a la vez padrino.

Damien nació en 1982 cuando yo acababa de tener una niña, Aurélie. Celebramos una gran fiesta en casa. Solo faltaba en el cuadro, la figura de nuestro padre, que echábamos en falta ese día. Había fallecido diez años atrás. Mi hermana y yo vivíamos en el mismo pueblo y con mucha naturalidad le confiábamos a nuestra hija cuando íbamos a trabajar. Damien y su prima crecieron juntos. Fueron al mismo parvulario, a la misma escuela primaria y al mismo colegio. Se separaron al empezar el Instituto porque me mudé a más de cincuenta kilómetros debido a una promoción profesional a la que no podía renunciar.

Los dos aprobaron el Bachillerato y la fiesta estaba en su apogeo cuando desvelamos los regalos que teníamos para ellos. Un coche para Aurélie y una moto para Damien, la de sus sueños. Estaba muy orgulloso, sobre todo ante los compañeros. Para divertirse de vez en cuando se marchaba a dar una vuelta en la autovía de nueva construcción que circundaba el pueblo, 17 km. de asfalto en línea casi recta.

Una tarde de septiembre del año 2000, recibí una llamada del alcalde del pueblo, un amigo de toda la vida. "Vente de prisa, le ha ocurrido algo muy grave a Damien. No puedo decirte más." Cuando llegué, el alcalde, que me conocía muy bien, se expresó de la siguiente manera:" He preferido llamarte yo porque sé que tu hermana y tu cuñado no lo habrían aguantado. Damien ha muerto en un accidente de tráfico en la autovía de circunvalación. Lo han encontrado sin vida en la cuneta con su moto a más de sesenta metros. Debió salir despedido y seguramente murió en el acto. Te necesito para reconocer el cuerpo."

Un vacío. El tiempo se para. No comprendo muy bien lo que me dice. Mi cabeza me da vueltas. No me lo creo, es imposible. Normalmente él suele ser muy prudente. Pero ¿Cómo ocurrió? Después aparece la realidad. Veo su cuerpo sin vida. Lo reconozco. No me atrevo a tocarle. Firmo los documentos.

Atónito, llorando de emoción, su padre llega poco después. Quiere ver el cuerpo de su hijo. Le presto apoyo pues casi se cae. Le fallan las piernas. Un grito. Un grito de desesperación que no se oye en ninguna otra ocasión. Hasta los muy buenos actores no consiguen emitirlo así de su garganta. Es un grito que sale de las vísceras. Aquí las vísceras de su padre se encuentran fuera. Su vientre explosionó. Toma el brazo de su hijo, se agarra a este brazo inmóvil. Ninguna respuesta, ninguna reacción. No se mueve. No se moverá nunca más. Los gritos no le despiertan. No contesta y no contestará nunca más. Es imposible imaginar, inconcebible.

¿Cómo se lo voy a decir a mi hermana? No tuve la necesidad de decírselo: ve mi cara. Ve la cara de su marido. Entiende en seguida la gravedad de la situación. Alguien ha muerto ¿pero quién? Un amigo, alguien próximo. Ni por un solo momento se imagina que es uno de sus tres hijos. Una madre no puede imaginárselo, está fuera de su alcance, sobre todo cuando ya los tiene crecidos. Se lo digo y se desmaya. El cielo se desploma sobre su cabeza y la hace caer a su vez en el sofá. Pérdida súbita de conocimiento. Se despierta y sigue acostada. No quiere ver a nadie, únicamente a

su marido, a sus hijos y a mí. El médico la seda a base de medicamentos.

En el entierro, todo el pueblo hace acto de presencia. La población se dobló y hasta se triplicó ese día. Los amigos del Instituto, del colegio habían corrido la voz. ¡Hasta unos desconocidos se añadieron al cortejo! Siempre los hay cuando muere alguien joven. Solidarios, se sienten naturalmente atraídos para prestar apoyo a la familia. Un comportamiento ciertamente instintivo. El pequeño cementerio está abarrotado.

Mi hermana entró directamente en depresión como uno entra en religión. Es su lenguaje. Ella habla depresión, huele a depresión y vive en depresión. Una zombi. Bebe cada vez más y solo se aguanta en pie con los medicamentos. Hoy día, a ocho años vista, sigue en el mismo estado. Vive rodeada de fotografías. El tiempo se ha paralizado. La tierra gira para todo el mundo excepto para ella. Su marido ya no sabe qué hacer para sacarla de allí. El vive, a trancas y barrancas. Sigue trabajando. Puede evadirse pero el comportamiento de su mujer le remite siempre al mismo punto: septiembre 2000. ¿Por qué, por qué y otra vez por qué? Eterno interrogante que vuelve sin parar.

En un duelo inadmisible, el duelo se bloquea y, con la ayuda de factores diversos, este bloqueo puede manifestarse de varias formas e intervenir en diversas fases. Aquí el duelo está obviamente bloqueado en la tristeza y el síndrome depresivo predomina en esta mujer.

Capítulo II
Cuando el duelo se bloquea

En numerosos casos, el duelo simplemente se ve frenado y el camino propuesto tan solo se retrasa. Aquí el tiempo es el mejor de los terapeutas. La persona de luto progresa a su propio ritmo para llegar, a duras penas, a reinvertir en su vida: salir de casa, retomar la vida social y rehacer su vida en caso de viudedad. En cambio, hablamos de duelo bloqueado cuando le es mentalmente imposible sobrellevar su drama y este bloqueo puede instalarse en una etapa determinada en función de sus propias capacidades para encauzar el seísmo tras el anuncio de una muerte escandalosa. Un acompañamiento se recomienda encarecidamente y, en principio, el diagnóstico de este bloqueo será indispensable con el fin de ayudar a la persona para retomar su ruta y se establecerá gracias a la detección de sus consecuencias sobre el comportamiento, la mente e incluso el físico.

A nivel clínico, distinguiremos por lo tanto nueve tipos de bloqueos, cada uno relacionado con una de las nueve etapas teóricas.

A nivel de la dinámica psíquica, se activan tres procesos con regularidad y permanecen más o menos activos en la gestión de un duelo bloqueado: la inhibición primero y, en función de ciertos criterios, vienen después:

- **La negación** y sus amigos, el aislamiento y la anulación.
- **El desplazamiento** y **la proyección**. Con la inhibición forman un trío preventivo excelente, muy frecuente en psicosomática en general y en un duelo bloqueado en particular.

Aunque las haya expuesto en otras publicaciones mías, es importante presentarlas aquí de forma sucinta.

Activación del sistema psíquico de protección en general y en el duelo bloqueado en particular

Al principio, era la **satisfacción**. La persona está descansada, cómoda y todo funciona de maravilla en la vida. Es el nirvana. Después, por varias razones, una problemática aparece y rápidamente la sigue el estrés, ocasionando la ***insatisfacción***. En función de la intensidad de esta última, nuestras instancias psíquicas poseen varias armas para disminuir su fuerza y volver a la satisfacción de vivir.

La inhibición

Cuando la presión interna es fortísima, insuperable incluso, o bien de inmediato o mucho tiempo después del drama y a fuerza de cavilaciones obsesivas que pueden ir hasta la saturación, se instala una inhibición. De esta manera la fuente conflictiva real se ve más o menos ocultada de la conciencia. La tasa de inhibición, variable según su importancia, evoluciona en negación, aislamiento o anulación. La inhibición se ejercita sobre el recuerdo de la situación y de los afectos, la emoción.

La negación y sus amigos, el aislamiento y la anulación

La negación representa un buen medio de protección. Dentro de una dinámica de gestión bastante burda, arcaica incluso, este mecanismo consiste simplemente en borrar del mapa consciente el o los elementos perturbadores, fuentes de desestabilización. Reviste varias formas y podemos pasar de la negación total a la negación específica. En la primera forma, todos los elementos

perturbadores se ocultan – anulación – mientras que en la segunda, solo una parte se almacena en el inconsciente – el aislamiento.

La anulación, como bien lo indica su nombre consiste simplemente en borrar por completo de la conciencia las informaciones molestas y desestabilizadoras: pensamientos, acciones, situaciones, acontecimientos, emociones y hasta incluso archivos transgeneracionales.

El aislamiento, por su parte, nos permite simplemente borrar tan solo una parte del conjunto conflictivo, guardando el resto en la conciencia.

Por esta misma razón, al anuncio de un drama, la persona puede parecer atónita, sin emoción alguna.

Resumiendo, el rol de la inhibición, de la negación y de sus amigos es el de depositar en el antro del inconsciente la mayoría de nuestros demonios interiores. De la misma manera que encerrar un animal salvaje en una jaula de seguridad no significa que la bestia se haya calmado, sino todo lo contrario. Para ello, todo está previsto para descargar esta energía inconsciente impidiendo la implosión. El desplazamiento y la proyección intervienen para encauzarla.

El desplazamiento y la proyección

Como lo indica su nombre, el desplazamiento nos ayuda a focalizar nuestra atención en otra parte y la proyección afina este minucioso trabajo de precisión. Desplazamos así nuestra mirada hacia otra cosa o hacia otra persona. Para la economía general de nuestro funcionamiento psíquico, resulta más *rentable* ponernos nerviosos en relación con algo superficial que enfrentarnos con nuestros demonios interiores.

A fuerza de analizar la dinámica de los duelos bloqueados, he visto entre otras cosas, como aparecía el emplazamiento casi

sistemático de un trío preventivo compuesto de una buena bizna de inhibición, de una importante pizca de desplazamiento y de un cucharón de proyección. Posee su propia dinámica.

Dinámica de este trío preventivo

En mi libro *Mi cuerpo está enfermo, sería tiempo de que hablara,* describía todos los mecanismos dinámicos de este trío cuya función principal es la de encontrar una solución adecuada para descargar esta inmensa energía en actividad. Hablo del rol primordial que desempeña el proceso de conversión. En otras palabras, esta sobrecarga energética se transforma al sobrepasar los umbrales de tolerancia fisiológicos y psíquicos. Esta descarga se realiza en cinco ámbitos particulares:

1. **Orgánico** con una demanda efectuada a las células, órganos, tejidos y funciones diversas del organismo, al inicio de una enfermedad específica.
2. **Funcional** la persona se siente subjetivamente enferma pero no presenta signos clínicos objetivos. A título de ejemplo, mi profesor de gastroenterología afirmaba que el 60% de sus enfermos eran funcionales.
3. **Conductual** con una incidencia en la manera de funcionar tal como en la anorexia, la bulimia, los trastornos obsesivos compulsivos – los TOC – como lavarse las manos más de cincuenta veces al día, etc.
4. **Psicológico** malestar, cuestionamiento existencial, tristeza, depresión, etc.
5. **Psiquiátrico** testimoniando una afección fundamental y profunda del ser. Aquí se mezclan delirio, melancolía, pensamientos de suicidio, etc.

¿Por qué tratar este tema?

En todas las obras que tratan del duelo, la parte buena se da a las consecuencias psicológicas de un duelo bloqueado puesto que hablaremos de cólera, tristeza, incomprensión, etc. No olvidemos que existen consecuencias orgánicas, funcionales, o conductuales que podemos detectar y tratar. En cuanto a las consecuencias

psiquiátricas, las dejo al cuidado de los especialistas. Les propongo lo siguiente: desarrollo acto seguido los diferentes tipos de bloqueos y les emplazo al noveno capítulo para ser exacto, en el que se tratan las consecuencias patológicas.

El bloqueo en la negación de la realidad y sus consecuencias

Veamos primero varias historias.

Cariño, ven a comer tu sopa. Como todas las noches, la abuela Yvonne ha colocado dos platos sobre la mesa de la cocina y llama a su marido Auguste. Come hablándole. Al final de la cena: *¡Tampoco has comido nada esta noche!* Vacía el plato lleno en la sopera. *Ven, vamos a acostarnos.*
Este ceremonial dura desde hace dos años aproximadamente y empezó cuando se encontró sola. Cuando desapareció su marido después de cuarenta felices años de matrimonio, recibió el apoyo de sus hijos pero al cabo de un mes, volvió a su casa y retomó sus costumbres.

En agosto de 1974, viví un drama. Georges y Philippe, dos compañeros del Instituto, murieron repentinamente en un accidente de moto. Tenían dieciocho años. Cuando iba a la Facultad de Medicina, solía pasar delante de sus casas y algunas veces me paraba a saludar a los padres de Georges. Su padre tenía un taller de tapicería en la planta baja de su casa. Empujo la puerta y suena la campanita. Él levanta la vista y su sonrisa me da la bienvenida. Hablo con él de todo y de nada y después subo al piso para ver a su mujer. La tristeza no la ha dejado desde que ocurrió el drama. Noto la huella fresca de las lágrimas en sus mejillas que su sonrisa intenta disimular. Después del beso de costumbre, me lleva a la habitación de Georges. El tiempo se ha parado. Los libros de texto no se mueven, el polvo se deposita sobre la mesa del despacho donde resplandece su diploma de bachillerato. La cama siempre bien hecha y los discos esperando a ser colocados

en la cadena Hi-Fi, pero en vano. Nos tomamos un café y hablamos de su hijo, de lo que hubiera podido hacer, de sus estudios, de su boda con Colette, su compañera y mejor amiga del Instituto. Un día me dijo: *Sabes, realmente no ha muerto. Me han aconsejado leer un libro apasionante que habla de la vida después de la muerte. Murió físicamente pero no en espíritu y tengo prueba de ello. Asisto con regularidad a unas sesiones de espiritismo y consigo hablar con él. Me da noticias suyas y está muy bien donde está. Eso ocurre todos los jueves por la tarde en casa de un famoso médium. Sirve de intermediario para comunicarse con el más allá. No me pierdo ni una sola sesión y he hecho amistades. Estamos todas en el mismo caso.*

Septiembre 2005, empiezo una gira de conferencias en Francia. En una ciudad de importancia media, una asociación me invita a hablar sobre la bulimia y la anorexia. Algunos instantes antes de subir a la tarima, la persona responsable se dirige a mí: *No debería extenderse más allá de una hora.* ¡Imposible para mí presentar un tema parecido en tan poco tiempo! Normalmente y sin apurar suele durar dos horas sin las preguntas del público. Ante mi asombro, me informa de la verdadera naturaleza de su asociación. *Cada mes organizamos una conferencia en dos partes. La primera, como esta noche, presenta los trabajos de una persona dentro del amplio espacio del desarrollo personal de la psicología, de la medicina, etc. La segunda parte siempre está reservada para un médium. Nuestra asociación agrupa a numerosas personas afectadas por el destino. Todas han vivido algún drama, un fallecimiento para ser exacto y se reúnen alrededor de un especialista con el fin de comunicarse con los suyos, desaparecidos demasiado pronto. Entra en trance y es reclamado por tal u otro fallecido cuyo discurso retransmite en directo. Funciona muy bien y cada vez tenemos más afluencia. La gente está muy contenta pero como son sobre todo personas mayores, no podemos atrasarnos mucho, lo entiende, ¿verdad?*

¿Qué pensar de estos tres relatos? Personalmente, yo no pienso, no juzgo. Simplemente tengo frente a mí a unas personas que expresan con su comportamiento y su manera de reaccionar, un

sufrimiento moral indecible. Para comprender y sobre todo integrar un bloqueo a la negación de la realidad, les propongo volver atrás, en el momento del shock consecutivo al anuncio del drama.

Porque claro, antes de la negación hubo un shock, una especie de verdadero seísmo cuyo máximo grado llegó a menudo a las cimas en la escala de Richter del sufrimiento moral. El *No puede ser, no es posible* se transforma en ***No es cierto, esta todavía aquí.*** Para llegar a pensar y sobre todo vivir esto a diario a sabiendas de que el muerto está bien muerto y enterrado, disponemos todas y todos de medios para llegar allí.

Aquí interviene nuestro fiel amigo y aliado: nuestro sistema psíquico de protección cuyo rol por definición es el de protegernos bajo cualquier circunstancia de la vida. El cuerpo se ve afectado en su totalidad. Ciertas funciones fisiológicas se amplifican mientras que otras se ven colapsadas. Por lo tanto, para no sufrir más allá de ciertos límites tolerables, se acciona un primer dispositivo bastante burdo: la negación de la realidad con sus amigos la anulación y el aislamiento. Puede ser parcial – como para la madre de Georges: está muerto pero no ha muerto – incluso total – como para Yvonne – en función de la intensidad del shock y de los medios personales para enfrentarlos.

Por lo tanto, ante un anuncio tal, nuestras instancias psíquicas de protección detectan unas sacudidas sísmicas mentales y físicas excepcionales. Uno de los medios para encauzarlas rápidamente y evitar así el naufragio completo del individuo y que están supuestamente obligadas a proteger en cada momento, es colocar unos filtros mentales y sobre todos mantenerlos activos mientras no aparezca la calma interior. Es un buen medio para guardar cierta integridad mental y consecuentemente física. Es preferible vivir siempre con una negación de la realidad más que zozobrar en cuerpo y alma en psiquiatría. De hecho, la instalación urgente de la negación equivale a un sálvese quien pueda.

La duración de la fase de negación varía de unos segundos a... siempre y el entorno generalmente no es tonto. Asimismo, el

padre de Georges está enterado del estado mental de su mujer y no tiene inconveniente en que asista a este tipo de reuniones. *Es así como ella consigue salir del apuro. Yo no puedo soportar este tipo de libros. Vivo mi duelo a mi manera porque hay que seguir viviendo. Si me hubiera dejado engatusar como mi mujer ¡ya estaríamos muertos de hambre!* De la misma manera que los hijos de la abuela Yvonne toleran su comportamiento, un poco fuera de la realidad ciertamente, pero muy compensador. Llegan hasta a bromear con ella: *¿Qué tal está él hoy? ¿Se comió la sopa ayer noche?*

Algunas personas siguen viviendo en la negación sin demasiadas consecuencias y se la llevan consigo a la tumba. Otras la incrementan y no lo viven muy bien o más exactamente, su entorno no lo vive bien. Me encontré con muchas madres en este estado y el marido, que lo había superado rápidamente, no acababa de entender del todo el comportamiento de la esposa, al contrario del padre de Georges del ejemplo anterior. Esta incomprensión puede evolucionar hacia una desavenencia, etc.

Lo van a comprender fácilmente: aquí todo está estático, como en la habitación de Georges. ***Un signo bastante significativo: la persona habla del difunto en presente.*** En realidad la vida sigue sin él pero si con él gracias a la negación, no se le puede tocar físicamente pero si sentirle, hablarle y acercarse a él moralmente, espiritualmente. El duelo no avanza y puede que no avance nunca. De forma general, la persona sigue progresando en su camino de duelo pero las etapas tan solo se rozan: poco regateo, ninguna cólera expresada, a menudo tristeza, un cuestionamiento incesante, poca comprensión y todavía menos integración. La aceptación se hace imposible en la mayoría de los casos y la verdadera reinversión sigue siendo muy delicada de llevar a cabo.

Cuando está en la negación, la persona parece vivir más o menos con normalidad: come, duerme, sale de vez en cuando, participa de la vida social de la familia pero en cuanto aparecen pensamientos en relación con la pérdida del ser querido, el sistema psíquico de protección acciona los procesos psíquicos que llevan

a la negación de la realidad, al aislamiento o a la anulación pura y simple. Entra en su mundo, el mundo en el cual el desaparecido aparece permanentemente.

Mi práctica diaria me demuestra la existencia de una consecuencia constante, más aparente a nivel del comportamiento que a nivel físico. Sin embargo leerán una historieta de neumonías repetitivas fuertemente relacionada con una negación parcial.

Algunas veces la negación se instala en toda la economía psíquica y, para no seguir sintiendo este estado real de sufrimiento mental, nuestro célebre trío preventivo se activa, el que asocia inhibición, desplazamiento y proyección. La atención se agarra a varias esferas de la vida cotidiana, la persona parece más o menos ausente y no cree en nada más que en sus ideas, filtradas y deformadas.

El bloqueo al regateo

A nivel clínico, un bloqueo en este nivel es excesivamente raro. El mismo trío preventivo se activa y la persona regatea para todo, absolutamente todo, hasta para un electrodoméstico en un supermercado. Regatear en un zoco del Magreb o en un mercadillo africano es como una obligación, pero ciertamente no en este caso.

