

Christian Flèche
Jean-Jacques Lagardet

El instante de la sanación

*El plan quemagrasas y de control de
síntomas hormonales desarrollado por médicos
y probado por pacientes*



EDICIONES OBELISCO

Si este libro le ha interesado y desea que le mantengamos informado de nuestras publicaciones, escríbanos indicándonos qué temas son de su interés (Astrología, Autoayuda, Ciencias Ocultas, Artes Marciales, Naturismo, Espiritualidad, Tradición...) y gustosamente le complaceremos.

Puede consultar nuestro catálogo en www.edicionesobelisco.com

Colección Salud y Vida natural

EL INSTANTE DE LA SANACIÓN

Christian Flèche y Jean-Jacques Lagardet

1.ª edición: junio de 2024

Título original: *L'instant de la guérison*

Traducción: *Susana Cantero*

Maquetación: *Marga Benavides*

Corrección: *Sara Moreno*

Diseño de cubierta: *Enrique Iborra*

© 2004, Le Souffle d'Or

Cesión de derechos negociada a través de Abiali Afidi Ag.

(Reservados todos los derechos)

© 2024, Ediciones Obelisco, S. L.

(Reservados los derechos para la presente edición)

Edita: Ediciones Obelisco, S. L.

Collita, 23-25 Pol. Ind. Molí de la Bastida

08191 Rubí - Barcelona - España

Tel. 93 309 85 25

E-mail: info@edicionesobelisco.com

ISBN: 978-84-1172-167-7

DL B 10273-2024

Impreso en España en los talleres gráficos de Romanyà/Valls, S. A.

Verdaguer, 1 - 08786 Capellades (Barcelona)

Printed in Spain

Reservados todos los derechos. Ninguna parte de esta publicación, incluido el diseño de la cubierta, puede ser reproducida, almacenada, transmitida o utilizada en manera alguna por ningún medio, ya sea electrónico, químico, mecánico, óptico, de grabación o electrográfico, sin el previo consentimiento por escrito del editor.

Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos, www.cedro.org) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra.

ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS	7
PREFACIO	9
La música: el sonido del acordeón	9
Las palabras	10
Los compañeros	10
PRÓLOGO	11
INTRODUCCIÓN	13
¿Qué es el cambio?	13
El plan de este libro	13
Metáfora del acordeón	16
El bio-choc y la CLÉ	17
Ejemplo de tránsito hacia la enfermedad y luego hacia la sanación	19
CAPÍTULO 1. El ingreso en la enfermedad	21
La enfermedad es un comportamiento particular que permite vivir	21
¿Cuál es realmente el problema?	43
La misión.	44
El preproblema	45
Elegir la propia enfermedad	59
Canal preferente: ¿Cuál es el filtro elegido por el observador, por su inconsciente?	60
Síntesis.	74
Varias formas de terapia	78

CAPÍTULO 2. El acordeón de la sanación	81
Preguntas en espera... de respuestas	81
Los principios universales de la sanación	82
A. Algunos frenos para la terapia	83
Lecciones terapéuticas de este aspecto del ingreso en enfermedad.	87
Identificar, localizar las generalizaciones	89
Relativizar	90
B. ¿Qué es lo que hace que el acordeón se abra? ¿Se abra! Se abra... ¿Y cómo actuar?.	94
★ Un ejercicio terapéutico: El proceso judicial	103
C. Darle un marco al cambio	106
★ Ejercicio del diagnóstico.	122
D. Referentes y referencias	123
★ Protocolo terapéutico	136
E. La adaptación a lo real	151
F. ¿Vía emocional o vía intelectual?	165
G. Las herramientas para el inconsciente	168
H. Resumen de los fuelles del acordeón-sanación.	175
★ Protocolo terapéutico	175
 CAPÍTULO 3. El acordeonista: El terapeuta	 177
El inconsciente del terapeuta	178
 CAPÍTULO 4. Algunos virtuosos de la terapia	 207
Georges Groddeck	207
Milton Erickson.	216
Ernest Rossi	221
El entrenador deportivo	222
Dios.	222
Nuestros propios recursos	224
 CAPÍTULO 5. El calderón de la sanación	 227
El modelo	227
Detalle de las 4 secuencias	228
El miedo a estar bloqueado	232

Subconjuntos de las 4 secuencias	234
Una evolución de aprendizaje.	245
CONCLUSIÓN	249
Protocolo preventivo.	249
Recuperar la unidad: La ley del uno	251
La realidad	252
Epílogo.	254
BIBLIOGRAFÍA	257

*Este libro es un presente para los que gozan de buena salud
(importantísimos), los exenfermos y los futuros exenfermos.*

AGRADECIMIENTOS

A Francesco Basile, Yves Michel, Philippe Peterson, Marie-Noëlle Brouta, Pike, Gérard, Anne-Luce, Marion y tantos otros, amigos de cerca o de lejos...