El bloqueo a la cólera y sus consecuencias

Es en este nivel que nuestro trío preventivo se lo pasa en grande. Efectivamente, un bloqueo como este se encuentra más a menudo de lo que imaginamos. Al principio de un duelo, se muestran dos formas de cólera: la cólera exteriorizada y la cólera reprimida. Su instalación en el tiempo y su intensidad son muy variables en función de los individuos – temperamento, optimismo, etc.

En la **cólera exteriorizada**, existe un signo muy fácil de evidenciar en caso de bloqueo, hasta tiempo después del drama: la persona es colérica desde el drama cuando no lo era anteriormente. La persona ***se ha vuelto*** colérica, irascible, irritable, nerviosa, agitada o anormalmente susceptible. Gracias al trío preventivo de shock, esta cólera se expresa a menudo en relación a pequeños detalles de la vida cotidiana, en el trabajo, en casa, en el coche, en la cancha. Estas circunstancias no guardan aparentemente relación alguna con el duelo. La ***rebeldía primaria*** relativa al drama se transforma y evoluciona hacia una ***rebeldía global*** hacia cualquier persona o cualquier cosa.

La cólera reprimida se solapa a menudo pues la persona, ayudada por su Súper Ego – su gendarme interior – no se da permiso para expresarla por miedo a interferir en el orden establecido, el equilibrio social, familiar, amistoso o profesional. Este tipo de cólera parecería estar en el origen de numerosos signos clínicos vinculados a la vesícula biliar tales como las migrañas entre muchos – ver el capítulo nueve, duelo y patología.

Veamos ahora un aspecto particular relativo al bloqueo que podríamos adjuntar a cualquier etapa y en relación con la injusticia que hemos tratado anteriormente. Prefiero desarrollar mis ideas aquí mismo.

Quien dice ***injusticia***, quiere decir ***justicia*** y quien dice justicia dice ***juicio*** y un juicio remite directamente a dos partes presentes: un ***acusado responsable*** de la muerte de un ser querido y ***una parte civil***, la familia en duelo. Dos casos hipotéticos se abren ante nosotros:

El responsable es perfectamente identificado y tiene lugar un juicio con el fin de determinar su grado de implicación en el drama. El veredicto se emite y la reparación, a menudo material, se cuantifica. *Esto no me devolverá a mi marido pero me ayudará a hacer el duelo, a poder vivir mi duelo.* Desafortunadamente eso no ocurre así en la mayoría de los casos. Los medios de comunicación nos describen juicios interminables con apelación, recurso

contra la apelación, etc. El tiempo transcurre y la ausencia de condena de una persona específica – mal conductor, asesino, entre otros - o bien de una empresa – accidente de trabajo o error médico por ejemplo – obstaculiza el proceso del duelo.

Existe una constante en este caso preciso: las reparaciones morales y económicas se sitúan al mismo nivel que una reparación social, implicando un reconocimiento del sufrimiento y contribuyendo altamente en disminuir el sentimiento de injusticia, por lo tanto de cólera, pues la descarga se ejerce en parte sobre el culpable.

El responsable no ha sido identificado o es imposible perseguirlo. Eso acentúa este sentimiento de cólera, exteriorizada o reprimida. Efectivamente, qué hacer ante un árbol, las inclemencias del tiempo, un atentado, una catástrofe natural, una enfermedad, un agresor en fuga, ¿es culpa de la suerte o de la buena voluntad de Dios? En su ausencia, el reconocimiento social no permite una descarga completa puesto que el sentimiento de injusticia permanece todavía y para siempre. En las catástrofes naturales o tan solo en los atentados, tiene lugar un reconocimiento nacional muy útil y ayuda mal que bien a la familia en duelo.

El bloqueo de la tristeza y sus consecuencias

Ante todo, cuidado con el diagnóstico excesivamente fácil. He visto personas bloqueadas en esta fase y que parecían vivir con total normalidad. Esta tristeza general no siempre es muy visible contrariamente a otras personas cuyo sentimiento es muy aparente junto a las numerosas repercusiones en su vida diaria social, familiar, amistosa y afectiva.

Tal y como hemos visto con anterioridad, la tristeza invade más o menos la totalidad del universo de la persona en duelo. Este bloqueo no le autoriza fácilmente a exteriorizarse y pueden instalarse todos los elementos descritos previamente: del abatimiento

hasta la depresión reactiva, incluso la depresión endógena, la melancolía y la desesperación. Puede que sea la etapa más delicada en el camino del duelo. Necesita de un seguimiento en numerosos casos y el consejo que doy a menudo es que no se debe dudar en pedir el acompañamiento de un profesional.

El bloqueo de la explicación y sus consecuencias

Aquí tenemos la etapa donde el desbloqueo es ciertamente lo más eficaz para acelerar el camino del duelo, sobre todo si el fallecimiento concierne a una persona demasiado joven para irse – niño, adolescente, adulto – o si acontece en circunstancias "anormales" tales como un accidente, una enfermedad entre otras. Tal y como lo mencionaba, la explicación racional y lógica del médico o del policía no se corresponde siempre con la íntima convicción de la familia o de uno de sus componentes. Claro que entiende todo lo que se le dice pero no lo asimila. Existe una duda más o menos importante y mientras permanezca allí, el duelo puede quedar bloqueado en una cierta proporción. La persona o la familia sigue buscando todavía y siempre una auténtica explicación con el fin de hacer coincidir dos elementos: Su(s) resentido(s) y la realidad de los hechos. Aquí la Psicosomática Clínica hace simplemente maravillas.

La consecuencia es simple de adivinar: la persona busca permanentemente una explicación y extrapola su búsqueda a todo su entorno. Intenta explicarlo todo, hasta cosas que no guardan relación con el fallecimiento.

El bloqueo de la comprensión y sus consecuencias

Aquí reinan el mental y el intelecto y un bloqueo significa la existencia de un freno en estos mismos niveles. La persona

permanece en el mental y no tiene acceso o no se da permiso para soltarse. Como anteriormente, quiere comprenderlo todo y no duda en escarbar por todas partes para encontrar una bizna de lógica intelectual.

El bloqueo de la integración y sus consecuencias

Por lo general es frecuente debido a un bloqueo en las dos etapas citadas anteriormente. La persona está como pendiente de sus emociones, de sus resentidos profundos. Algunas veces se instala una verdadera dicotomía entre el cuerpo y el espíritu como si se hubiera colocado un filtro a nivel del cuello separando la cabeza del resto del cuerpo. Aquí vemos el interés de las técnicas psico-corporales para mover el mental.

El bloqueo de la aceptación y sus consecuencias

Es una pequeña sutileza de diagnóstico y terapéutica. Algunas veces la persona en proceso de luto pasa correctamente por todas las fases pero queda atrapada aquí porque no acepta la partida del ser querido. A menudo un duelo específico sigue activo, si algo inacabado permanece en la relación, algo que no ha podido decirse o exteriorizarse. La terapia es encarecidamente recomendada en este caso. Les presento a la Sra. Caballo Adorado.

Sra. Caballo Adorado

Vengo a verle aconsejada por una amiga íntima. No consigo volver a montar a caballo cuando en realidad practiqué la equitación durante treinta años. Hace tres años mi nuevo caballo me tiró al suelo, caí sin demasiadas consecuencias pero me ha quedado mucho miedo. Desde entonces no puedo volver a

montar, aunque sean caballos dóciles. Veamos lo que nos dice su sistema psíquico de protección.
Antes de este último caballo, hubo otro, Touran, un pura sangre árabe de muy buena casta. Su historia de amor duró más de veinte años. *Era mi confidente, mi escucha. Se lo podía decir todo, contarle mis problemas más íntimos. Me escuchaba sin juzgarme, hasta me comprendía. Una connivencia sin igual que tan solo un animal es capaz de compartir. Cuando murió me quedé desamparada pero lo tuve que esconder. Nadie se dio cuenta de mi estado de tristeza interna. Lloré muchísimo, sola en mi rincón o en el bosque donde teníamos costumbre de ir.*

A todas luces el duelo se bloqueó en la aceptación pues todo tenía lógica: murió de viejo. Toda la terapia consistió en ayudarla a franquear la etapa de la aceptación y al cabo de unos meses, pudo poco a poco volver a montar.

El bloqueo de la reinversión y sus consecuencias

Es bastante simple de poner en evidencia puesto que a menudo hay **un antes y un después del drama**. La vida simplemente ya no es lo que era, no es la misma de antes y conlleva importantes cambios en la forma de considerarla. Asimismo la viuda o el viudo no conciben rehacer sus vidas y llevan luto durante largos años. Vemos la imagen clásica de una mujer vestida de negro en un pequeño pueblo español, portugués o griego. Desde la muerte de sus maridos, el negro rechaza cualquier tentativa seria de reinvertir en otra historia.

Otras veces la persona parece querer reinvertirse pero en el fondo de sí misma, no lo consigue. Ciertamente vive, come, duerme, sale, ve a su familia pero en cuanto se encuentra sola, vuelve el engranaje de los pensamientos, de los recuerdos, de los álbumes de fotos, etc. De hecho, está sobreviviendo.

En el estudio dinámico de un duelo real, la reinversión sigue siendo la clave del final del duelo y el bloqueo en esta etapa implicará el estudio de todas las demás para poder diagnosticar el bloqueo primario. Veamos la historia de la Sra. Hasta Luego.

Sra. Hasta Luego

Seguramente que Ud. me tomará por loca pero tengo un problema muy particular que he podido localizar hace poco porque al principio no me daba cuenta de ello. Para ser exacta no había hecho la relación adecuada. Cada vez que un ser muy querido se despide, me encuentro mal. Estoy triste y de mal humor. Eso dura unas cuantas horas y a veces días. Puede tratarse de una amiga que ha venido a pasar unos días conmigo, mi hermana que me visitó para tomar el té o la noche después de una agradable velada cuando unos amigos íntimos se marchan a su casa. Después de reflexionar mucho sobre el tema, llegué a una hipótesis que desearía profundizar con Ud. si le parece bien.

Curioso motivo de consulta desde luego pero he visto otros todavía más singulares así que mi manera de tratarlos es inmutable: buscar en la parte sumergida del iceberg puesto que el motivo es siempre la parte emergida. Tomo como base la dinámica protectora de nuestro inconsciente que intento rodear cada vez de más cerca para encontrar lo que está protegiendo de esta manera. Como todo reside en su historia, le propongo describírmela insistiendo particularmente en los dramas familiares: defunciones, dinero, afectivo, etc. No transcurrió mucho tiempo hasta que lo encontramos. Describe así *Su* drama: la pérdida de sus dos hijos.

Nos habíamos divorciado y todo transcurría bien en general. Había rehecho su vida bastante pronto con una mujer que ya conocía y deduzco que me engañaba con ella antes considerando la rapidez con que se casaron. Tenía la custodia de mis dos hijos y ellos los veían un fin de semana cada dos y la mitad de las vacaciones escolares con algunos extras en función de las peticiones. Por mi parte no pude o no quise lanzarme en un nuevo

matrimonio y tuve unas cuantas aventuras de vez en cuando y todo estaba bien así.
Ese año, el día anterior a su marcha de vacaciones con su padre, llegué tarde a casa y él ya los había recogido. Los llamé por teléfono deseándoles una buena estancia en casa de los abuelos. El día siguiente por la mañana no me sentía bien y quise darles un beso. Desgraciadamente se habían ido muy pronto a causa de la afluencia del tráfico vacacional. Estábamos a principios de julio.

En el transcurso de la tarde, la policía vino a verme al trabajo y me anunciaron a bocajarro que habían sido víctimas de un accidente mortal. El padre había muerto al instante y los niños un poco más tarde en el hospital. ¡Imagínese como estaba yo! Derrumbada, en estado de shock. Normalmente cuando hablo de ello, no puedo contener las lágrimas pero gracias al psicoanálisis he podido hacer el camino del duelo, en parte puesto que pienso que muchas personas convendrán conmigo que nunca se repone una por completo de un drama parecido.

¿Qué le queda de todo ello ahora? ¿Qué le falta según su opinión?

Que no he podido decirles adiós por última vez.

En cuanto pronunció esta frase, hizo el nexo entre su petición de consulta y el drama. Su sistema psíquico de protección trató el caso de la siguiente manera:

Fuente conflictiva todavía activa inconscientemente: No he podido decir adiós a mis hijos por última vez.

Tratamiento inconsciente de la fuente conflictiva: lo borramos todo guardando tan solo el adiós.

Resultado: cada vez que alguien cercano se marcha – el equivalente a mis hijos - , revivo el drama.

Pasemos ahora a un aspecto muy práctico.

Capítulo III
Aspectos cuantitativos
Tasa de bloqueo para cada etapa

Los aspectos cuantitativos de un duelo bloqueado llegaron a mi conciencia durante una presentación del Síndrome del Yaciente. Efectivamente, me llaman con regularidad para intervenir en formaciones diversas con el fin de exponer mis ideas, a menudo por iniciativa de un responsable de la enseñanza que ha leído mi libro. Y cada vez, en general, suele ser necesaria una larga introducción sobre las etapas del duelo antes de tratar el Síndrome del Yaciente.

Ese día, una estudiante de osteopatía se encontraba visiblemente afectada por el tema del duelo bloqueado. Había perdido a su marido diez años antes de un cáncer de páncreas y presentaba un bloqueo en varios niveles: una bizna de negación, algunos cucharones de tristeza y de cólera reprimida, un gran punto interrogante a nivel de la explicación y algún que otro más a nivel de la comprensión. La integración se mostraba claramente en punto muerto y por esta razón, el soltar/perdón y la reinversión no se habían dignado todavía a dar el primer paso sobre su camino de duelo, con una consecuencia precisa que encontramos con regularidad en este caso específico: paro total de su vida afectiva y sentimental. En otras palabras, no se autorizaba a rehacer su vida como se suele decir, aun transcurridos más de diez años después del drama. Su pregunta era muy simple: *¿Cuál es el procedimiento para salir de todo eso?*

Después de unos cuantos segundos de reflexión, le propuse el ejercicio siguiente inspirado por la rejilla de valoración del dolor: estimar la tasa de bloqueo de cada una de las nueve etapas dibujando el esquema siguiente, donde las cifras expresan el porcentaje y la flecha una especie de cursor móvil a lo largo del diagrama graduado de 0 a 100. El 0 representando el bloqueo mínimo y el

100 el máximo. Encontrarán el diagrama en anexo, en blanco, claro está. Le recomendé en seguida poner el cursor sobre el 100 a nivel de la reinversión. Veamos pues el diagrama de su auto-evaluación de duelo bloqueado.

Diagrama de valoración del bloqueo de un duelo real o simbólico

0 = ausencia de bloqueo, 100 = bloqueo total
Marcar con una raya vertical el porcentaje experimentado

Porcentaje de bloqueo de la negación
0 10 20 30 ⇳ 40 50 60 70 80 90 100

Porcentaje de bloqueo del regateo
0⇳ 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

Porcentaje de bloqueo de la tristeza
0 10 20 30 40 50 60⇳ 70 80 90 100

Porcentaje de bloqueo de la cólera
0 10 20 30 40⇳ 50 60 70 80 90 100

Porcentaje de bloqueo de la explicación
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90⇳ 100

Porcentaje de bloqueo de la comprensión
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90⇳ 100

Porcentaje de bloqueo de la integración
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90⇳ 100

Porcentaje de bloqueo de la aceptación/soltar/perdón
0 10 20 30 40 50 60 70 80⇳ 90 100

Porcentaje de bloqueo de la reinversión
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100⇳

La invité a comentarlo en público si así lo deseaba, claro.

Bloqueo de la negación: *35%. Lo reconozco, sigue presente en mi vida. Le hablo a solas. Le pido algunos consejos en relación a los niños. Sé que ya no está aquí pero me alivia hacer todo este teatro.*

Bloqueo del regateo: *0%. Sin comentario.*

Bloqueo de la tristeza: *60%. Sí, estoy triste desde que no está. No puedo ya contar con él y cuando estoy en tensión le reprocho haberse ido tan pronto. Hasta intento sonreír ante el espejo pero no lo consigo. Está constantemente a mi lado en el día a día. Sigo viviendo en la misma casa y recuerdo las primeras reformas, el nacimiento de los niños, etc. No quiero ni contarle el primer aniversario de su desaparición. Nos reunimos en casa con toda la familia y lloramos, y lloramos y cuando se marcharon seguí llorando.*

Bloqueo de la cólera: *45%. He puesto 45% pero creo que se trata de una cólera más bien reprimida, no expresada y sobre todo no expresable delante de los niños, los amigos o la familia. Podría muy bien aumentar este porcentaje.*

Bloqueo de la explicación: *90%. Diagnóstico cáncer de páncreas. No se puede hacer nada hoy en día y la duración de vida oscila entre seis meses y dos años en el mejor de los casos. Son las explicaciones que me dio el servicio de gastroenterología. ¡Para mí eso no es una explicación!*

Bloqueo de la comprensión: *90%. Sin explicación válida, ninguna comprensión, ¿verdad?*

Bloqueo de la integración: *95%. Ídem.*

Bloqueo de la aceptación/soltar/perdón: *85%. Algunas veces tengo la impresión de soltar pero en el fondo de mí misma, no me es posible. Me sigue faltando.*

Bloqueo de la reinversión: *100%. Tal y como me lo ha señalado he puesto el bloqueo máximo. De hecho si reflexiono mejor, la tasa de bloqueo a este nivel refleja correctamente el bloqueo general. Vivo sin vivir. Lo llevo bien a nivel de los niños y aguanto gracias a mi trabajo pero fuera de eso: nada. Me cortejaron varias veces pero no me sentía capaz de mantener una vida amorosa digna del nombre y sobre todo no me veía volviendo a crear nuevamente una vida familiar normal. ¿Qué debo hacer doctor? ¿Es mi caso desesperado?*

Ningún caso es desesperado, se trata simplemente de retomar toda la historia buscando en dos direcciones precisas con el fin de encontrar una o varias explicaciones más acordes con la realidad y no con la medicina, hoy día incapaz de responder correctamente a este tipo de cuestionamiento.

La primera concierne a su marido y representa la o las razones posibles de su cáncer de páncreas. La Psicosomática Clínica nos dará ciertas claves al respeto.

La segunda la concierne a Usted y le aconseja localizar en su propia historia lo que representaba su marido para Ud. y, por lo visto, sigue representando. En otras palabras, sería el representante de otra persona cuyo duelo no ha sido hecho todavía. Aquí, la Psicología Transgeneracional expuesta en "*El sentido oculto de los desórdenes amorosos*" podría desvelarnos la clave inconsciente de esta unión. Si me lo permite, empecemos por la Psicosomática Clínica del cáncer de páncreas – resumida a continuación.

Psicosomática clínica del cáncer de páncreas: algunos meses, puede que un año como mucho antes del inicio de la enfermedad y de la aparición de los primeros síntomas, buscaremos una actividad conflictiva centrada alrededor de una situación precisa relativa a una ***sensación de ignominia, de una guarrada muy grande*** si lo prefieren, a nivel profesional, afectivo, amistoso y sobre todo familiar tales como las luchas internas por una herencia por ejemplo. Se sentía preocupado de la noche a la mañana y puede que lo hablara con Ud. Un cuestionamiento permanente, una irrita-

bilidad o, al contrario, escondía perfectamente sus sentimientos en relación a esta situación muy delicada en sí. Algunas veces ni siquiera hablaba de ello y se lo guardaba para él. ¿Qué le parece?
Y algunos segundos más tarde...

En a nivel de su trabajo...Iba a dirigir todo un departamento, el sueño de su vida. Todo estaba preparado y hasta su superior, a punto de jubilarse, le daba su apoyo y lo preparaba para su nueva función. Estaba muy excitado y su buen humor nos contagiaba a todos. Y llegó el drama. Dos días antes de ocupar oficialmente su nuevo puesto, un joven ejecutivo, con el diploma recién obtenido de la Politécnica le pasó por delante, con la aprobación del propio director. Se vio en seguida en casa, el ambiente ya no era el mismo. No comía, no dormía, estaba siempre de mal humor, enfadándose por cualquier razón. No se podía hablar de ello so pena de verle encerrarse en sí mismo de inmediato. Intentaba apoyarle, ayudarle a aceptar pero en vano. Algunos meses más tarde se levantó con los ojos amarillos. Se pensó en una ictericia, una hepatitis viral pero muy pronto, se estableció el diagnóstico. Ya sabe el resto: decadencia física, moral. Se fue en pocos meses. Ya lo ve, cuando hablo de ello, todavía me emociono y no puedo retenerme de llorar. ¿Qué significa Psicología Transgeneracional?

La Psicología Transgeneracional intenta responder a la pregunta siguiente: ¿qué significa su marido en relación a su propia familia? En otras palabras, inconscientemente claro, es como si viniese a reemplazar a alguien muy importante para Ud., por lo general un pariente cercano, un hermano. Para ello son posibles dos campos de investigación: las semejanzas y el estudio comparativo de las fechas de nacimiento, de concepción o de fallecimiento de todos los protagonistas. Para ser concretos, partimos de la fecha de nacimiento de su marido y la comparamos a todas las inscritas en su propio árbol genealógico. Puede utilizar esta misma clave para saber lo que representaba para él. Veamos, nació un 14 de junio. Esta fecha o alrededor de la misma, ¿le dice algo? Ante su negativa, sigo: ¿el 14 de septiembre?

Mi padre murió por estas fechas, el 12 de septiembre exactamente. Por entonces yo tenía dieciocho años y al año siguiente conocí a mi marido en la facultad. Si lo comprendo bien, ¿mi marido vendría a reemplazar a mi propio padre fallecido?

Diagnóstico: encuentro en el punto F de fallecimiento. No vendría a reemplazarle, no es posible, sino que sería el representante, testigo de un duelo imposible de hacer en el momento del drama. En este caso preciso, compruebo la fecha de nacimiento de sus hijos para poder evidenciar una reparación eventual bajo la forma de yaciente. ¿Cuáles son?

No tendrá que buscar demasiado: mi hijo mayor nació un 15 de abril y mi padre nació un 18 de abril. ¡Mi hija nació el 25 de agosto pero debía haber nacido alrededor del 15 de septiembre!

Conclusión: ¡duelos en todos los niveles!
A nivel cronológico, el primer drama: fallecimiento del padre de esta mujer. Lo calificaremos automáticamente de injustificado/injustificable puesto que murió demasiado pronto. Puesta en marcha de un plan inconsciente de reparación por medio de dos posibilidades: por una parte volver a encontrarlo simbólicamente y traerlo de nuevo a casa. Lo que se llevó a cabo con una boda dentro de una temática ya clásica que desarrollaremos más adelante: *busco un yaciente para aliviar mi clan.* Por otra parte, hacerlo revivir por el intermediario de los hijos.: los dos son yacientes. No se asuste, personalmente tengo cuatro hijos y los cuatros lo son. ¡He trabajado mucho para el clan! Tenemos pues dos duelos reales: marido y padre. Hay también un duelo simbólico por parte de su marido fallecido en relación a su trabajo – duelo del puesto deseado – al origen de su cáncer de páncreas. Es exactamente la misma dinámica.

Algunos meses más tarde, recibí un mail de su parte indicándome que había desplazado casi todos sus cursores hacia la izquierda. Acababa de darse permiso para aceptar una invitación por parte de un joven atractivo, prueba de una reinversión aunque tímida, pero reinversión a fin de cuentas.

Frente a un duelo a todas luces bloqueado, ¿cuál es el interés – tanto para el facultativo como para y el paciente - de realizar esta puesta a punto teórica y concretizarla después sobre este diagrama de autovaloración?

No sé si se dan cuenta, pero esta puesta a punto teórica desde mi punto de vista es de capital importancia. Efectivamente el diagrama permite visualizar perfectamente el o los bloqueos y por lo tanto nos permite afinar nuestro diagnóstico. Partiendo de un duelo bloqueado general, podemos enfocar más el o los puntos de bloqueo con el fin de facilitar el camino del paciente. ¡Cuanto más trabajo, más tengo la clara sensación de que todo se revela en los detalles!

Capítulo IV
Aspectos calitativos
Duelo global y duelo tridimensional
Hacer el duelo = olvidar

Este aspecto me saltó literalmente a la vista gracias a la Sra. Lado Izquierdo cuyo caso se relató en el Síndrome del Yaciente, página 63. Retomo su discurso de otra manera.

¿Cómo quiere que olvide a mi marido? Formábamos una pareja maravillosa. La historia de Romeo y Julieta era poca cosa comparada a la nuestra. Era un mar de delicadeza, de ternura y mi piel lo añora a cada instante de soledad. Miro el álbum de fotos todos los días. No puedo hacer otra cosa. Todo el mundo me dice que debería hacer el duelo de mi marido, es decir, olvidarlo por completo. Prefiero conservar mis dolores del lado izquierdo y poder así estar todavía en contacto con él. ¡No, no es posible! como se nota que ellos no han pasado por este trance. Lo he intentado concientemente pero ¿cómo luchar contra unas imágenes girando en círculo ante los ojos, aún manteniéndolos cerrados?

Obviamente le era imposible, inconcebible incluso, olvidar a su marido, mandar a las mazmorras más de cuarenta y cinco años de amor. Y tenía razón, como la tienen todas las personas de luto. Es muy fácil para el terapeuta decir: *Hay que hacer el duelo de su marido, de su mujer, de su hermano, de su hermana o de su hijo.* Pero ¿Qué se entiende verdaderamente cuando la frase es pronunciada por el especialista en el tema?

Lo más probable es que El Sr. y la Sra. Todo el mundo respondan así: *hay que olvidar, no pensar más en ello, girar página, la vida está ante ti y no hacia atrás, etc.* La Sra. Lado Izquierdo, tras una

escucha atenta y unos buenos regateos, me permitió distinguir el duelo global del duelo tridimensional y quiero agradecérselo encarecidamente una vez más aquí.

El duelo global

Es el duelo en todo su esplendor, tal como se enseña normalmente y se transmite por los medios de comunicación o en la mayoría de los libros editados. Representa por lo general un todo, como una especie de pack en el cual el individuo en proceso de duelo intenta buscar su camino solo. Posee algunos referentes personales tales como su carácter, su fuerza vital básica, su temperamento, su entorno, sus propias capacidades para sobreponerse ante esta prueba. Si lo desea y se siente con fuerzas para ello, puede acudir a un profesional que le ayudará a franquear progresivamente las nueve etapas, para así poder recobrar cierta normalidad en su vida en el mejor de los casos.

Por lo general, hay un embrollo en su cabeza. Unas sensaciones de carencia y sobre todo de soledad, añadidas a unos recuerdos bajo la forma de imágenes, caras, fotos, películas o eventos específicos que lo devuelven más o menos al punto de partida: la ausencia inaguantable del ser querido. ¡Y debe olvidar todo ello en algunos meses para poder seguir con su papel en la sociedad!

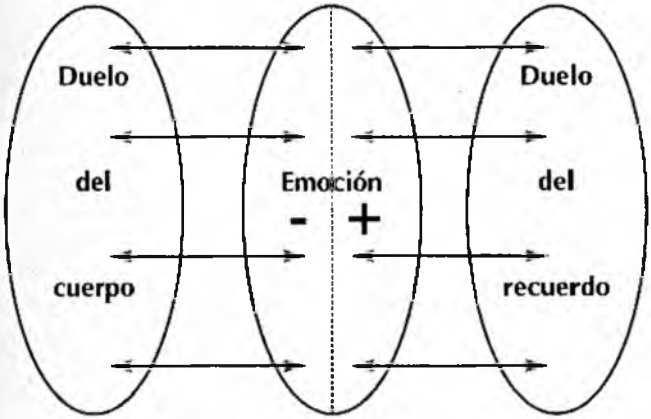
¡No, no puede olvidar, es imposible y hay que ayudarle!

Para ello les propongo descubrir la temática del duelo tridimensional que tiene cada vez más éxito en la práctica diaria por una razón muy simple: la persona que se ha visto cruelmente afectada por la desaparición de un ser querido se aferra más a la realidad que vive en su interior.

El duelo tridimensional

El duelo global puede compararse verdaderamente a una especie de pack compuesto por tres elementos diferentes materializados

en el esquema expuesto más abajo. Lo dibujo habitualmente y se lo ofrezco al paciente con el fin de que lo contemple y lo medite. Teóricamente hago la distinción entre el duelo del cuerpo a la izquierda, el duelo del recuerdo a la derecha y en el centro: la emoción. Veamos primero este esquema y empecemos por la derecha si me lo permiten.



Las tres dimensiones del duelo global

El duelo del recuerdo

Es el más simple de llevar a cabo así que propongo no hacerlo. Me apego por completo a la realidad. Una persona en proceso de luto no puede borrar de su pensamiento toda una vida de cuidados, ternura, fidelidad, connivencia, afecto, apego, lealtad, complicidad, etc. A modo de ejercicio, intenten voluntariamente no pensar en sus problemas. Si lo consiguen, contacten conmigo lo antes posible para poder patentar su método. Lo necesito para poder ayudar a los que sufren.

El duelo del cuerpo

Es el más delicado y el más difícil porque está en relación directa con el ***principio de realidad*** cuya consecuencia está directamente ligada con la ***carencia del otro, con la ausencia definitiva y con la soledad***. Entiendo con ello, la falta de no poder estar ya más en contacto real con el otro, de tocarle, de hablarle, de escucharle, de oírle, de verle, de reír o de llorar con él, de mostrarle la felicidad de estar a su lado, en sus brazos y de tener todavía relaciones íntimas en el caso de las parejas. Es un verdadero destete imposible de reemplazar de una forma concreta.

Por lo tanto el duelo del cuerpo toma ciertamente más tiempo en hacerse y se encuentra directamente vinculado con las nueve etapas teóricas de un duelo en general. Lo reconozco, mi experiencia me demuestra cada día que es imposible hacerlo en un 100%, por lo menos durante los primeros años después de la partida del fallecido pues, en cuanto aparecen las sensaciones de carencia, de soledad, de tristeza, de cólera, de incomprensión, se instala la emoción negativa.

La emoción

Notarán que la parte emocional se divide en dos. La de la derecha se califica de positiva, fuente de gozo, de alegría, de sonrisas, de alivio. Las flechas de la derecha materializan lógicamente la unión entre la emoción positiva y el recuerdo global del difunto durante las situaciones agradables. Por lo tanto se mezclan numerosos recuerdos específicos, particularmente los de la vida cotidiana o de momentos excepcionales como fiestas familiares, vacaciones, nacimientos, diplomas de los hijos, entre muchos. Estos últimos anidan en el espíritu bajo la forma de caras, de imágenes, de fotos o de películas. A cada rememoración de eventos o de situaciones, en cada serie de fotos contempladas, nace por lo general una emoción positiva la cual, siendo momentánea, llama a la carencia, a la soledad y a la ausencia, transformando esta energía positiva del recuerdo en energía negativa, fuente de sufrimiento y de tristeza materializada por las flechas de la izquierda. Este lado negativo de la emoción está en relación directa con el duelo del cuerpo.

Utilización práctica de la temática del duelo tridimensional

Este aspecto teórico del duelo tridimensional no tendría valor alguno si no tuviese una consecuencia práctica y si tampoco pudiera aplicarse a la realidad del acompañamiento diario de las personas en duelo. Lo indicaba anteriormente, el duelo global es un todo, una especie de pack. Yendo más lejos, lo considero como un verdadero sistema cerrado donde sus tres dimensiones producen una especie de energía psíquica de origen emocional, positiva y relacionada con el recuerdo agradable, o bien negativa en relación con la carencia definitiva. Esta energía circula en función del estado anímico de la persona en cuestión.

Indicaba también que la consulta con la Sra. Lado Izquierdo tomó cierto cariz de regateo cuya ilustración sigue a continuación.

Debe saber doctor que todo mi entorno incluido mi terapeuta, me decía que había que pensar en el futuro, intentar olvidar a mi marido, etc. Mis amigos y mi terapeuta también, me aconsejaban asimismo dejar de ojear el álbum de fotos. "¡Le causa demasiado daño, piense en algo diferente!". Les contestaba que de acuerdo para tranquilizarlos pero en cuanto estaba sola me pasaba todo el tiempo mirándolas. Las extendía sobre la mesa del salón y las seleccionaba para clasificarlas de una manera un día para volverlas a clasificar de manera distinta al otro día. Debe entenderlo, era y sigue siendo hoy la única forma que tengo de calmar mi sufrimiento. Me evado, estoy todavía a su lado. Como ya no puedo tocarlo físicamente, entonces lo toco mentalmente. Esto aplaca mi tristeza, interrumpe mis lágrimas por un momento. Hasta llegué a reírme varias veces cuando miré las que tomamos en un club de vacaciones. Le había escogido el animador para participar en un juego durante el cual tuvo que desnudarse entre bastidores para volver a aparecer envuelto en una gruesa capa de espuma de afeitar que otra participante debía quitarle sin tocar lo que se imagina. ¡Por lo tanto si me dice que no puedo seguir mirando las fotos, tengo la impresión que no volveremos a vernos querido doctor! Esta es mi terapia de duelo.

De acuerdo, Ud. gana. Me rindo ante su terapia instintiva y aparentemente muy eficaz. Lo único que le pido añadir a su terapia es lo siguiente: ***hacerlo con plena conciencia***. Por lo tanto, cuanto más me empapo de mis buenos recuerdos, menos se deja sentir la falta de contacto real con el cuerpo de mi marido. Dicho en otras palabras: cuanto más lo conservo en mi espíritu, menos me falta su cuerpo en la realidad. Y puede jugar a este juego mañana, tarde y noche incluso en las noches de insomnio.

¡Por fin alguien que me comprende! Creo que vamos a poder entendernos, querido amigo.

Fortalecido por esta sorprendente experiencia y ante el éxito bastante rápido de esta terapia, propuse a mis alumnos y a todas las personas afectadas esta manera de considerar el duelo y obtuve éxito. Soy conciente de ello, es una solución puramente práctica y la recomiendo sobre todo al principio de la terapia puesto que, y es lógico, una saturación aparece progresivamente y la persona ya no tiene necesidad de pasar horas y horas mirando las fotos del recuerdo.

Para el duelo del cuerpo, les remito al capítulo quinto que trata del duelo real y al capítulo onceavo para la terapéutica.

Conclusión

Un duelo global es un sistema cerrado donde circulan las energías de origen emocional que se alternan en función del estado anímico de la persona en duelo. Se califican como *positivas*, fuente de sosiego y de regulación del humor en relación con los buenos recuerdos y de *negativas*, fuente de desestabilización y de tristeza en relación con la falta de contacto definitivo con el difunto.

En un primer tiempo para reequilibrarlas y ayudar a la persona en duelo a franquear progresivamente las nueve etapas del duelo global, tenemos pleno derecho para proponerle hacer emerger

las emociones positivas gracias a la instauración de actos efectuados ***con plena conciencia***, levantando con ello la prohibición clásica de no autorizarse a entrar en contacto espiritual con el difunto. Una de las mejores maneras para conseguirlo sería las sesiones de fotos que normalmente se desaconsejan.
En un segundo tiempo y progresivamente, se efectúa una saturación visual y mental – el desaparecido sigue bien presente en el espíritu – dejándole así el tiempo necesario para recorrer las nueve etapas clásicas del duelo.

Parece sencillo pero es de una eficacia certera. Simplemente les pido que lo intenten. Pasemos ahora a otro punto también crucial en la teoría y en la práctica: el duelo específico.

Capítulo V
El duelo específico

El expediente inacabado, todavía activo

Veamos las circunstancias del nacimiento *del duelo específico, el expediente inacabado*. Como lo mencioné en el prólogo, el año pasado, propuse a unos cuantos antiguos alumnos, la enseñanza de las terapias de relajación aplicadas a la Psicosomática Clínica. El contrato de formación era claro: aprender a manejar una herramienta terapéutica sencilla y terapia personal didáctica. Se enfocó sobre la exploración emocional de la historia de cada participante con la facilitación de la emergencia de los resentidos más o menos reprimidos. Efectivamente, en teoría, nuestras enfermedades o nuestros cuestionamientos existenciales tienen la particularidad de estar ligados a unas emociones bloqueadas, con escasas posibilidades de expresarse con plena conciencia. Además pueden sernos propios o provenir de diversas memorias familiares transgeneracionales. Todo un programa progresivo con y como coronación, la exploración de los duelos aparentemente solventados.

Para el último fin de semana, les había pedido preparar la exploración de un duelo real y de otro simbólico según sus propios criterios. Les animé a buscar detalles específicos a partir del duelo global de un ser querido o de una situación donde reinaba un duelo simbólico. ¡Cuántas cosas descubrimos compartiendo desde el primer día! Veamos para empezar los dos primeros ejemplos representativos de la cosecha.

Duelo de mi padre: *Murió el año pasado y yo pensaba haber hecho el duelo. Era ya mayor y solo pedía marcharse lo antes posible porque estaba impedido y muy dependiente de su mujer. De hecho y dejándome llevar por mis asociaciones libres, me di*

cuenta que no era tanto el duelo de mi padre que seguía activo sino algo de cuya importancia no me percaté en su momento. Se reirán Uds. pero me faltan dos horas con él. Me explico.

El quiso ser incinerado y se cumplieron sus deseos. En la sesión de la mañana, me volví a ver en el crematorio con mi madre. Nos colocaron delante del incinerador y estábamos de pie las dos. Pero al cabo de unos instantes mi madre no se sintió bien. Estaba al borde del desmayo y sentía como se desplomaba a medida que le iban fallando las piernas. Tuve que sostener su brazo con firmeza pero me era imposible aguantar en esta posición por más tiempo. Desistí y la llevé a su casa.

A la mañana siguiente volví allí para recibir las cenizas y los empleados nos comunicaron que ya habían sido esparcidas en el Jardín de los Recuerdos. Me quedé atónita y no dije nada en el momento. Me hubiera gustado estar presente durante toda la incineración y poderlas dispersar yo misma. Pensé que el hecho no tendría consecuencias para mí. Estaba rabiosa pero no sabía bien porque. En realidad me faltan estas dos horas con mi padre que son estos últimos instantes de recogimiento durante su incineración. Solo me quedan dos imágenes: el ataúd dentro del incinerador, última imagen grabada, y el Jardín de los Recuerdos. Entre las dos: nada. Finalmente creo que ***hubiera querido*** *estar presente durante todo el proceso de la incineración.*

Aquí el duelo global del padre parece aparentemente terminado pero subsiste un detalle, seguramente inhibido en su momento, el tiempo de recogimiento durante las dos últimas horas de presencia de su padre sobre la tierra. Es su expediente inacabado, sin cerrar definitivamente. Una vez determinado el diagnóstico preciso, se le ofreció aceptar esta situación a partir del día de la fecha con el fin de disminuir la cólera interna todavía activa y solapada.

Duelo de mi padre: *Murió en un accidente de tráfico cuando yo tenía dieciocho años y hoy tengo cincuenta. Fue muy duro, sobre todo para mi madre. El tiempo hizo lo suyo pero solo en parte y menos de lo que me creía hasta esta mañana. Durante la sesión*

unas emociones muy fuertes han brotado acompañadas de lágrimas, de nudos en el estómago y en la garganta. Creo sinceramente haber hecho el duelo global de mi padre pero yendo más lejos en mis sensaciones gracias al buen hacer de mi compañero, algo apareció de cuya importancia no sospechaba: el afecto de mi padre. Es lo que todavía me falta hoy en día. Me quería mucho y me lo demostraba todo el tiempo y cuando reflexiono sobre ello y escucho mis sensaciones más profundas, de hecho creo que he intentado, en vano, encontrar esta fuente de ternura en mis tres maridos sucesivos. Nadie me puede devolver esta forma de ternura como lo hacía él. En los momentos difíciles por lo cuales he pasado y paso todavía hoy, ***me hubiera gustado*** *que él estuviera presente todavía para abrazarme entre sus grandes y fuertes brazos y a la vez llenos de dulzura.*

Como anteriormente, el duelo global – del cuerpo y del recuerdo en general – seguramente se ha hecho pero subsiste un expediente inacabado, siempre activo: el afecto del padre, su apoyo en los momentos difíciles. Intentó en vano reencontrar esta sensación de protección paterna por lo cual el duelo sigue bloqueado, pero refiere a una particularidad precisa que la tiene ligada a su padre, un detalle dirán algunos, pero de gran importancia para ella. De igual manera, aquí se anuncia otro duelo: aceptar no estar ya protegida y apoyada por su padre.