PREFACIO

SALOMON SELLAM

El libro que tienes en las manos no es exactamente como los demás. Desde hace varios años, numerosos escritos vienen exponiendo la decodificación biológica en función de la sensibilidad de cada uno de los autores, los cuales relatan principalmente sus experiencias clínicas y sus reflexiones teóricas, y esto representaba un inicio —¡obligatorio!— para la difusión de esta nueva manera de ver la enfermedad o el trastorno del comportamiento. Por eso mismo, hemos recogido testimonios de mejoría, incluso de sanación «textual» cuando el caso presentado «hablaba» a una lectora o a un lector.

Con esta nueva obra, Christian Flèche y Jean-Jacques Lagardet rebasan un límite más. Van más allá en esa reflexión que les ronda por la cabeza a todas las personas interesadas por el tema de la sanación. Nos convidan a una suerte de viaje al interior de nuestro funcionamiento biológico inconsciente, reconstituyendo un recorrido posible que va desde el ingreso en la enfermedad hasta la salida de ella, calificada como mejoría en un primer momento y como sanación después. Para ello, una sinfonía interpretada por un único instrumento musical, el acordeón, y palabras escritas en cinco capítulos.

La música: El sonido del acordeón

Después de la consulta, es importante que una persona que solicita nuestra ayuda se quede al menos con una imagen fuerte que le permita tomarla como referente. Por eso, esta soberbia metáfora del acordeón se convierte en un hallazgo terapéutico y diagnóstico. Un único

despliegue del fuelle y ahí está toda nuestra vida visualizada en un instante, con palabras que, en su desarrollo, se ajustan a nuestra melodía interior. A nosotros nos corresponde leerlas, entre los fuelles e igualmente por abajo, por encima, por los lados y todo alrededor, aunque no las veamos conscientemente con los ojos.

Las palabras

Los capítulos están abundantemente ilustrados con ejemplos concretos, detallados, y contribuyen en gran medida a la instalación de una serie de reflexiones generales que le rondan por el cerebro a toda persona que se roce de cerca o de lejos con la enfermedad o el trastorno del comportamiento. «¿Cómo he llegado yo a este estado?, ¿cómo puedo salir de él?» son las principales preguntas, abordadas aquí con humor y competencia. Encontrarás, asimismo, numerosos hallazgos prácticos y teóricos. Éstos les servirán tanto a los terapeutas como a los particulares.

Los compañeros

Para terminar, quisiera renovar toda mi confianza y mi amistad a estos dos compañeros.

A Christian Flèche primero, por su desbordante humanismo y su continua búsqueda con el fin de ayudar al otro. He tenido ocasión de impartir cursos con él. Le caracteriza un gran respeto, en su práctica y en sus intercambios verbales. Es un ejemplo para cualquier formador.

A Jean-Jacques Lagardet, a quien voy aprendiendo a conocer cada vez más. Sus numerosas cualidades como terapeuta, investigador y docente merecen mostrarse a plena luz. Pocas personas lo saben, pero él está en el origen de numerosas ideas de las que circulan en el ámbito de la decodificación biológica. De desbordante –y muchas veces pertinente– finura terapéutica, consigna por fin una parte de sus hallazgos en este libro que, así lo pienso y lo espero con intensidad, dará pie a otros. Gracias a ambos.

Te deseo buena lectura.

PRÓLOGO

No creas una cosa simplemente de oídas.

No creas en la fe de las tradiciones porque se las honre desde hace numerosas generaciones.

No creas una cosa porque la opinión general la tenga por cierta o porque la gente hable mucho de ella.

No creas una cosa por el testimonio de uno u otro de los sabios de la antigüedad.