Primeras conclusiones

El mes pasado, aproveché un viaje a Paris para reencontrarme con un viejo amigo que también estaba de paso por la ciudad. Practica la energética china a un nivel muy alto y durante el aperitivo me preguntó lo siguiente: *¿sobre qué estás trabajando en este momento?*

Levanté mi copa y dije en voz alta y solemne: *deseo hacer un brindis por todos los muertos de nuestros árboles genealógicos y poder así finalmente hacer los duelos que no han podido hacerse por parte de nuestros padres y ancestros. Aprovecho de igual*

manera para incluir los numerosos duelos simbólicos que bloquean nuestra vida de hoy. Su carcajada contrastó con el silencio – de muerte – del comedor. Hasta el camarero nos tomó por excéntricos. Siguió una conversación apasionada sobre el tema. El silencio seguía instalándose en el restaurante normalmente bastante ruidoso a esta hora del día.

El prosiguió con lo siguiente: *¿Quieres que te dé la versión china del duelo?* Ante mi afirmación, sus palabras atravesaron una vez más el ruido ahogado de tenedores y cuchillos.

Para los chinos, como bien lo sabes, todo se interpreta a través del Yin y del Yang y el tema del duelo no se sale de la norma. Se diferencian tres tipos de duelo: los duelos Yin, los Yang y los duelos Yin/Yang. ¿Sencillo, no te parece?

***El duelo Yin** representa la ausencia definitiva del desaparecido y es el más difícil de llevar a cabo. El difunto ya no está presente y se crea un gran vacío – por lo tanto Yin. Hay que ayudar a la persona a colmarlo pues es el terreno donde evolucionan la cólera, la tristeza, la incomprensión y todas las fases occidentales del duelo. En medicina china, existen varias técnicas específicas en este caso pero una manera de lograrlo es la de utilizar el duelo Yang.*

***El duelo Yang** representa los aspectos positivos asociados al difunto, sobre todo los recuerdos gratos que tienen que ser conservados y no desechados como lo hacen los occidentales. Y hay muchísimos de ellos en la memoria de las personas afectadas – por lo tanto Yang. Es por esta razón que tienen el culto a los ancestros. Hablan con ellos cada día, los alimentan depositando ofrendas en el altar reservado para ellos en un lugar privilegiado de la casa. Para los chinos, la terapia del duelo es, de hecho, bastante fácil y los niños son educados en esta tradición lo que minimiza las consecuencias psíquicas de una partida, hasta prematura, de uno de los suyos.*

***El duelo Yin/Yang** puede resumirse así: existe todavía algo, por lo general muy específico, ligado al difunto y muy difícil de solventar*

pues no tiene arreglo. Aquí se codean unos sentimientos de agradecimiento insatisfechos, de no estar ya presente para proteger a la familia, etc. Estos duelos Yin/Yang deben absolutamente detectarse porque siguen verdaderamente activos y solapados. Tu dirías que están inhibidos.

¡Me quedé de piedra ! Sin saberlo y con otro vocabulario, acababa de describirme todo lo que hacía poco había descubierto: el duelo global diferente del duelo tridimensional y el duelo específico del presente capítulo. Era cosa bien conocida por algunos pero yo no había oído hablar de ello de esta forma aún después de quince años de acupuntura diaria. Pero el propósito era darlo a conocer a la mayoría. Es el mérito de este libro, por lo menos lo espero así para el bienestar de los pacientes y volvemos el postulado básico: todas las soluciones están en la Naturaleza. La civilización china supo observarla y la teoría Yin/Yang, con algunos milenios de antigüedad, sigue siendo válida hoy en día.

Finalmente nos hemos puesto de acuerdo sobre dos puntos precisos y de diagnóstico a propósito del duelo Yin/Yang o duelo específico.

Primer punto: la aparición del ***condicional*** que he subrayado en los dos casos anteriores. ***Hubiera querido, me hubiera gustado*** son los síntomas que muestran la existencia de un expediente todavía inacabado, a menudo activo que es inhibido y consecuentemente inconsciente.

Segundo punto: la mayoría de los duelos de este tipo se instalan después de un duelo global en general bastante adelantado, incluso resuelto a menudo gracias al paso del tiempo, como si en principio el duelo global y el duelo tridimensional ocuparan todo el lugar de la economía psíquica del individuo. Después quedan los detalles, los contenciosos, en particular lo que lamentamos no haber tenido tiempo de hacer, de decir o de demostrar.

Este tema volverá a estar presente en todos los ejemplos posteriores. Las técnicas de relajación representan una buena manera de dar con él y lo trataremos de nuevo en el capítulo dedicado a la terapéutica. Mientras tanto, veamos otros ejemplos típicos.

Duelo de mi madre: *Empecé con el duelo de mi madre. Falleció tranquilamente en su cama a la edad de setenta y siete años. Dejándome llevar por mis asociaciones libres, me encontré con un episodio ocultado por completo. Cuando tenía cinco años, tuve mucho miedo de perderla pues dio a luz a una hermanita que murió al nacer. Al volver de la clínica, mi padre se lo dijo en voz alta a mi abuela materna quien vivía con nosotros. Yo estaba detrás de la puerta y lo oí todo. El carácter de mi madre cambió de la noche a la mañana. Lo veía todo negro. No la reconocía y tenía miedo de que me abandonase porque ya no era su hijita querida. Me doy cuenta con gran emoción de que debo hacer el duelo de la actitud negativa de mi madre y no de mi madre en sí.*

Duelo del padre: *Murió hace más de treinta años y creo haber hecho el duelo con normalidad. Este ejercicio de relajación me ha permitido enfocar mi atención sobre algo muy preciso, como si un expediente diferente estuviera todavía activo. Lo adoraba y él también a mí desde que nací. Estaba muy orgulloso de mí y toda la familia lo sabía y lo notaba. Teníamos una relación muy especial hecha tanto de mimitos, de ternura y de complicidad como de broncas, de teléfonos colgados a media palabra. Lo que me ha parecido evidente es que no he hecho el duelo de una parte de mi padre referente a una relación específica y muy tensa con él en un período muy preciso de nuestra vida. Se trata en realidad de una especie de contencioso que no se solventó nunca.*

Hice un viaje en barco al Caribe con él y algunos de sus amigos íntimos. Había tensión en el ambiente, diría yo. Cuando llegamos a la Martinica, me dejó literalmente tirada en el puerto y no lo volví a ver vivo. Fue la última imagen que guardé de él. Me hubiera gustado tener otra, más acorde con nuestra complicidad por ejemplo. Este hecho se acentuó cuando fui a ver su cuerpo durante el velatorio. Llegué tarde y ya habían cerrado el ataúd. Eso está todavía activo

dada la emoción que me invade cuando le hablo a Ud. de ello. ¡Y yo que pensaba que había terminado con esto!

Duelo de mi tía paterna: *Se fue hará un año y medio. Como todo el mundo, creía que el camino del duelo era bastante fácil de hacer en un caso como este ya que era muy mayor. Lloré por supuesto durante el entierro pero nada más.*

De hecho y gracias a la sesión de esta tarde, no era el duelo global de la persona el que permanecía activo sino el duelo en relación con la vida sacrificada que le tocó vivir. Se sacrificó por sus padres hasta el final de sus vidas. Mi abuela hizo prometer a toda la familia que cuidaríamos de ella al encontrarse sola después de su propia partida. Cuando murió mi abuela, mis padres propusieron a la tía venir a vivir con nosotros para poder ayudarla y permitirle así acabar su vida en familia. Sus hijos no la querían bajo el pretexto de que vivían muy lejos.

Tuvo que mudarse del campo para venir a Paris pero muy rápidamente se dio cuenta de que no le gustaba y pidió volver a su pueblo del Sur de Francia. Íbamos a verla de vez en cuando pero puesto que estaba sola para ocuparse de todo, tuvimos que colocarla en una especie de geriátrico, una residencia de ancianos con cuidados médicos... Murió sola, sin nadie a su lado. Personalmente lo lamenté porque no respeté la palabra dada a mi abuela de asistirla hasta su último momento. Tengo un sentimiento de culpabilidad asociado con impotencia. Lo que deduzco en relación a mi resentido: culpabilidad, sacrificio e impotencia y es por esta razón que se me ofrece trabajar este tema.

Duelo del padre: *mi padre se fue de repente de un infarto de miocardio cuando tenía sesenta años. No es su contacto real lo que me falta como al principio sino algo más solapado cuya existencia no sospechaba: la sensación de estar protegida bajo cualquier circunstancia. Varias veces vino a socorrerme en plena catástrofe, por lo general en el curso de mis dos divorcios anteriores. Me asesoraba de manera perfecta. Estaba acostumbrado, como solía decir. Hoy estoy divorciándome y ya no está. Es un*

vacío enorme y debo gestionarlo todo. Esta protección paterna, la resentía desde mi niñez, a cada instante de mi adolescencia y de joven adulta. Sabía que podía contar con él para todo. Es duro pues ya no está aquí y tendría todavía necesidad de su fuerza mental y física para salir adelante.

Duelo de mi padre: *Hace dos años que murió mi padre de un cáncer generalizado que se originó en los huesos. Creo que estoy en el buen camino en lo que refiere a su duelo y como persona importante que era para mí. Pero esta exploración me remite directamente a un aspecto muy preciso que creía haber solventado: lo que me hizo, su actitud indecente. Abusó de mí cuando tenía ocho años y pensaba habérselo perdonado. Pero no. Este trabajo lo ha hecho emerger y no he podido dejar de llorar desde entonces. Es duro de decir pero es muy difícil perdonar tal gesto.* ***Todavía lo tengo atravesado en la garganta.***

Para los entendidos, este estado anímico, este resentido preciso puede convertirse en anginas, en disfagia, en problemas de laringe o de esófago, entre otros. Por lo tanto la terapia de este duelo irá igualmente destinada a la prevención de tales patologías eventuales.

Ahora quisiera seguir desarrollando este tema en el seno de una temática bastante frecuente en psicosomática: el duelo de una Interrupción Voluntaria de Embarazo (IVE).

Duelo específico y IVE

Algunas veces, el estudio de la dinámica de la historia conflictiva de una persona – con frecuencia de una mujer – nos lleva hacia una IVE. Tengo la costumbre de analizar este fenómeno aunque la persona no exprese sentimiento alguno. ¡Hay tantas sorpresas! Claro, nuevamente la acción de la inhibición porque por lo general una IVE se inscribe en la lista de los procesos inconscientes arcaicos y biológicos ligados a la pulsión instintiva de reproducción de la especie.

Por norma general, una frase puede resumir la situación: *No he hecho el duelo de esta IVE.* El duelo específico interviene en gran

parte en el mantenimiento de la actividad conflictiva pues no es la IVE en sí y en su globalidad la que permanece activa sino el contexto del evento, sobre todo emocional, dentro del cual ocurrió. En mi opinión, el duelo de esta IVE engloba tres duelos distintos:

1. El ***duelo global***, el de la IVE en sí, en relación con el embarazo asignado. *Asignado* significa sencillamente que en su interior, a esta mujer le hubiera gustado guardar su hijo pero debido a diferentes razones, se sintió más o menos obligada, incluso presionada a abortar.
2. Un ***primer duelo específico***, el del contexto emocional del evento dentro del cual se realizó esta IVE.
3. Un ***segundo duelo específico***, lo que representaba este niño por venir dentro de una dinámica general transgeneracional.

Por lo general, el duelo global se ve bloqueado porque depende mayoritariamente de los dos otros más sutiles y en parte inhibidos. Veamos un ejemplo representativo.

Sra. IVE

Hace dos años me vi obligada a pasar por una IVE. A día de hoy no me he repuesto todavía de la experiencia. Empecé una psicoterapia analítica pero no he adelantado. Tengo dos hijos y siento como si echase en falta este embarazo abortado. No puedo sobreponerme a una especie de carencia. Vuelve a mi mente con regularidad y me siento triste.

1. ***Duelo global*** bloqueado en la tristeza con una única proyección sobre la IVE en sí. Es la parte emergente del iceberg sobre la cual convergen todos los pensamientos. Como para cualquier bloqueo, los dos otros elementos permiten pasar a las etapas siguientes por lo general gracias a la fase explicativa.
2. ***Duelo del contexto del evento*** *y emocional* dentro del cual se practicó la IVE. *Acababa de encontrar a mi futuro marido pero él todavía no se había divorciado. No vivía ya con su mujer pero no quería que le vieran conmigo por los posibles comentarios. Es una personalidad política importante en la región y, para preservar*

su imagen de integridad, no quería todavía legitimar nuestra relación antes de que su divorcio fuera oficial. Por lo tanto no era cuestión de seguir adelante con mi embarazo y tener el niño pues significaba una lacra en su carrera. Me instaló en un pequeño apartamento de una ciudad próxima y nos veíamos cuando él podía. Me encontré sola para enfrentarme a la situación y ni siquiera podía hablar de ello con alguien puesto que no conocía prácticamente a nadie. Yo no era su prioridad. Me fui a la clínica con el alma en pena. Para él fue como una formalidad pero ciertamente no fue así para mí.

3. ***Duelo de lo que representaba inconscientemente este niño***: Para ello, solo disponemos de la fecha de concepción y de la fecha teórica de nacimiento. Algunas veces un nombre ha sido escogido previamente. Basta pues con comparar las fechas – y el nombre eventual – con las que figuran en el árbol genealógico. Tendremos así la sorpresa de encontrar varias posibilidades: niño de reemplazo, yaciente, regalo de aniversario para uno de los miembros de la familia, niño de reconciliación, etc. Les remito a *Mi cuerpo está enfermo, tomo 2.* En este caso, el análisis de las fechas puso de manifiesto dos elementos: 1) esta IVE remite a otra IVE realizada doce años antes – un duelo oculta otro. 2) Esta última podría ser interpretada como un intento de reparación de un niño fallecido prematuramente, el hijo de su hermana mayor, el primero de los nietos del clan familiar. *Fue un drama total. Conmovió a toda la familia.*

Un acompañamiento y unas cuantas sesiones bastaron para ayudarla a seguir adelante con su vida un tanto bloqueada. Algunos meses más tarde... *Estoy embarazada y según mis cálculos, este niño que me voy a quedar se encuentra también en la misma temática.* Por nuestra parte, nos encontramos en el capítulo dedicado a la prevención.

Resumiendo

El duelo tal como se nos presenta normalmente puede dividirse en dos tipos diferentes:

El duelo global que surge en cuanto desaparece el ser querido. Aquí predomina el camino del duelo formado por las nueve etapas, consistiendo en un acompañamiento del paciente.
El duelo específico aparece por lo general después del duelo global, poniendo de relieve una especie de expediente preciso inacabado, todavía abierto, activo y solapado pues a menudo ha sido inhibido. Por lo tanto en el duelo simbólico de una relación afectiva, a menudo no es la persona en sí a la que se echa de menos sino la relación con la misma.

Estos aspectos teóricos nos sirven de trama para acompañar todos los duelos posibles. Pasemos ahora al estudio del duelo real con sus dos aspectos capitales: la cronología y el duelo que oculta otro o varios otros.

Capítulo VI
Aspecto cronológico

Las numerosas personas que he visto en consulta me han permitido diferenciar varios tipos de duelo en función de la cronología y del drama acaecido. Efectivamente la terapéutica es totalmente diferente en función de los casos. Por lo pronto debo distinguir lo siguiente:

- **Los duelos transgeneracionales lejanos:** en relación a un drama sobrevenido mucho antes de la concepción de la persona en cuestión, en las ramas altas del árbol genealógico al origen de un Síndrome de Yaciente. ***Es un duelo vertical*** y todos los demás son ***horizontales*** ya que se hallan situados en la misma línea genealógica.
- **Los duelos transgeneracionales recientes**: en relación a un drama sobrevenido también antes de la concepción, pero en la misma rama al origen de un niño de reemplazo.
- **Los duelos del Proyecto/Sentido:** en relación a un drama sobrevenido justo antes de la concepción, durante el embarazo o durante la pequeña infancia, por lo general antes de los tres años más o menos.
- **Los duelos de la niñez, de la adolescencia o del joven adulto.**
- **Los duelos contemporáneos recientes.**

Los duelos familiares transgeneracionales lejanos

¡¡¡No nos pertenecen!!!

Aquí reina el ***Síndrome del Yaciente*** bajo su forma clínica típica centrada en la inmovilidad, la tristeza y sus formas diversas a las cuales les remito.

La particularidad de estos duelos está en estrecha relación con los fallecimientos no admitidos, por lo tanto imposibles de llevar hasta el final. Yo diría que tal duelo se ve obligatoriamente bloqueado pero no nos pertenece de ninguna manera. Quiero que anoten esta frase que ha permitido a muchos yacientes adelantar concretamente: ***No es porque mis ancestros no hayan podido hacer el duelo que me veo obligado a llevarlo yo hoy por fidelidad.*** Por esta razón la terapéutica – que consiste simplemente en establecer un diagnóstico en un primer tiempo - es bastante eficaz en la mayor parte de los casos y de ello son testigos las múltiples curaciones verídicas y el éxito del libro, sin publicidad, únicamente gracias al boca oreja entre Yacientes. Puede que no se muevan mucho, pero ¡se comunican entre ellos!

Los duelos familiares transgeneracionales recientes

¡¡¡No nos pertenecen!!!

Aquí se instala el típico ***niño de sustitución***. *El primero ha muerto y se le sustituye por el siguiente*. Algunas veces se prevén dos por el mismo precio, como en la temática de ***la rueda de socorro***. Los signos clínicos se parecen mucho a los del Síndrome del Yaciente y la terapéutica es bastante parecida pero enfatizando algo más el papel desempeñado por la persona de ayuda.

Una temática aparte: el duelo de un aborto natural

Es bastante más frecuente de lo que parece y a menudo nos conduce al niño de sustitución como lo hemos visto anteriormente. Algunas veces el niño imaginario sobrevive. Está presente en la mente del pariente y crece virtualmente. La consecuencia de su existencia virtual afecta al niño vivo siguiente, que es el que reemplaza realmente al niño imaginario, incluso virtual. Este hijo vivo no tiene lugar propio a los ojos inconscientes de sus padres.

Los duelos del Proyecto/Sentido

¡¡¡ No nos pertenecen!!!

El falso Yaciente

Por definición el Proyecto/Sentido es un período que se inicia con el deseo de tener un niño hasta un año más o menos después de su nacimiento. Me permití prolongarlo hasta los tres años por la razón siguiente: un niño de pecho, un bebé o un niño muy pequeño madura poco a poco en el seno de su entorno familiar. Por lo tanto, todos los acontecimientos positivos o negativos ocurridos durante este período pueden influenciar su futuro psíquico y físico y el duelo forma parte de las numerosas posibilidades. Tres situaciones convergen: el fallecimiento familiar durante el embarazo, durante la pequeña infancia y el gemelo perdido, las dos generando ***falsos yacientes*** puesto que el niño no ha sido inconscientemente programado para reemplazar a otro.

Fallecimiento durante el embarazo

Es sencillo, en el historial familiar, cuando estaba en el vientre materno, sobrevino la muerte de una persona cercana, fuera brutal o no. Para ilustrarlo, les propongo la historia de la Sra. Falsa Yaciente, una situación con la cual me encuentro con bastante regularidad.

Sra. Falsa Yaciente

He leído su libro y me reconozco al 100% a nivel de los signos clínicos generales y sobre todo a nivel de la tristeza, de las prendas negras, de la música y me gustaría analizar mi árbol genealógico con el fin de determinar la fuente de mis tormentos, en otras palabras, encontrar el fallecimiento injustificado/injustificable al cual estaría vinculada. Por mi parte, no he encontrado nada.

Ante esta petición, emito cuatro posibilidades teóricas:

1. Un ***Síndrome del Yaciente*** típico que debe evidenciarse.
2. Un ***niño de sustitución*** en relación a un niño fallecido en corta edad, un niño muerto al nacer que no se inscribió en el libro de familia, un aborto, todos ellos sin registrar.
3. Un ***falso yaciente*** en relación a un ***duelo del Proyecto/ Sentido***.
4. Un ***falso yaciente*** en relación a una ***depresión*** u otros.

¿Cómo proceder? El estudio de la cronología de los fallecimientos familiares nos da a menudo la clave de diagnóstico y ¡sin el diagnóstico preciso, no puede adaptarse ninguna terapia!

Para esta paciente, el estudio reveló los siguientes puntos:

1. Nació a término el 12 de junio de 1956, por lo tanto fue concebida alrededor del 12 de setiembre de 1955.
2. El padre de su madre murió brutalmente el 20 de febrero de 1956.
3. Ningún fallecimiento injustificado/injustificable aparece en el árbol genealógico, tampoco de niño recién nacido o muerto al nacer ni mucho menos de aborto ocultado.

Mi diagnóstico: *duelo del Proyecto/Sentido típico con numerosas moléculas de tristeza, de falta de ánimo, de incomprensión, de injusticia y de cólera reprimida en el líquido amniótico y leche materna que, por fidelidad, acarreo inconscientemente. Esto forma parte de mí, puesto que nací dentro.* Insisto sobre este punto en particular porque me parece fundamental en terapia: nuestro inconsciente no soporta lo aproximativo, quiere precisión en un grado muy elevado.

Diagnóstico diferencial: se parece al yaciente, transpira yaciente, habla yaciente pero ¡no es yaciente! *Lo lamento,* dije, *no puede inscribirse en el club de los yacientes sino simplemente ser parte de los simpatizantes. No es Ud. yaciente aunque tenga mucho de ello.* He aquí su respuesta:

Desde mi concepción hasta los cinco meses de gestación, mis padres estaban muy felices. Soy su primer hijo y lo habían preparado todo para darme la bienvenida sin saber en principio mi sexo. Mis abuelos por ambas partes estaban igualmente muy felices de ver llegar a su descendencia.

El 20 de febrero de 1955, mi madre perdió a su padre en un accidente de tráfico y todo cambió. La tristeza invadió la casa. Lloraba sin cesar, de la noche a la mañana. Es duro no poder enseñar su hijo a su propio padre, me decía a menudo. "Me hubiera gustado que te cogiese en brazos, que te contara cuentos, que fuese a buscarte al colegio, etc. Como lo había hecho antes conmigo. Era un ser maravilloso lleno de bondad y de dulzura. El día de su entierro, en el pequeño cementerio familiar, no cabía la gente y eso me conmovió. Estaba embarazada de ti y se notaba mucho. ¡Imagínate mi barrigón recubierto por un vestido negro! "

Nací en este contexto. ¡Mi madre era feliz de tenerme, estoy segura de ello pero he debido bañarme en un líquido amniótico lleno de moléculas de tristeza y no me atrevo a imaginar su incidencia en la leche materna!

Defunción durante la pequeña infancia

El drama sobreviene durante los primeros años de vida. Al igual que el niño de pecho y el bebé, el niño pequeño siente el ambiente familiar. Le puede, en ciertos casos, afectar a nivel de su desarrollo psicoafectivo y corporal. *La familia está de luto y debo respetarlo* podría decirse a sí mismo. Algunas veces este respeto se prolonga en el tiempo y la persona está triste sin saber realmente

porqué. Es también la temática del falso yaciente. De todas formas, un duelo de este tipo no pasa nunca desapercibido y sus repercusiones pueden arrastrarse en el tiempo.

El gemelo perdido

Este tema no está todavía de moda hoy, pero existe. Al principio éramos dos – ¡incluso tres! – en el vientre materno pero uno de nosotros no pudo seguir con la carrera hacia la luz por varias razones. Un aborto espontáneo desapercibido – sangrado al principio del embarazo pero sin consecuencias puesto que el otro feto seguía vivo: falsa alarma – o un enquistamiento en el interior mismo de la pared uterina lo testifica pero no tenemos por costumbre ir en su busca. El tema del gemelo perdido no apareció por casualidad en la teoría general de la Psicosomática Clínica sino que se impuso algunas veces, sobre todo después de haberse agotado todas las posibilidades teóricas. Veamos ahora la historia de la Sra. Obesidad.

Sra. Obesidad

Lo intentó todo para acabar con sus treinta y cinco kilos de más: dietas diversas y variadas, ejercicio físico, dietética, energética, homeopatía, fitoterapia, magnetismo, meditación, relajación, etc., en vano. *Funciona al principio pero después vuelve a recuperar rápidamente. Ya no sé a que santo encomendarme. Vengo a verle para que analicemos mi árbol genealógico, porque no lo he intentado hasta ahora.*

Conclusión resumida:

1. Su árbol comporta varios casos de gemelos en varias ramas.
2. Vive con su compañero que es su gemelo simbólico. Nació un 13 de marzo y ella un 17 de marzo.
3. Su encuentro fue objeto de un flechazo con electricidad notoria e inolvidable.
4. Búsqueda permanente del ideal, acompañada de una insatisfacción enfermiza.

Para terminar: *¿ha pensado ya en la posibilidad del gemelo perdido?* Cuando oyó esta frase, la Sra. Obesidad se derrumbó por completo, llorando. Empezó a perder parte de sus kilos de más, después de nuestra sola y única entrevista.

Los duelos de la infancia, de la adolescencia y del adulto joven

Este tipo de duelos se beneficia particularmente de los favores de nuestro célebre trío preventivo cuyo rol es el de ayudarnos a vivir mejor aún después de unas pruebas terribles como en este caso preciso. Su actividad diaria es la de inhibir las situaciones molestas así como las emociones desestabilizantes que le son asociadas. Veo así como llegan adultos en edad madura por un motivo que no tiene nada que ver con un duelo bloqueado aunque solamente en apariencia. Uno de los signos clínicos más frecuentes es el de un bloqueo sutil a la reinversión. Claro que han crecido, evolucionado, seguido estudiando, creado una familia pero algo no funciona en sus vidas, empujándolos a buscar una solución a sus problemas más existenciales que físicos. El paso del tiempo ha apartado el drama pero sigue activo, por lo general solapado, como si no estuviera o no pudiese solventarse. Guardan en su memoria el drama infantil, de adolescente o de adulto joven pero no hacen el nexo con su propia problemática. Siempre oigo lo mismo cuando noto la existencia de tal episodio a lo largo de la exploración de sus historias: *Yo creo que he acabado con eso, hace demasiado tiempo ya, tenía tan solo diez años, ya he trabajado eso, etc.* Todos estos años de práctica me han enseñado de manera general a no fiarme y a no creerme lo que me cuentan. Lo veremos en el capítulo dedicado a la terapéutica, un drama de esta envergadura debía de haberse llorado, ¡hasta gritado si fuese necesario! Veamos ahora la historia de una joven de veintidós años, inscrita el día anterior a un seminario terapéutico en Ardèche.

Srta. Piercing

Tiene piercings por todas partes: lengua, labio inferior y ombligo. Cada vez que habla, una pequeña estrella le brilla en la boca. No

me atreví a preguntarle si otras partes de su cuerpo brillaban de la misma manera. Su pregunta no es sorprendente, de las que se oyen habitualmente: *no sé porque estoy aquí pero Ud. me lo va a decir.*

En realidad se trata simplemente de una problemática existencial: *No sé qué hacer de mi vida y ¿Qué es lo que estoy haciendo aquí?* etc. Ante este tipo de cuestionamiento altamente metafísico, hago directamente dos preguntas: ¿Cuál es la cosa más bella de su vida? Y ¿Cuál es la cosa más dura de su vida? Sabiendo teóricamente que la segunda guarda más relación con la fuente conflictiva que debemos buscar. Esta forma de proceder posee la ventaja de ahondar directamente y de forma burda en la historia de la persona. El afinar el diagnóstico viene siempre después.

La cosa más bella: *no veo ninguna.*
La cosa más dura: *la muerte de mi amigo Henri, tenía yo diez años.* La invito a seguir.

Éramos inseparables desde el parvulario. Nuestros padres habían construido sus casas en la misma urbanización. Ya sabe, este tipo de residencia de periferia donde todo el mundo parece encontrar algo de libertad dentro de sus 422 m². Eran jóvenes y deseaban esta libertad.

Las construcciones son todas parecidas, solo el color las diferencian. Naturalmente todos los padres se conocen, se ayudan en trabajos variados, pintura, vallado, etc. y los niños con la misma naturalidad se relacionan asiduamente, así que crecimos en las misma áreas, asistiendo a las mismas escuelas, etc.

Henri era mi vecino, nuestras casas se tocaban y nos era muy fácil pasar de una casa a la otra. Cuando mi madre me buscaba, solo tenía que andar unos metros. Franqueaba la puertecita del lado, la puerta de entrada y subía directamente a la habitación de Henri. Lo mismo para él, claro.

En el colegio, era lo mismo. Estábamos en la misma clase puesto que teníamos la misma edad. Marchábamos juntos acompañados

por uno de nuestros padres y volvíamos de la misma manera. Unas veces su padre, el mío, su madre o la mía y cuando no podía ser, el vecino de enfrente. En verano pasábamos siempre el mes de julio en las calles de la urbanización puesto que nuestros padres trabajaban. Mis abuelos venían a cuidarnos por turnos y también cuidaban de mis amigos y de Henri, mi enamorado de siempre. Pasé una niñez idílica, todo el día fuera, corriendo, con las bicicletas, jugando. Y entonces, el drama.

Henri jugaba a fútbol y la pelota pasó por encima de la pared que rodeaba la urbanización. La fue a buscar. La carretera asesina. Un coche le arrolló y murió en el acto al golpear el suelo después de haber sido proyectado a más de cinco metros de altura. Yo no estaba, es lo que me contaron. Cuando una tiene diez años, no se da cuenta del todo. Los adultos estaban callados, lloraban, la gente vino de todas partes. La ausencia, solo la ausencia de mi enamorado, de mi compañero con quién tenía que casarme más tarde ya que era evidente y que nos lo habíamos prometido. El día del entierro mi abuelo vino a buscarme para llevarme a su casa. No entendí nada. No vi el pequeño féretro. Parece ser que era pequeño, blanco y muy brillante, como la pintura de la cocina cuando nos mudamos.

Cuando volví, ya no estaba. Se veía, se olía, se palpaba, se transpiraba, se oía o más bien, su voz, sus gritos, sus risas ya no se oían para nada. Un silencio en la urbanización. Aún agudizando el oído, no percibía ninguna de sus frecuencias vocales. No se jugaba más como antes, se gritaba más que antes, se lloraba más que antes, no se iba a la escuela como antes y tampoco se trabajaba tan bien como antes. Desde que murió mis resultados escolares fueron inversamente proporcionales a la intensidad de la carencia y de la ausencia. Crecí claro, conseguí sacarme el Bachillerato y me inscribí en Bellas Artes en Paris. Alcohol, droga, fiestas, relaciones pasajeras, etc. En eso estoy ahora.

¿Encontró a alguien, otro compañero por ejemplo?

No, no dura nunca más de tres meses conmigo. No se porque, ya que conozco a mucha gente, pero comprometerme no va conmigo.

¡Soy todavía joven para vivir en una casa de 96m² plantada sobre un terreno de 422m² en medio de una urbanización para jóvenes parejas sin hijos!

Todo el seminario consistió en permitirle hablar de su historia, de este duelo infantil aparentemente no liquidado puesto que el diagnóstico de bloqueo y de reinversión estaba bastante claro. Este drama frena su vida. Este duelo bloqueado bloquea a la vez el desarrollo normal de su niñez y se erige a su alrededor para no sufrir demasiado con la preciosa ayuda de su sistema psíquico de protección. Conoce esta historia de memoria pero subestima seguramente su alcance y las consecuencias sobre su desarrollo psíquico corporal pues un falso amigo se agazapa en la sombra: el tiempo. Nuestro inconsciente se desentiende por completo de la antigüedad del drama. Se interesa ante todo por las consecuencias emocionales que está encargado de administrar constantemente aunque el drama haya tenido lugar muchos años antes.

Veamos lo que suelo decir en estos casos precisos: *Nos construimos siempre alrededor de un drama. Si este último ocurre a los tres años, de 0 a 3 años, no hay problemas particulares. Pero en cuanto ocurre el drama, ponemos en marcha unos mecanismos de protección a partir de los 3 años. Si esto ocurre a los 10 años, es a partir de los 10 años que hacen su aparición estos mecanismos de protección. Y si eso ocurre en el útero, es allí donde absorberemos el shock familiar y prepararemos nuestra manera de vivir.*

Los duelos contemporáneos recientes

Este título describe los dramas ocurridos en nuestra vida actual, en nuestro presente. En función de nuestra implicación emocional, un acompañamiento se aconsejará ciertamente si ésta afecta a nuestro entorno inmediato con una vinculación emocional muy fuerte, porque el riesgo de bloqueo es importante. En cambio, los demás duelos no necesitan obligatoriamente tal planteamiento en un principio. Por lo general, el camino se efectúa prácticamente solo. A título indicativo y por orden de importancia, vamos

a considerar el grado de los duelos susceptibles de bloquearse, de más a menos, y cada vez se tratará por supuesto de una defunción no admitida. La primera rúbrica es la más importante

Dramas en la familia real muy cercana

1. El más fuerte, sin objeción posible, es la ***pérdida de un niño*** por cualquier motivo. Por lo general está siempre considerado como injustificado/injustificable, desmedido.
2. La pérdida de una ***hermana*** o de un ***hermano.***
3. La pérdida de uno de los progenitores sobre todo si desaparece de forma prematura.
4. La pérdida de otra persona: primos, tíos, abuelos, etc.

Drama en la familia simbólica muy cercana

1. La pérdida de un ***amigo muy cercano***, el amigo de la niñez, de la adolescencia.
2. La pérdida de un ***vecino***, del amigo íntimo de la familia.
3. La pérdida de un ***colega*** de trabajo, de un compañero de deporte o de cualquier otra actividad.

Otros dramas más allá de nuestro entorno inmediato

Nos sacuden pero no inciden verdaderamente a medio o largo plazo. Podemos seguir comiendo delante de la televisión.

1. ***Drama colectivo*** como un atentado, una catástrofe natural.
2. ***Drama local*** o provincial pues nos sentimos afectados de alguna manera.
3. Drama referente a un ***conocido*** más o menos lejano.

No hablaré del suicidio del japonés del 17 de junio de 2008 que pocas personas han guardado en memoria, excepto los suyos.

Capítulo VII
Un duelo puede ocultar otro

En cada consulta o exploración de la historia conflictiva de una persona, el diagnóstico psicosomático en la búsqueda del detalle conflictivo todavía hoy inconscientemente activo, es primordial. Sirve simplemente de base para seguir con la terapia. Asimismo, el aspecto cronológico reviste una importancia capital puesto que nuestro sistema psíquico de protección nos permite ciertamente vivir mejor nuestra realidad diaria, pero la inhibición que ejerce no queda siempre sin consecuencias. Por lo tanto, ciertos episodios conflictivos parecen haberse solventado y los pacientes, seguros de sí mismos, dicen lo siguiente: *he hecho ya un trabajo en este sentido durante X tiempo, pienso haberlo solucionado*. Seguramente han olvidado que la Inhibición actúa a la vez sobre la situación, yendo hasta borrarla de la memoria – proceso psicológico clásico de anulación o de negación – y sobre el afecto o la parte emocional asociada al acontecimiento donde persiste el caudal de la fuente conflictiva que ha sido desplazada sobre otra persona u otra cosa. Es el célebre trío preventivo clásico en psicología universitaria y en psicosomática, que asocia con regularidad la Inhibición, el Desplazamiento y la Proyección. ¿Ya lo conocen, verdad?

Hoy día la persona o la cosa sobre las cuales actúa este trío, claramente identificada como siendo **La** causa de sus tormentos, es tan solo la representante de otra persona o cosa en el origen de la problemática. Una manera de poner en evidencia todo ello sigue siendo una vez más el estudio cronológico de su historia conflictiva o la de su familia por una razón muy simple: ¡un duelo, reciente o no, puede ocultar otro más antiguo!

Veamos pues otra forma de cronología en la formación de los duelos bloqueados. Algunos ejemplos nos vendrán bien y en particular el primero, si les parece.

El amigo/El padre

Ya han pasado más de tres años que murió mi mejor amigo y no consigo reponerme. Pienso en ello a menudo y las emociones como la tristeza, no me dejan. He perdido mi dinamismo y creo que me estoy volviendo depresivo.

Lo mencionaba anteriormente, un duelo real necesita cierto tiempo para solucionarse con el fin de que se pueda reinvertir en la vida diaria, social y familiar. Este tiempo varía en función de algunos criterios tales como la fuerza vital personal, la cultura, el tipo de drama vivenciado, etc. De una forma general, la experiencia clínica nos permite definir algunos límites más allá de los cuales consideraremos que el duelo se ha visto más o menos frenado, incluso bloqueado. Normalmente, un plazo de dieciocho meses para empezar a reinvertir es una constatación de lo más corriente. Por lo tanto y por definición, cuando una persona se ve afectada hasta el punto de seguir desestabilizada después de haber sobrepasado este límite en el tiempo, deberemos considerar dos hipótesis distintas:

1. Se trata de un duelo bloqueado clásico y es primordial establecer el diagnóstico de bloqueo en una etapa particular para poder iniciar la terapia.
2. Se trata de un tema del duelo que oculta a otro.

Para establecer el diagnóstico de forma correcta, se nos ofrece tan solo una posibilidad: el estudio cronológico de todos los duelos.

En este caso, era bastante fácil: diez años antes, sobrevino el fallecimiento de su padre. Una muerte injustificada/injustificable: un accidente de trabajo.

Por lo tanto, toda esta tristeza, este estado depresivo, esta falta de ánimo o de disposición cuyo origen era claramente debido a la marcha prematura de su amigo, no son más que una proyección. El verdadero origen era la muerte del padre, indecible, intolerable en el momento. Escuchemos a este hombre protegido por su inconsciente hasta el día de hoy.

Discúlpeme, no suelo llorar normalmente. Acabo de darme cuenta que el duelo de mi padre había sido inhibido por completo a nivel emocional y no a nivel del acontecimiento por supuesto. Sentía pena, mucha pena pero no lloré mucho en comparación con mi hermana. ¡Cuando se tienen dieciocho años hay que aparentar seguridad ante la familia, ser fuerte y demostrar lo que es ser un hombre! Pero el niño, mi niño interior, estaba completamente fuera desubicado.

Más adelante me fui a la Facultad de Ciencias y empecé mis estudios de geología y petroquímica. Es allí donde encontré a mi amigo. Me doy cuenta también que, de alguna manera, venía a reemplazar a mi padre. Por supuesto que he hecho el duelo de mi padre, lo echo de menos y siempre será así. Pero en cambio me hubiera gustado que me viera trabajando, en familia. Además, si me dejo llevar por los pensamientos, es su sentimiento de protección hacia mí lo que más me falta. Era muy atento, me aconsejaba siempre y cuidaba tanto de mis estudios como de mi pasión por el deporte. Era intelectualmente brillante, no tan solo lo decía yo, sino que era la opinión de todos y la mayoría de sus cualidades las volví a encontrar en mi amigo.

Han reconocido aquí también un duelo específico, ¿verdad?

La casa/El padre

Todo giraba alrededor de la casa familiar. *Mis hermanos han decidido venderla y para mí es un gran disgusto porque nací allí. Vivo enfrente y cuido de ella normalmente, sobre todo en períodos de vacaciones ya que la hemos transformado en casa rural. Hace diez años que mi marido mantiene el jardín y la piscina y*

yo me ocupo del interior. Da un buen beneficio y ayuda a la economía familiar. No se lo que les ha pasado por la cabeza pero quieren venderla cuando todo iba tan bien. Estoy deprimida, triste de la noche a la mañana desde que hemos firmado el compromiso de venta. ¡Yo no quiero este dinero para mí! Se lo daré a mis hijos pero ya no tendré la satisfacción de ir y cuidar de ella como antes.

¿De quién era esta casa y quién vivía en ella?

Es la casa de nuestros padres. Mi madre murió allí hace ya más de veinte años. Mi padre se quedó en ella porque no quería ir a una residencia de ancianos. Era impensable para él y para mí. Así que estando mi marido de acuerdo, decidí cuidar de él hasta que se fue para siempre, diez años más tarde. Yo era su confidente, su enfermera, su cocinera y su cuidadora. Algunas veces era muy difícil pero sentía que no podía hacer otra cosa sino respetar la palabra de mi padre.

Dos consultas le permitieron centrar mejor su atención que se había desviado sobre la casa para poder olvidar la marcha definitiva del padre que tanto quería.

Sra. Perrito

Es inconsolable desde que murió su adorado Perrito. Tenía quince años y ya no soportaba su vida terrícola. Aprovechó el paso de un camión por la carretera para colocarse bajo sus ruedas. El partido no tenía otro resultado posible: camión 1, Perrito 0. Sin embargo había tenido una vida de ensueño. Todo fue sobre ruedas para él. Lo mimaban de la mañana a la noche, emperifollado tenía derecho a su corte de pelo con brushing lo que le permitía pasear con orgullo a su dueña playa arriba, playa abajo, en el Paseo de los Ingleses delante de la Bahía de los Ángeles. Hace ya tres años que su dueña permanece inconsolable. Anormal, querido Watson. Hay algo más detrás de todo eso, estarán de acuerdo con conmigo.

La Sra. Perrito vivió una historia de amor digna de Romeo y Julieta con un bello italiano de San Remo, cerca de la frontera italiana.

Tuvieron un niño maravilloso llamado Angelo. El padre y el niño murieron en un accidente de tráfico muchos años atrás pero ella no pudo reponerse realmente. No rehizo su vida pese a su belleza, su clase y los numerosos pretendientes italianos o franceses. Sin lugar a dudas proyectó inconscientemente todo su afecto sobre un Perrito encantador. Ya saben lo que viene a continuación.
Con el siguiente ejemplo, nos adentramos más en el bosque del inconsciente gracias al tema de los ***representantes***. Me explico.

En los dos ejemplos anteriores, el amigo de la persona en duelo representaba al padre del mismo y Perrito representaba al marido y al hijo. Es muy simple porque no hay intermediario entre el representante y la persona representada. Algunas veces existen varios intermediarios, lo que complica la búsqueda. Para una historia sencilla, esta estratagema, muy antigua, incluso antidiluviana se utiliza normalmente hoy día, sobre todo en relación al dinero del cual queremos disimular la procedencia. Uno de los medios para lograrlo consiste en crear en paraísos fiscales, sociedades pantalla por medio de las cuales transita sucesivamente el dinero para llegar a los bolsillos de una persona perteneciente a la mafia de cuello blanco.

Una de las maneras de encontrarlos sigue siendo, todavía y como siempre, la temática de las ***asociaciones libres***, una de las joyas del psicoanálisis. Asociar libremente, es dejarse ir, formulando en voz alta lo que pensamos en voz baja, aunque los pensamientos sucesivos no tengan nexo evidente entre sí. A nivel técnico, utilizo las técnicas de relajación enfocadas, que resultan mucho más beneficiosas que las sesiones no directivas del psicoanálisis clásico. Este punto de vista solo me compromete a mí.

Por lo tanto, un representante psíquico es el equivalente de una sociedad pantalla y el objetivo de la terapia es encontrar la fuente R0 remontando la filial, gracias al análisis de los demás representantes. Veamos un ejemplo de cadena con 5 elementos:

R4 ⇨ R3 ⇨ R2 ⇨ R1 ⇨ R0

Sra. Casa Familiar

El motivo de la consulta de esta mujer de cincuenta años: trastornos de la vista aparecidos en 1998, reducción brutal y notable de la visión.

R4: duelo de la casa familiar

Poseíamos una casa de verano muy grande al borde del lago de Annecy, herencia por parte paterna. Tiene 5 pisos de altura y varios apartamentos por rellano, algunos de los cuales estaban alquilados. Íbamos en las vacaciones donde nos encontrábamos con todos los primos. Una verdadera fortuna. Cuando murió mi padre, en 1994, mi abuela guardó el usufructo de la casa hasta su muerte en 1996 y se planteó entonces la cuestión de la herencia. Ninguno de los cinco descendientes que éramos podía comprar la parte de los demás y su eventual venta me revolvía el estómago. No lo quería y aguanté dos años. Finalmente y sintiéndolo en el alma tuve que consentir a ello y la casa encontró en seguida un comprador. Por supuesto, recibí una cuantiosa suma de dinero pero es la casa la que echo de menos.

Este duelo simbólico ocultaba otro.

R3 : Duelo del ambiente familiar

Finalmente, no es la casa en sí, sino más bien el ambiente que reinaba allí lo que más echo en falta. Pasábamos en ella todas nuestras vacaciones y representaba un cambio muy grande del piso en pleno centro de Lyon. Nos reencontrábamos en familia y me doy cuenta que lo añoro mucho. Las reuniones familiares se parecían en cada ocasión a unas verdaderas fiestas, ¡Éramos más de cincuenta en Navidades! Me gustaba también mucho mi primo.

Otro duelo simbólico ocultando a otro.

R2: Duelo de mi infancia, de mi adolescencia y de joven adulta

Cuando cuento todo esto, me vienen algunas imágenes. Me veo sentada en el banco frente al lago, con la montaña a mi izquierda y el pequeño molino a la derecha. Pasaba horas y horas contemplando el sol subir y volviendo a bajar en el cielo. Vuelvo a ver también la pequeña cabaña donde jugábamos con mis hermanos

y mis primos. Era nuestro lugar secreto. Era muy grande ya que mi abuelo lo había previsto así para los muchos nietos que pensaba tener, pues mi padre era su único hijo. ¡Le mimaron ya que tuvo cinco nietos en seis años! Luego, la adolescencia, las primeras salidas a la ciudad, los primeros amores, etc. Allí hice el amor por primera vez en mi vida. Aún más tarde, de estudiante volvía allí con regularidad, lo cierto es que ¡en cuanto podía!

Una intensa emoción la sumerge.

R1: Duelo de mi madre

Pienso en mi madre. Murió justo antes de mi boda. Un absoluto drama. Seguramente lo debí de minimizar pues la vida retomó su curso con la llegada de los hijos muy rápidamente. Esta casa tenía vida porque se la daba mi madre. Era el pilar de la familia. Preparaba las comidas, organizaba las fiestas y nadie podía reprocharle nada. Era, en opinión de todos, siempre impecable. Aún mi abuela paterna, la jefa del clan, no podía decir nada sobre ella y ¡Dios sabe lo poco que se avenían!

Se levantaba muy temprano y se acostaba tardísimo cuando se alquilaban los apartamentos durante las vacaciones. Se cuidaba de la ropa, de la plancha, de las comidas y hasta aconsejaba sobre los paseos o las salidas de los alrededores. Irreprochable. Hasta los vecinos y los pocos habitantes de la aldea se daban cuenta. Me lo dijeron más tarde, después de su muerte."Era una buena persona, entregada, servicial, siempre dispuesta a ayudar." No reparaba en su tiempo. Hubo un gran vacío cuando se fue. Quise ocuparme yo de la casa pero no pude conseguirlo sola. Entonces desistí y es mi abuela quien tomó el relevo. Un ambiente muy distinto, más bien militar.

Otra emoción más fuerte con un gemido de desespero.

R0: Duelo del no reconocimiento de su madre por parte de la familia política

Hice el duelo de mi madre, pero no el de su vida de sacrificio sin reconocimiento por parte de su familia política. Mi abuela, su hermano y su hermana – tío y tía de mi padre – vivían con

nosotros o más bien éramos nosotros quienes vivíamos con ellos puesto que habitaban allí todo el año. Nunca quisieron a mi madre, vejaciones, no dichos, alusiones, todo ello sin demostrarlo abiertamente, pero se percibía. Para encontrar y tener su lugar, se sacrificaba trabajando. Cuando éramos niños no nos dábamos cuenta pero fue durante la adolescencia cuando reparé en ello porque deseaba ayudarla de vez en cuando. Ella me decía: "Cuidáte de no hacer o decir eso o lo otro, podrías molestar a tu abuela." Se olía a injusticia. Hoy siento esta injusticia todavía más y hasta tengo un sentimiento de rencor.

Podrán reconocer la temática de un duelo bloqueado en la cólera reprimida con injusticia y rencor. En el capítulo titulado *Duelo y patología*, comprobarán la posible incidencia de esta temática sobre la vista.

Capítulo VIII
El duelo simbólico

Un duelo simbólico no concierne a una defunción real como puede ser la muerte de un ser querido. Se trata siempre de una muerte pero simbólica en relación por ejemplo, a una situación, una cosa, una relación, un estado anímico, entre otros. He aquí una selección: duelo de mi niñez, de mi juventud, de mi vida de mujer activa, de mi trabajo, de mi movilidad después de un accidente de tráfico, de mi ex marido o de mi ex mujer, de una relación amorosa, etc. Realmente ***toda situación conflictiva no resuelta y no aceptada en toda serenidad*** podría ser el objeto de un duelo simbólico.

A nivel dinámico, observaremos la existencia de las mismas características que las que se refieren a un duelo real: las nueve etapas y sus bloqueos respectivos con su porcentaje preciso, el duelo global y el duelo específico, el duelo tridimensional, sus aspectos cronológicos y como un duelo puede ocultar a otro. Tienen la particularidad de ser, a priori, más hipócritas, más solapados, menos evidentes pero para ser sincero, siempre planteo el postulado siguiente: ¡toda andadura terapéutica se basa en un duelo simbólico por lo general bloqueado!

Entre todas las categorías de duelos simbólicos, existe una que es gran generadora de bloqueo con una clara repercusión en la vida afectiva: el duelo de una relación amorosa tras una separación o de un divorcio. Exagerando tan solo un poco, hasta diría que ***los desórdenes amorosos son casi exclusivamente duelos simbólicos todavía bloqueados***. Este tema nos servirá de ejemplo para volver a visitar brevemente el camino del duelo. Si se sienten afectados, hagan el favor de cambiar ciertos puntos de acuerdo con su propia historia, sus resentidos profundos y sus estados anímicos.

Las nueve etapas del camino de un duelo simbólico

Una disputa acontece dentro de la pareja. Una constatación: no tienen nada que hacer juntos después de veinte años de vida en común. Los hijos han crecido y la decisión está tomada, uno de ellos pide el divorcio. El otro no se lo espera para nada pues, para él/ella, todo parecía ir sobre ruedas en la pareja.

El shock, la negación

La noticia es un verdadero shock. Al principio se instala el abatimiento. *No, no es posible. Estamos tan bien juntos aunque haya algún que otro desacuerdo entre nosotros.* Consecuencia: negación de la realidad, conservamos el anillo, no retomamos el nombre de soltera en el caso de las mujeres casadas y ya no se cree en nada.

El regateo

Dime lo que no funciona y si te quedas, cambiaré. Haré todo lo que quieras pero, te lo ruego, no te vayas. Debo decir que el regateo es muy activo en esta situación. *Si te marchas, nada de pensión alimenticia, me mato, conservo la casa, etc.* Consecuencia: lo regateamos todo y volvemos constantemente sobre el tema añadiendo promesas si aparece la esperanza de volver a estar juntos.

La cólera

Aquí también la cólera puede ser muy ruidosa, exteriorizada con paso a la acción, o bien se interioriza. La persona no puede expresarla. Los mismos ingredientes atizan el fuego de la cólera: injusticia y rencor. Consecuencia: cólera a todos los niveles por cualquier cosa sin relación con la separación, o bien interiorización con somatización – ver el capítulo siguiente. Algunas veces esta cólera se transforma en verdadera rabia. Con ganas de justicia, vejaciones, espionaje, etc. ¡Esta actitud hace las delicias de los abogados y son un rompecabezas para los jueces de asuntos familiares!

La tristeza

En este tema, la tristeza ocupa un lugar privilegiado, como en el duelo real. Se traduce por una afección importante de la integridad psíquica de la persona, que va del simple abatimiento con ganas de no hacer nada, al desespero empujando al suicidio, pasando por la tristeza de fondo, la depresión y la melancolía.

La explicación y la comprensión

De forma general, las explicaciones que se dan son muy vagas: *ya no nos entendemos, no hacemos el amor como antes o tampoco lo hacemos ya. Algunas veces estoy harto(a) de esta vida, no me siento respetado(a), etc.*

Por lo general estas explicaciones no satisfacen de forma adecuada a las personas y se trata con regularidad de una constatación de fracaso sin causas muy precisas. Consecuentemente la comprensión se ve bloqueada. Aquí, tal y como ocurre en los duelos reales, les aconsejo la Psicosomática Clínica en su vertiente más psíquica que orgánica. Permiten, en cierta medida, identificar la problemática general en la pareja con las atracciones instintivas que rigen su formación y sus dificultades subyacentes que afloran en el día a día.

La integración y la aceptación

Sin una explicación válida y sin comprensión real, no hay integración y por lo tanto tampoco aceptación.

La reinversión

El estudio de la reinversión es la clave del diagnóstico de todos los duelos bloqueados y aparecen cuatro casos representativos.

1. **Reinversión *normal***: la persona rehace su vida con normalidad y parece estar feliz de nuevo.
2. **Ausencia de reinversión**: Aquí la persona todavía vive sola aún años después del divorcio y no consigue rehacer su vida con otra.

3. **Reinversión de compensación**: la persona rehace su vida pero la antigua pareja sigue presente consciente y sobre todo inconscientemente. Nos encontramos con regularidad con unas relaciones interesadas, de comodidad. ¡*No aguanto estar solo(a) así que me he juntado con alguien que me convenía!*
4. **Reinversión reparación**: se intenta reencontrar el mismo ambiente de la primera pareja al lado de otra persona sin saber que es una misión casi imposible. Es la búsqueda del ideal perdido pues, por definición, un roto es irreparable.

Y dentro del catálogo de los duelos afectivos, el duelo del primer gran amor ocupa un lugar privilegiado. A menudo ha colmado el ser por entero volviéndose así un modelo ideal, por lo general imposible de revivir. Sin saberlo, la persona sigue buscándolo ahora y por siempre jamás y este ideal se convierte en una estrella inaccesible, que el Sr. Primer Amor sigue intentando alcanzar, en vano.

Sr. Primer Amor

Ronda la cincuentena, tiene tres hijos de dos mujeres distintas y vive solo desde hace unos meses. Su mental le engaña actualmente y muestra una especie de depresión que él describe de la siguiente manera.

Pues no, no me encuentro bien. Estoy profundamente triste y lo escondo bien a mi familia, a mis amigos próximos y a mis hijos. Me aguanto en pie gracias al trabajo y sé que he de tomar mi tiempo para sobreponerme después de esta última historia que creía verdaderamente la última de mi vida, de tan fantástica que era. Estoy acostumbrado...

Historia 1: 4 años de aprendizaje

Su primera historia de amor remonta a sus diecisiete años y él la califica de primer paso en el camino del amor. *Encontré una mujer seis años mayor que yo y de alguna manera me inició. Era muy práctico para mí: cada fin de semana, iba a verla a su piso y*

nos pasábamos la mayor parte del tiempo haciendo el amor y comiendo. ¿Qué mejor para un comienzo? Mi corazón latía y mi sexo ¡todavía más! Pero un día me enteré que vivía a la vez una historia de amor imposible con un hombre casado. Mi corazón ya no latía tanto y mi sexo tampoco. Pero duró todavía dos años más, con un aborto voluntario incluido. Cuando la dejé, una buena bofetada puso fin a nuestra relación. Preciso que fui yo quien la recibió. Rápidamente encontré la que sería la madre de mis dos primeros hijos.

Historia 2ª: 12 años de gran amor, de amor apasionado

En el restaurante universitario, se sentó frente a mí y un increíble flechazo eléctrico recorrió la poca distancia que nos separaba. No comprendí nada de lo que pasaba y ella tampoco puesto que había sentido lo mismo. Estuvimos juntos durante más de doce años. Estaba seguro que había encontrado a La persona que necesitaba: pasión, ternura, escucha, complicidad, alegría de vivir, amor sincero que hace vibrar todas las células al completo fuera de mi única área erógena, etc. Supongo que cuando se vive este tipo de experiencia, no se olvida nunca. ¡El Nirvana no se olvida, señor mío!

Tiene toda la razón, nuestro inconsciente no olvida nunca. Para estar más cerca de la realidad neuropsicológica, su inconsciente ha debido por una parte, grabar un conjunto de parámetros centrados alrededor del gozo y del amor porque era la primera vez en su vida adulta que se sentía tan colmado. Se trata a menudo de emociones, de sensaciones como la del contacto piel con piel, por ejemplo. Por otra parte, los memorizó y los escondió para poder así volver a ellos en caso de necesidad. De hecho, este conjunto de parámetros representa un verdadero pliego de condiciones para describir su propia visión emocional del amor. Es de esta manera que se siente colmado y cada uno de nosotros posee la suya propia.

Después vino la separación. ¡Muy dura! Me tomó un año reponerme."En mi cama retomé los remos » como dice la letra de una canción. Ninguna gana de encuentros sino un deseo pasajero de

suicidio. Perdí ocho kilos cuando ya no me sobraba ninguno. Durante los dos años siguientes, fue un desfile: varias historias sin futuro. Estaba como anestesiado y no podía entregarme a otra persona.

Historia 3: 10 años de amor de conveniencia

En este estado de ánimo encontré a la madre de mi tercer hijo. Diez años de relación tranquila, atemperada, monocorde, sin altos ni bajos. Un amor de razón y no de pasión donde la vibración celular que había conocido con mi primera mujer no había acudido a la cita.

Historia 4: 2 años de gran amor y primera tentativa de volver a encontrar el primero

Otro flechazo. Fantástico de vivir. Una pasión desbordante mientras vivíamos cada uno en su propia casa. Seis meses después de habernos mudado, para mi mayor asombro, aparecieron ciertos desacuerdos. Era celosa. Vigilaba todos mis actos y gestos y rápidamente la situación se volvió insoportable. Varios intentos de reequilibrar las cosas no consiguieron acabar con esta manera de considerar la vida en común. Resultado: ¡buscar otra casa para acoger a mis hijos!

En su famoso pliego de condiciones existe un elemento fundamental: la pasión. Aunque se había extinguido en su tercera historia, la seguía buscando inconscientemente y la volvió a encontrar pero solo en parte. Esto explica seguramente que se repusiese tan rápidamente después de esta última historia.

Historia 5: 1,5 años de pasión pasajera

Otro flechazo, durante un seminario de desarrollo personal. Cuando todo el mundo tenía los ojos cerrados, como es lo habitual en la meditación, no podía evitar mirar hacia donde se encontraba ella y varias veces la sorprendí haciendo lo mismo conmigo. La misma noche nos acostamos juntos. Volvía a sentir este amor loco y me entregué totalmente a ella como si reencontrase algo que conocía muy bien. Desgraciadamente, fuera de la cama y de las ideas generales sobre la vida, una gran incompatibilidad de

humor en cuanto a la vida diaria afloraba poco a poco. Cuando uno está enamorado no se fija en ciertos detalles. Es bien conocido, el amor vuelve ciego pero a fuerza de tropezar con los detalles, los filtros oculares del amor saltan uno tras otro hasta darse cuenta de que la persona no es exactamente la que creíamos ver.

Historia 6: 2 años de última pasión

No me lo esperaba ya. Otro flechazo. ¡Fenomenal! Una gran casualidad en este nuevo encuentro. No tenía que estar presente ese día pero una huelga me obligó a quedarme en Paris cuando debía haber vuelto a Valence el fin de semana. Por lo tanto acepté una invitación para celebrar los veinte años de aniversario de boda de un amigo íntimo.

Tampoco ella debía asistir pero en el último momento se decidió bajo la insistencia de su mejor amiga. En cuanto se cruzaron nuestras miradas, lo comprendí. Sabe, conozco muy bien estas sensaciones estrechamente relacionadas con un flechazo. Lo sé, no se puede explicar pero es así. Nos presentaron y noté como a ella le subían los colores. Lo capté. Ella también se encontraba seguramente bajo el mismo estado emocional y no me anduve con chiquitas para decírselo momentos después.

Estaba casada pero después de nuestra primera noche de amor, que no le contaré pero que puede imaginar, decidió divorciarse sin decírmelo. Dos meses más tarde se había producido la separación legal y al año siguiente se pronunció el divorcio. No habíamos esperado todo este tiempo para vivir plenamente nuestra historia de amor. Nuestros encuentros, aunque espaciados teniendo en cuenta la distancia entre nuestros domicilios, eran muy fogosos, llenos de vida, de ternura y de carcajadas. ¡Por fin volvía a vivir! Algo se abría en mi pecho, como una especie de liberación interior. A menudo pegaba mi pecho contra el suyo para sentir plenamente esta apertura que se realizaba instantáneamente al establecerse el contacto. Una vez, lloré. Volvía a encontrar seguramente e instintivamente algo que echaba de menos o más bien que mis células echaban de menos, y también mi piel, mi depósito emocional.

Claro que hicimos lo imposible para estar más cerca el uno del otro, por fin pude liberarme y así poder instalarme oficialmente con ella. Y aquí, entonces, no acabé de entender muy bien lo que pasó exactamente. A pesar de un amor desbordante siempre presente, ciertas señales de desentendimiento se injertaron poco a poco en el árbol de nuestro paraíso que creía eterno. Mi corazón se iba cerrando literalmente. Sentía como un agobio invadía el centro de mi pecho e iba aumentando en intensidad. Paro mí era una señal de gran inseguridad afectiva. Después llegó el cuestionamiento incesante sobre la solidez de nuestra relación, sobre su futuro hasta que no pude más. Hasta llegué a percibir cierta toxicidad perniciosa en nuestras relaciones que ya habían dejado de ser íntimas para volverse verbales. Almacenaba cada vez más cólera que manifestaba de vez en cuando para mi mayor sorpresa. Bueno, ya no había pasión. El resultado es bien simple: unas decenas de miles de euros y algunos meses más tarde, decidí poner fin a nuestra historia. En eso estoy ahora. Me gustaría su opinión sobre el tema. ¿Qué le parece?

Primeramente y antes de establecer mi diagnóstico, me gustaría hacerle la pregunta siguiente: entre todas estas historias de amor, ¿cuál es o cuáles son las más importantes para Ud.?

Sin lugar a duda, la segunda y la última. Tienen algo en común: la intensidad y un real, profundo y sincero bienestar. No es lo que pienso sino lo que siento, lo que sentí en mis células si puedo expresarlo de esta manera.

Otra pregunta si me la permite: ¿existe alguna semejanza entre estas dos personas?

Primero la belleza. Las dos son muy bellas, morenas con los ojos verdes. Después su inteligencia. No teníamos necesidad de hablar para entendernos. Las dos tienen una mente muy rápida y un carácter fuerte. Habitualmente tenía que controlarme para no bloquear una discusión, por ejemplo.

Si me lo permite, primero diría que estas dos personas aparentemente diferentes son la misma a nivel simbólico como si la segunda

representara a la primera. Efectivamente, la cronología de su historia amorosa es determinante. Con la primera llenó una especie de vacío, seguramente afectivo de la niñez. Como bien lo señaló, el nirvana no se olvida. Y cuando lo perdemos, inconscientemente volvemos en su busca. Dudamos con esta persona, lo intentamos con otra pero el conjunto de los criterios propios de búsqueda no pueden en absoluto encontrarse en una sola y única persona. Está Ud. persiguiendo un ideal y no a una mujer en particular que solo puede ofrecerle lo que tiene, sea positivo o negativo.

El resultado es la existencia de un primer duelo, el de la primera y la cólera que expresa hacia la segunda no es más que la que no pudo exteriorizarse hacia la primera. A menudo, el sentimiento de cólera aparece cuando no hemos perdonado al otro, cuando no hemos soltado algo de nosotros mismos para poder reinvertir en otra historia con plena conciencia. Estos bloqueos de antaño entorpecen simplemente nuestra vida de hoy, sin que nos demos cuenta. ¿Qué le parece?

No se qué pensar con exactitud pues esta primera mujer a la que sigo viendo por los niños, ya no me inspira gran cosa. Ninguna atracción y para ser sincero hasta indiferencia. Nuestras relaciones son normales, nada más.

Vayamos más lejos. Por una parte, en un duelo simbólico o real no es la persona en sí la que se echa de menos sino y a menudo, algo inacabado en la relación. Por otra parte e inconscientemente, se sentiría Ud. más atraído por un tipo determinado de mujeres para poder volver a encontrar este famoso nirvana, este bienestar absoluto que tuvo la suerte de experimentar. Por lo tanto para mí, habrían tres diferentes duelos por hacer.

El primero se refiere directamente a esta sensación de nirvana, con los criterios que se registraron durante su realización con la primera mujer.

El segundo está en relación con su eterna búsqueda del ideal, esta famosa estrella fuera de alcance.

Un tercero, mucho más lejano en el tiempo, seguramente de su más tierna infancia, se refiere siempre a este nirvana, este maravilloso bienestar que todo niño pequeño siente cuando lo cría una madre amorosa, afectivamente segura y atenta. Es como un paraíso perdido que todo el mundo intenta recobrar con más o menos suerte. Aparentemente Ud. cuadra en esta categoría de buscador del nirvana perdido. Desgraciadamente debe colocarlo en la estantería del ideal pues ya sabe que raramente se llega a conseguir. También es lo que le da la fuerza de seguir buscando. Pero hoy ¿puede asumir vivir con una mujer porque la quiere por lo que es y no por lo que echa de menos como niño pequeño que se vio satisfecho una primera vez con el amor de su madre?

No había hecho nunca el nexo de esta manera entre estas dos mujeres. Sin darle demasiadas vueltas creo que tiene razón. He sido muy mimado durante mi infancia con una madre que me daba mucha seguridad a nivel afectivo. Todavía hoy se preocupa por mí y me pregunta a menudo sobre mi vida. Siento una gran ternura entre nosotros. Con mi primera mujer, encontré esta seguridad afectiva y este bienestar. Pero como no duró me encerré en mí mismo y es por lo que después pude vivir esta historia sin entregarme por completo. Necesitaba seguramente un descanso afectivo para no perder la cabeza. Volví luego a la búsqueda del nirvana perdido hasta el día en que encontré a esta última persona que poseía los criterios básicos que buscaba.

Si lo entiendo bien, la próxima vendrá a colmar este vacío infantil con lo cual puede que me encuentre con las mismas dificultades al cabo de cierto tiempo. Creo que me queda algo de camino para recorrer. ¿Cuándo empezamos?

Este caso clínico pudo detallarse de esta manera gracias a una terapia psicocorporal y emocional que duró algunos meses y que se puso en marcha bastante rápidamente. Veamos ahora la historia, debo decir bastante clásica, de la señora Príncipe Azul.

Sra. Príncipe Azul

La pregunta, formulada a bocajarro, fue muy clara: *no se lo que estoy haciendo con mi marido. Llevamos casados veinte años y tenemos tres hijos. No tengo ya deseo y nuestra vida es una sucesión de no dichos, de evitación y de falsas sonrisas. Yo vivo muy bien y mi marido cumple perfectamente con su función de padre y de marido protector pero a nivel afectivo, no es exactamente lo que yo buscaba.*

¿Y qué buscaba?

Sencillamente el príncipe azul. Mucha complicidad, ternura, apertura, emoción, gozo sexual y espiritual a la vez. Nada de ello desde el principio. Estaba ilusionada cuando nos casamos. Ya lo sabe, al principio se suele creer que las cosas van a evolucionar pero con el transcurso del tiempo ya no se busca, se espera. Y a fuerza de esperar, llevo mucha cólera dentro de mí que me resulta imposible expresar so pena de grandes trastornos familiares.

¿En qué circunstancias conoció a su futuro marido?

Me encontraba sola puesto que había roto una relación con un joven de buena posición familiar. Para ser exacta fue su familia la que insistió para cargarse nuestra relación. Yo procedía de un medio obrero y él formaba parte de una familia de la alta burguesía de Nîmes. Nuestro idilio duró más de dos años pero ante la presión familiar, tuvo que dejarme por otra, mucho más adinerada. No pude reponerme del golpe y es cuando encontré un hombre mayor que yo y siete meses más tarde nos casamos.

A medida que iba contando su historia, se dio cuenta de repente que su primer amor seguía presente en su mente aún pensando que había hecho su duelo. Una intensa emoción llenó la consulta.

No se puede invertir plenamente de nuevo en otra relación si la anterior no se ha acabado totalmente, puesto que sigue inconscientemente activa. Además, la cólera reprimida que describe no se dirige forzosamente a su marido, sino más bien a su ex príncipe azul. Por lo pronto, es bastante difícil poder perdonar tal ofensa

en estas condiciones. Por lo tanto mi hipótesis sería la siguiente: duelo bloqueado en la cólera y en el perdón con una dificultad para reinvertir el sentimiento amoroso sobre otra persona.

La terapia consistió sencillamente en un acompañamiento en su propio camino de duelo de este príncipe azul empujado por su familia a tomar a otra princesa, más conforme al gusto de esta última.

Duelo de una casa: veamos como este señor resolvió su problema gracias a una solución práctica.

Compré una casa en 1990 cuyo préstamo finalizaba normalmente a finales del 2005. Como consecuencia de la quiebra de mi taller de decoración, tuve que venderla con el fin de devolver el dinero al Banco. No lo acepté nunca puesto que representaba a mis hijos, mis amigos, mi vida. Para mí, existía cierto límite que no podía exceder so pena de algo indefinible, pero tenía que comprar absolutamente otra casa antes de finalizar el año 2005. En enero lo conseguí y me sentí aliviado.

Otro duelo de casa: *acabo de divorciarme y tengo la oportunidad de comprar de nuevo la casa que construí desde los cimientos durante más de diez años y donde sacrifiqué todos mis fines de semana y vacaciones. Para ello debo comprar la mitad de su valor a mi ex mujer. Estoy hecho un lío y no sé que hacer."Casa" remite a "familia y hogar" dentro del contexto de un ambiente familiar y no de edificio, o de bienes inmuebles. Representa por lo tanto el ambiente familiar en el cual me crié. Mi drama fue dejarlo para seguir mis estudios de sacerdote en el Seminario, el deseo fundamental de mi madre. Antes de que fuera concebido ya pregonaba a todos que su primer hijo sería cura. Duelo de no haber sido amado como hijo sino como futuro cura. Duelo de mi necesidad de reconocimiento en relación a lo que soy y no a lo que hubiera tenido que ser.*

Duelo simbólico de mi padre depresivo: *Tengo dieciocho años y vivo con mi padre desde hace seis meses y es un infierno. Mis padres se divorciaron y me quedé con mi madre y mis dos*

hermanas. Veía a mi padre de vez en cuando y me sentía mal viéndole en este estado. Siempre fue depresivo. Nunca lo he visto alegre, satisfecho, feliz o dinámico. Fue por eso que mi madre no lo soportaba y pidió el divorcio pues a ella le gusta reír, salir, divertirse e irse de vacaciones. Él nunca quería salir y airear su cuerpo y su mente.

Pero lo echaba de menos y tuve la necesidad instintiva de ayudarle y me fui a vivir con él. Es el infierno. Todo va en contra de mi madre: recriminaciones, animosidad, críticas, juicios, odio, antipatía, rencor, agresividad, resentimiento, amargura y me quedo corto. Intenté comprenderle y hasta llegué a defenderle de cara a mi madre quién me decía siempre: "Nunca ha cambiado y no lo hará. Confié mucho en ello pero siempre se quedó en el mismo punto: sus padres lo abandonaron a la edad de dos años. Nunca se repuso y si no se trabaja mínimamente, no podrá evolucionar en absoluto". Lo intenté en vano, la situación empezaba a interferir en mis estudios. Lo dejé todo y me apunté a las oposiciones de la Policía. Me examino en un mes. ¿Qué podemos hacer?

No se puede forzar a nadie. En cambio, sí que puede hacer algo por su lado. Puede que le cueste oírlo, pero como lo digo a menudo, soy su abogado psíquico. Tiene la oportunidad de hacer el duelo de su padre. Me explico. Con esto quiero significar dos cosas. La primera se refiere al duelo de una especie de muerte simbólica a causa de una depresión profunda. Es el tema clásico del padre ausente, del *padre muerto realmente* por defunción o *muerto simbólicamente* a causa de una depresión, o del alcoholismo por ejemplo. En todo caso, ya no cumple con su función de protector, indispensable para la construcción psicofísica de cualquier niño. La segunda se refiere a la imagen ideal del padre tal como le hubiera gustado tener. Pero el principio de realidad se activa: se le propone que acepte este padre tal cual es y no tal como le hubiera gustado tener. Lo sé, es difícil pero creo que ha encontrado una solución bastante práctica. Sin saberlo, apuntarse a estas oposiciones corresponde a una especie de reparación de toda su historia con su padre. En efecto, la Policía, y estará de acuerdo conmigo, representa el prototipo de la función paterna

con la disciplina, el orden, la obediencia, la estructura y la realidad. ¡Adelante con ello, pero en plena conciencia!

Duelo de mi belleza perdida: *tengo cincuenta y siete años y no puedo aceptarme como soy. Cuando era joven era muy guapa. ¡Mire estas fotos! Siempre llevo este álbum encima.* Efectivamente, unas fotos muy bonitas acompañan sus comentarios: *Aquí tenía dieciocho años. Posaba para Givenchy. Aquí, me habían contratado para la Feria del Automóvil de Ginebra en 1983 en el stand de Ferrari. ¡Imagínese qué éxito! Aquí con Johnny Halliday, ¿lo conoce?* Claro, conozco todos sus discos. *Etc.*

Capítulo IX
Duelo y patología

Duelo y psicosomática hubiera podido ser por igual el título de este capítulo. Aquí tomamos el problema del duelo en sentido inverso partiendo de un motivo de consulta preciso en la mayoría de las veces, sin relación aparente con nuestro tema de estudio. El nombre de una enfermedad, un síntoma molesto, un cuestionamiento existencial, un comportamiento problemático o bien una petición más o menos precisa, representan el punto de partida de la exploración psicosomática de la historia de la persona en cuestión.

Para algunas de ellas, estos diferentes motivos poseen un denominador común, en estrecha relación con un duelo todavía activo. Solapado, parcialmente acabado o completamente bloqueado, la desestabilización que ha provocado tiene la particularidad de haberse convertido en síntoma orgánico, funcional, de comportamiento o psíquico. Hasta ahora, ningún nexo claro ha podido establecerse entre estos dos márgenes del río psicosomático: la primera en relación con el duelo inacabado y la segunda con el signo por el cual se queja la persona.

Puesto que mis lectores lo saben ya, los procesos de conversión se basan en los resentidos y en los estados anímicos conflictivos asociados a las situaciones problemáticas, para requerir una de las cinco direcciones teóricas posibles: orgánica, funcional, de comportamiento, psicológica o psiquiátrica.

Sin levantar inventario de todo lo que es posible ver en consulta, he aquí las principales vías de liberación de nuestro inconsciente cuando debe enfrentarse y gestionar un duelo bloqueado o inacabado. Tal y como se formuló en el capítulo dedicado al duelo bloqueado, me basaré en un primer tiempo, en las diferen-

tes etapas para ilustrar mi comentario. En un segundo tiempo, les propondré varios temas específicos.

Observación: estar de duelo no significa obligatoriamente estar dispuesto a desencadenar una enfermedad. ¡En absoluto! Todo es cuestión del resentido personal, ¿o no? Entenderán también que no puedo entrar en el detalle de todas las patologías. Con esta finalidad publicamos la enciclopedia Bérangel.

Patologías en relación con las etapas en el camino del duelo

Teóricamente existen nueve etapas y todas ellas no están obligatoriamente interesadas por este tema.

Patologías en relación con el shock inicial y la negación de la realidad.

Basta con analizar simplemente lo que podría pasarle por la cabeza a alguien en este momento preciso. Personalmente, señalo tres puntos: impotencia, derrumbamiento de la existencia, desaparición de los referentes y de los intercambios. Veamos su(s) posible(s) impacto(s).

Impotencia: músculos, diabetes.

Derrumbamiento de la existencia: riñones, canales colectores, cólicos nefríticos, retención de agua, sobrepeso asociado al agua y no a la grasa.

Desaparición de los referentes: riñones, vértigos (ver más adelante) desorientación espacio temporal.

Paro de los intercambios afectivos: pulmones. En el libro dedicado a las enfermedades respiratorias, cuento la historia de esta joven contable afectada de una neumonía repetitiva cuyo origen

psicosomático reveló la existencia de una negación específica de baja intensidad en relación a su querida abuela que era como una madre simbólica: *Cuando desapareció, no podía ya hablar con ella, intercambiar.* Como bien saben, el pulmón es el órgano de los intercambios gaseosos que nuestro inconsciente biológico utiliza por cuenta propia reemplazando *gaseosos* por *afectivos*. Para él, ¡siguen siendo intercambios! Desarrollaremos más adelante la relación existente entre el pulmón y la tristeza.

Patologías relacionadas con la cólera

Es el dominio de la vesícula biliar cuyas tres palabras clave son: cólera reprimida o no, injusticia y rencor. Para algunas personas añadiremos también, vergüenza.

Manifestaciones digestivas: náuseas, vómitos, trastornos de la asimilación.

Manifestaciones energéticas: el meridiano de la vesícula biliar empieza en la cabeza a nivel de la esquina externa del ojo y acaba en el pie. Su trayectoria a nivel de la cabeza es bastante interesante puesto que rodea la oreja. Esta sencilla constatación ha permitido mejorar los resultados clínicos en cuanto a ***acúfenos, migrañas***, y ciertos ***vértigos***. Facilita siempre la aparición de las emociones bloqueadas de tipo cólera reprimida, injusticia y rencor o bien de vergüenza para expresarlas, sobre todo en sociedad – en la familia, en el trabajo con amigos o desconocidos.

Asimismo, en el ***vértigo de Ménière***, pregunto por sistema si el padre o una persona importante desapareció justo antes de que se manifestaran. La ausencia de referencia ligada al shock y asociada a una sensación de injusticia hace *estallar* el meridiano en una de sus extremidades, aquí, la cabeza. ¡Curaciones espectaculares han tenido lugar gracias a esta manera de ver las cosas! Lo mismo para las migrañas.

A propósito de ***visión***, este meridiano – a menudo asociado al de la vejiga dominada por el tema del marcaje del territorio – interviene en los trastornos de esta función.

Patologías en relación con la tristeza

Aquí el órgano clave es el ***pulmón***. Es el especialista en gestionar este sentimiento. Hemos hablado ya de las consecuencias psíquicas tales como la depresión, la melancolía y la desesperación, pero a nivel orgánico o funcional, pueden considerarse todas las patologías pulmonares. No olvidemos también los duelos transgeneracionales, muy activos a nivel de los pulmones: asma, bronquitis crónica, dilatación de los bronquios en relación con los gaseados, los suicidios por gas, los sepultados, etc.

A nivel energético, el pulmón está en binomio con el ***intestino grueso***. Podemos así volver a encontrarnos con las patologías de este nivel. El resentido podría ser lo clásico: mala jugada, bajeza, etc.

Patologías relacionadas con la explicación y la comprensión

Estarán seguramente de acuerdo conmigo, estamos en las cavilaciones mentales. La posible consecuencia, en su primer grado de intensidad, es más bien de comportamiento con la ***obstinación*** mental, por decirlo de alguna manera. Cuando esta intensidad sobrepasa los límites tolerables, una magnífica ***migraña*** aparece, lo mismo que una ***cefalea*** llamada *de tensión*.

Patologías relacionadas con la integración

Para nuestro cerebro biológico, la palabra integración tiene el mismo valor que asimilación. Esta última nos lleva directamente hacia el ***intestino delgado***, rey de la asimilación.

Patologías relacionadas con la aceptación, el perdón y el soltar

Volvamos a nuestro amigo el intestino grueso en general y a su última sección en particular: el ***sigma y el recto***. La patología reina es el ***estreñimiento***. ¡No se quiere o no se puede soltar!

Patologías relacionadas con la reinversión

Reinvertir en la vida equivale a ponerse en marcha de nuevo para nuestro cerebro biológico. Nos lleva pues hacia el ***aparato neurológico*** y el sistema ***osteoarticular*** – huesos, músculos, tendones, ligamentos, fascias.

Una patología particular: sobrepeso y obesidad

En este marco, ***la incorporación*** — guardar para sí —, cuya patología "faro" es el sobrepeso y la obesidad, puede interesar a todas las fases y se resume en una frase: se fue y no lo acepto, tengo rabia pues es injusto, no lo entiendo y no puedo deshacerme de ello: lo guardo dentro de mí, está en mí.

Enfermedades en relación con un duelo simbólico

Este párrafo me permite presentar una de mis ideas acerca del eventual origen psicosomático de una enfermedad gracias a la temática del duelo simbólico.

Efectivamente, si analizamos la dinámica de una enfermedad con su desencadenamiento y su programación, incluyendo nuestra historia infantil, el Proyecto/Sentido y el Transgeneracional, se trataría muy a menudo de la existencia de un duelo simbólico, mucho más sutil. Veamos algunos ejemplos.

La osteoporosis

Esta enfermedad cuya característica fisiológica está representada por la disminución de la densidad ósea, posee esquemáticamente el origen psicosomático siguiente – para más detalles, leer *Los Huesos*, tomo 7 de la enciclopedia Bérangel - : desvalorización en relación a mi vida de mujer madura, activa y en plena actividad sexual. El acompañamiento de una mujer con esta problemática orgánica pasa más o menos obligatoriamente por la

aceptación de esta etapa biológica propia de los mamíferos en general y a la especie humana en particular: la menopausia. La aceptación, y ya lo saben, es la penúltima fase de un proceso de duelo. La osteoporosis refleja perfectamente el drama personal de una mujer así, en relación a la belleza, la vida activa, la juventud, la seducción, todas las anteriores y la atracción sexual con un pregunta subyacente: ¿Soy todavía digna de amor y deseable a pesar de mi edad? Pueden encontrarse con *viejecitas* como se suele decir, llenas de arrugas pero sin ninguna descalcificación porque este tipo de duelo se realizó instintivamente y de forma natural.

El estreñimiento

Tal y como lo hemos visto con anterioridad, esta patología se refiere principalmente a la aceptación y al soltar. Podemos inspirarnos de ello y plantear la pregunta siguiente a la persona estreñida: ¿Qué es lo que no puede o no quiere soltar?

El cáncer de pecho

El cáncer del pecho derecho en una persona biológicamente diestra, se corresponde con una problemática de protección en relación al marido – para más detalles, leer *Las enfermedades de los pechos*, tomo 2 de la enciclopedia Bérangel. Es él, quien arcaicamente ha de proteger a la mujer para que pueda así cuidar tranquilamente de los niños. Pero él no asumió su rol y ella se siente desestabilizada, en peligro de forma más o menos permanente. Su curación pasa a menudo por el duelo simbólico de no poder contar con su marido o con su compañero.

Un último ejemplo me permite ir un poco más lejos en este sentido, tocando el tema del mantenimiento de una actividad conflictiva, explicando la perpetuación y el empeoramiento de los signos.

Un cáncer digestivo

En psicosomática, un resentido específico – de bajeza, afrenta, de mala pasada - se va buscando en toda la historia y es muy raro

no encontrarlo al principio. *Estaba sentada en la mesa y, entre la pera y el queso, mi cuñado sencillamente me insultó ante todo el mundo. Me denigró y no pude responderle de lo fuerte que fue para mí. Seis meses más tarde me diagnosticaron un cáncer del intestino grueso.*

Hay que hacer un primer duelo, el del insulto, pero lo que puede bloquearlo se ve representado por la incapacidad de hablar de ello con el cuñado so pena de un desbarajuste en la familia del marido. En lenguaje psicológico, hablaremos de la intervención del Súper Ego. Este tipo de dinámica se encuentra con regularidad en la mayoría de las patologías.

Las alergias

En el libro *Las alergias*, se demostró claramente que el fenómeno correspondía a una cascada psicosomática de tres etapas:

1. La persona vive un ***psicoshock emocional desestabilizante*** durante el cual su cerebro biológico registra un conjunto de parámetros vinculados a una situación precisa: el contexto de la situación en sí, el sobre estrés, la activación de los órganos de los sentidos – gama visual, gama olfativa, gama del sonido, gama táctil y gama gustativa – y los pensamientos en el momento de sobrepasar los umbrales psíquicos de tolerancia. Memoriza por igual los elementos presentes en el momento del sobre estrés tales como polen, polvo, alimentos entre otros, llamados alergenos en alergología.
2. Sigue una ***fase de silencio*** de duración variable.
3. ***Desencadenamiento del fenómeno alérgico*** cuando la persona se encuentra en contacto con el alergeno registrado con anterioridad, simple testigo de la situación conflictiva. En consecuencia, la terapéutica psicosomática se esfuerza en evidenciar esta cascada cuyo punto central no es el alergeno en sí, sino el duelo de la situación problemática sufrida. Asimismo numerosas separaciones amorosas están al origen de las alergias si estas mismas ocurren bajo un árbol en plena floración por ejemplo o bien al principio de la primavera después de un frío invierno.

Conclusión: en las enfermedades, un duelo simbólico se bloquea a menudo a causa de la intervención del Súper Ego. Continuará... Pasemos ahora a las problemáticas del comportamiento como la bulimia y la anorexia, a las problemáticas psicológicas con los desórdenes amorosos y al síndrome de aniversario/Ciclos memorizados.

Duelo y problemáticas del comportamiento

Un ejemplo particular: la anorexia y la bulimia

Enfermedad más psíquica que orgánica, la anorexia puede llevar a unas consecuencias dramáticas. En numerosos casos clínicos, la persona anoréxica está directamente relacionada con un duelo bloqueado. A menudo transgeneracional – Síndrome del Yaciente – o bien se instaló durante el Proyecto/Sentido – defunción no admitida en el curso de la gestación o de la infancia.

En la bulimia, el vacío afectivo primario – alimentos afectivos – convertido en sensación de hambre con un vacío epigástrico, se llena gracias al alimento real. El tratamiento curativo de esta compulsión alimenticia pasa a menudo por una aceptación de la realidad de hoy: a cuarenta años, no puedo pedirle honradamente afecto a mi madre que tiene setenta y ocho. Aquí el duelo a realizar corresponde al del niño interior que nunca lo había previsto.

Duelo y cuestionamiento existencial

El cuestionamiento existencial es un motivo bastante frecuente en psicoterapia. Lo domina una petición algo vaga al principio y es tan solo estando a la escucha del paciente que, algunas veces, se va aclarando. En todos los casos, hoy me voy orientando directamente hacia el Proyecto/Sentido y el Transgeneracional. Realmente ya no me extraño cuando pongo de relieve un Síndrome del Yaciente, un niño de sustitución, un duelo en el curso del embarazo o la sospecha de un gemelo perdido, sobre todo cuando unas frases típicas inauguran los debates: *Tengo la*

Impresión de que no estoy viviendo la vida que me pertenece, me siento como duplicado, etc.

Duelo y problemáticas psicológicas

Entre los numerosos motivos de consulta, la falta general de confianza en sí mismo empuja a menudo la puerta de mi despacho. Se debe normalmente a un duelo simbólico bloqueado desde la infancia que tiene repercusiones durante toda la vida.

La falta de confianza en sí mismo

En el transcurso de un seminario terapéutico para residentes, tuve la ocasión de desarrollar más a fondo este tema por lo demás, bastante frecuente. Desde el primer día, dos participantes hicieron hincapié sobre esta problemática cuyas consecuencias se dejaban sentir en la vida profesional y afectiva. La vida se compone de vacilaciones, dudas, incertidumbre, ambigüedad, pesimismo, temores, indecisión, confusión, inquietudes, etc. ¿Qué hay detrás de este estado anímico?

Dejándome llevar por mis pensamientos, me aparece el semblante de una amiga próxima. Sufre de una falta de confianza en sí misma tan fuerte que se ha vuelto enfermiza. Duda de todo, sobre todo de sus capacidades intelectuales. Cuando salió de su examen de primer año de medicina: *Me he equivocado de arriba abajo, soy una nulidad.* Resultado: ¡se coloca segunda sobre 720 inscritos! No se lo cree. Su marido se ve obligado a fotografiar la lista de los estudiantes aprobados y ampliarla para que ella pueda leerla y releerla. Conozco su historia a grandes rasgos y lo suficientemente como para emitir una hipótesis relativa a la falta de confianza en sí misma.

La falta de confianza en uno mismo no aparece de la noche a la mañana. Se construye poco a poco desde la niñez. Se vuelve simplemente el reflejo de una falta de compromiso de los padres para con su hijo – o de uno de ellos en particular. El niño no se siente apreciado, reconocido y querido como le hubiera gustado.

Varios episodios de la vida cotidiana se lo demuestran, como cumpleaños olvidados y no celebrados, resultados escolares juzgados insuficientes a pesar de una clasificación muy honorable, una sensación de rechazo, etc. llevando a la aparición de una duda centrada alrededor de la pregunta fundamental que cualquier niño se hace en este caso: ¿Me quieren mis padres? Es así como nace la falta de confianza en uno mismo y como crece al mismo tiempo que el cuerpo y el espíritu.

En relación a nuestro tema, la falta de confianza en uno mismo sería simplemente la consecuencia de un duelo simbólico bloqueado en la niñez y centrado alrededor de un déficit de confianza y de compromiso por parte de los padres hacia su hijo quien estaría a la espera constante de un reconocimiento....que no llegará nunca.

Duelo y desórdenes amorosos

Los encuentros en el punto D de defunción

Pues sí, este tema merece un párrafo particular y ¡seguro que interesa a muchas personas!

Cuando una defunción golpea a una familia, la tentación inconsciente de querer hacer volver al difunto a casa es grandísima sobre todo si el drama afecta a un sujeto joven. Es típico del yaciente. Tres posibilidades se ofrecen a los miembros de tal familia brutalmente en duelo:

1. Programación inmediata de su vuelta simbólica en el seno de la familia gracias al ***niño de sustitución.***
2. Programación aplazada de su vuelta simbólica en el seno de la familia gracias a ***un Yaciente.***
3. Encontrar a alguien fuera que ocupará el lugar vacante: es el tema ahora clásico de ***Busco Yaciente para aliviar mi clan.***

Vamos a interesarnos por esta última posibilidad y como introducción me gustaría contarles esta historia increíble pero verdadera, como todas las demás.

La chica del 24 de enero

La conozco muy bien pues es una de mis amigas íntimas. Nos conocimos en la Facultad de Medicina en 1974 y nuestras trayectorias se distanciaron en el cuarto año aunque siempre mantuvimos el contacto, de forma esporádica pero siempre muy intensa. Puede presentarse en casa a cualquier hora y es como si nos hubiéramos visto el día anterior. Se especializó en oftalmología, a lo mejor para ir viendo mejor su vida amorosa. Efectivamente, todo le va de maravilla, excepto este tema espinoso centrado alrededor de una inversión problemática a largo plazo. *No sé porqué pero siempre se estropea en el último momento, antes de firmar el acta matrimonial y no siempre es culpa mía.*

Sabe de mis investigaciones y de mi evolución relativa a la medicina que aprendimos juntos y el tema de los desórdenes amorosos fue objeto de una publicación en 2005. Me apresuré a dedicarle un ejemplar esperando que su caso pudiera beneficiarse de esta nueva teoría relativa a los cimientos inconscientes de la constitución de parejas. Ningún eco, aparentemente. El tiempo siguió su curso y como todos los años, este 24 de enero por la noche la llamé para desearle un feliz cumpleaños.

Gracias, ¿adivina dónde estoy? En Nueva York, en un restaurante con mi nuevo amigo. Fue la sorpresa que me dio. ¿Es genial, no? Hablando del tema: tú que eres especialista en las fechas de nacimiento, me gustaría plantearte un problema: estamos a 24 de enero y es el día del aniversario de la muerte de su padre. Espera, porque eso no es todo. Murió en 1956 y yo nací en 1956, Espera, espera... Mi compañero nació un 6 de mayo que es el día del aniversario de la muerte de mi hermano mayor. Espera, algo más y siéntate: nació el 6 de mayo 1948, el mismo día y mismo año que mi hermano. ¡Increíble! ¿Qué te parece?

Efectivamente es genial y estoy muy contento por ti. Volveremos a hablar sobre el tema en cuanto vuelvas. Aprovecha tu fin de semana. Seguro que no había leído el libro en su totalidad o bien, como pasa a menudo, uno se olvida de leer las páginas del párrafo que le afecta. Conocía de memoria su historia familiar. Perdió a su hermano mayor en un accidente de moto cuando tenía ocho años.

Nunca había visto un caso parecido, con doble reparación: por su lado *vuelve a encontrar* a su hermano y por el otro lado, su compañero *vuelve a encontrar* a su padre. El análisis de sus diversas relaciones anteriores, que nunca alcanzaron a colocarle la alianza en el dedo, hizo resaltar el punto siguiente: todos sus pretendientes estaban relacionados con su hermano mayor sea por el nombre, sea por la fecha de nacimiento, sea por la fecha de defunción o la fecha de concepción.

Este ejemplo, entre una multitud, demuestra lo siguiente: cuando se produce una muerte injustificada o injustificable, el clan, la familia, retienen varios criterios particulares, registrados inconscientemente por la totalidad de sus miembros.

Quién: un ***nombre*** habitual y los demás nombres, una ***fecha de nacimiento*** de la cual nuestro inconsciente deduce, restando nueve meses, la ***fecha de concepción***. Guión aparte para el santoral de la fecha de nacimiento. El clan retiene por igual ***sus características personales, físicas e intelectuales***.

Cuando: una ***fecha precisa*** con un ***día***, un ***mes*** y un año a sabiendas de que funcionamos de forma más específica con los cumpleaños y que el año no es forzosamente significativo excepto para los casos particulares y bastante raros como el anterior. Guión aparte para el ***santoral del día del accidente***.

Todas las palabras en negrita representan la ficha técnica de reconocimiento amoroso para la persona afectada. Veamos otro ejemplo a partir del cual extraeremos algunas generalidades con el fin de establecer el diagnóstico de un encuentro en el punto D.

Sra. Activa y Sr. Zángano

No sé porqué estoy con este hombre pero no consigo echarlo de mi casa. Es un verdadero zángano: duerme todo el rato, no tiene trabajo ni tampoco lo busca, siempre está echado delante de la TV y se harta de comida. No le gusta la música, ni la luz, no sale a divertirse... Bueno, todo lo contrario a mí. Como me gano bien la vida, tengo la impresión de nutrirlo y mantenerle en vida. Es así, conmigo es como si estuviese con transfusión permanente. Además es más joven que yo y creía realmente que iba a vivenciar algo más anhelante, más vivo. En cuanto a la relación sexual, ¡tampoco es para lanzar cohetes! Sé que Ud. ha escrito "El sentido oculto de los desórdenes amorosos" que no he leído todavía pero me gustaría tener su opinión sobre el tema.

En cuanto mis oídos percibieron ciertas palabras clave – tales como *zángano, duerme todo el rato, echado, oscuridad, no le gusta la música en general, ausencia de vida* y *no encuentro la forma de separarme de él* – llaman de inmediato a *Mi* neurona especializada en detectar yacientes. ¡La adiestré al efecto!

El diagnóstico del tema *busco yaciente para aliviar a mi clan* se confirma por lo general con el estudio de la historia familiar. Perdió a su hermano pequeño cuando tenía trece años y lo vuelve a reencontrar simbólicamente con su *zángano* como lo llama.

Tengo decenas de expedientes de este tipo y, cada vez, estas palabras claves, o sus sinónimos, se pronuncian al principio de la consulta.

Duelo, síndrome de aniversario y ciclos memorizados

Este capítulo inaugura la existencia de medios adicionales para comprender el desencadenamiento de una patología, la sobrevenida de un accidente, una pérdida de sentido, un período depresivo, etc.

Algunas veces pido al paciente que efectúe ciertos cálculos, por lo general sencillos, en particular los que están en relación con la edad precisa del difunto, la edad de los padres en el momento del drama, por ejemplo. ¡Cuántas sorpresas! Así podremos anteponer un síndrome de aniversario o un ciclo memorizado. Veamos aquí dos historias demostrativas, la de la Señorita Arcachon y la de la Señorita Melón.

Srta. Arcachon

Atraviesa un período de depresión desde hace algunos meses y no sabe en absoluto porqué puesto que todo le iba bien: trabajo, familia, amigos, esposo, etc. El análisis de sus ciclos memorizados evidenció sencillamente un período bastante preciso alrededor de sus ocho años. Su abuela, a la que quería mucho, murió de forma natural. Una sesión de relajación le permitió recordar el ambiente de las vacaciones que pasaba cada año en casa de la abuelita querida, en Arcachon. Estábamos en presencia de un duelo de la niñez todavía activo por el intermediario de un ciclo memorizado.

Srta. Melón

Sus padres son unos importantes productores de melones. Proporcionan al mercado estos cucurbitáceos durante todo el año y los exportan al mundo entero. Todo iba bien para esta jovencita hasta la edad de catorce años. Al día siguiente de su cumpleaños, sufre un arrebato de delirio y la tienen que ingresar directamente al servicio especializado de psiquiatría. Como ocurre en muchas ocasiones, no se detectó ningún antecedente y salió del hospital con un tratamiento bastante fuerte.

Su madre, muy preocupada, intuía lo que ocurría puesto que conocía la historia general de la familia de su marido y en particular la de un drama: la muerte de una jovencita a la edad de catorce años exactos. Además, tienen la misma fecha de nacimiento y ¡comparten el mismo nombre! En lenguaje especializado, es un síndrome de aniversario adosado a un Síndrome del Yaciente, testimonio de un duelo bloqueado todavía activo.

Para terminar, he preferido esperar al capítulo doceavo, dedicado a las especificidades del Síndrome del Yaciente, para ir más lejos en lo que se refiere a las patologías que encontramos habitualmente. Les invito pues a tener un poco más de paciencia. Mientras tanto, veamos una primera conclusión sobre todos los aspectos teóricos que acabamos de considerar.

Conclusión general sobre los aspectos teóricos

Los nueve primeros capítulos de este libro describen los aspectos teóricos del duelo real o simbólico. Sirven de trama general tanto a la persona en proceso de duelo como al facultativo y tienen de antemano el mérito de existir puesto que ningún curso, ningún manual podrá ajustarse a la realidad de lo que vive una persona que se ve duramente afectada por la desaparición de un ser querido. Esta ***hoja de ruta*** se vuelve pues muy útil incluso imprescindible en este caso. Efectivamente, no figura en ningún libro de familia, partida de nacimiento, de matrimonio o de defunción y ni mucho menos se divulga al gran público contrariamente a la belleza, la cirugía estética, la obesidad, la anorexia, el sobrepeso, el sexo, los escándalos, etc., mucho más comerciales y vendibles!

Esta hoja de ruta resulta tranquilizadora y quita cierta culpabilidad o vergüenza al presentarse ante los demás en un estado de ánimo en disconformidad con el cliché que propone nuestra sociedad: estar de buen humor, lleno de entusiasmo y competente en el trabajo. Ser víctima de un duelo es una verdadera prueba en el curso de la cual nuestro mental se desestabiliza y vacila, creando dudas sobre nuestra capacidad para gestionarla y sobre todo a superarla sin demasiadas consecuencias para nosotros y nuestro entorno.

Sin saberlo, numerosas personas viven su duelo pasando más o menos por todos estos puntos teóricos y el camino de su duelo se hace progresivamente, a su propio ritmo. Llegan poco a poco a la aceptación y al perdón, desenrollando la alfombra roja de la reinversión. El tiempo sigue obrando. La intensidad de la desestabilización o de la cavilación disminuye, se acortan los períodos de dudas, los proyectos empiezan a sacar la nariz y la vida social vuelve a animarse.

Otras personas se encuentran trabadas en su evolución personal después de un drama y el tiempo no consigue borrar las cicatrices

emocionales. En ciertos casos vienen a vernos. Les es difícil avanzar sin derrumbarse, sin llorar a cada momento, sin invertir en el futuro, incluso les es imposible seguir viviendo sin el otro, desaparecido para siempre. Algunas veces ciertas personas vienen por un motivo completamente distinto y el análisis de sus historias hace resaltar la existencia de un duelo todavía activo, aparentemente solucionado con el tiempo o bien con la ayuda de una terapia. Para todas las personas en general y para estas últimas en particular, he aquí una introducción general a la terapéutica del duelo.

Introducción a la terapéutica del duelo bloqueado

Concibo la terapéutica de un duelo bloqueado como un acompañamiento enfocado y por definición, toda terapéutica, sea la que fuera su especificidad, sigue a un diagnóstico lo más preciso posible. ¡Sin un buen diagnóstico ninguna terapia será eficaz! Después de establecer el diagnóstico, la elección de la técnica terapéutica se adaptará en función de diversos factores. Les propongo pues el plan siguiente haciendo la distinción entre estas cuatro fases:

Fase 1: el ***enfoque del diagnóstico*** con el fin de evidenciar el o los bloqueos, capítulo 10.
Fase 2: el ***enfoque terapéutico*** con las diferentes técnicas de las cuales disponemos en función de cada caso, capítulos 11 y 12.
Fase 3: el análisis y el seguimiento de los ***resultados clínicos.***
Fase 4: la ***prevención*** de los duelos bloqueados, capítulo 13.

Por consideración a la no repetición, les pido un favor: para el enfoque terapéutico, empezar por el planteamiento de mis ideas en el capítulo 11 y proseguir con su presentación en el capítulo 12 dedicado a las especificidades en el Síndrome del Yaciente. Eso me evitará simplemente repetir siempre lo mismo.