No creas una cosa porque estén a su favor las probabilidades o porque un largo acostumbramiento te incline a tenerla por cierta.

No creas lo que te has imaginado tú, pensando que te lo había revelado una Potencia superior.

No creas nada por la sola autoridad de tus maestros o de los sacerdotes.

Tan sólo lo que tú hayas sufrido, experimentado y reconocido como cierto tú mismo, y lo que esté conforme a tu bien y al de los demás, eso sí, créelo y ajusta a ello tu conducta.



BUDA ANGUTTARA NIKAYA

Hemos modificado las palabras del Buda. Te proponemos:

«Escúchame, pero no me creas, ¡no me creas bajo ningún concepto! Si lo aceptas, ¡experimentalo tú mismo!».

Para nosotros, en cierta manera, el objetivo de la vida –uno de sus objetivos– es vivir la vida, *experimentarla*; es ser, ser cada vez más. No-

sotros, los vivos, creamos y experimentamos comportamientos, variamos en esto, a través de esto, gracias a esto y por o para esto.

Si rechazas las experiencias, si ya no quieres evolucionar más , ¡estás bloqueado! Aquello que deja de evolucionar se encamina hacia la muerte...

Te invitamos a experimentar, a evolucionar, a soltar, a ser... si tú lo aceptas, si te parece acertado, ¡si es bueno para ti!

INTRODUCCIÓN

¿Qué es el cambio?

¿Cuáles son las características de ese instante preciso, de ese punto de inflexión? ¡Hay un antes, hay un después, y ya nada volverá jamás a ser como antes!

Eso lo conocemos todos. La mayoría de las veces, *eso* nos atrapa, *eso* se produce por casualidad, sin que nosotroselijamos ni decidamos nada de nada. Por consiguiente, nos convertimos en objetos del destino, en esclavos de nuestro inconsciente.

Pero ¿qué es lo que nos hace movernos? Con mucha frecuencia, el cambio se debe a un *shock*, trágico o maravilloso, pero imprevisto. Ese *shock* rompe la rutina de lo cotidiano.

Así que, ¿queremos continuar como sujetos pasivos sin ser invitados a las deliberaciones...? ¿Tengo que esperar a que el azar finalmente lo quiera para convertirme por fin realmente en mí, sabiéndome yo y viviendo con mi propia vida?



El plan de este libro

El diagnóstico del problema a veces forma parte del tratamiento

El primer capítulo trata específicamente del **tránsito hacia la enfermedad**, del «Bio-shock», de sus leyes y de sus principios. El conocerlos

participa en la sanación, ya sea por una toma de conciencia o por una opción elegida de focalizar el cambio hacia tal o tal otro evento, como por ejemplo trabajar sobre la historia de los antepasados mejor que sobre nuestra experiencia vivida reciente.

En ellos encontraremos los diferentes criterios del ingreso en la enfermedad: el *shock*, el resentir¹ y la coherencia del síntoma, por citar solamente algunos. No todos estos criterios están presentes en todas las afecciones; el identificarlos te permitirá tratarlos.

El estilo refleja voluntariamente el de un paseante que va explorando el inconsciente como quien explora un paisaje y observa tal y después tal otro mecanismo en acción, como un claro de bosque encajado entre colina y río, en el que se suceden bosque oscuro y manantial secreto. Hemos elegido, así, presentarte nuestras observaciones de la manera más completa posible, sin esquematizar. De vez en cuando, verás unos párrafos titulados «Protocolo» —señalados con estrellas ★—, que se dirigen de manera más específica a los terapeutas.

El tránsito hacia la sanación tiene leyes generales y principios múltiples

Hemos consignado en el segundo capítulo lo que hemos podido constatar con ocasión de nuestras consultas de «Bío-descodificación». Este capítulo contiene el fruto de las experiencias que hemos recogido hasta el día de hoy, para responder a la pregunta: «¿Qué es lo que permite sanar?».

Al igual que un operario frente a un mueble, tú vas a poder abrir sucesivamente múltiples cajones y hacer que salga a la luz eso que has constatado a veces sin poder darle nombre. Este capítulo es el reflejo de un proceso de terapia, de cambio. Pasamos rápidamente de un tema a otro, como es el caso en toda conversación. **Su hilo rara vez es rectilíneo.** ¡El encuentro con el inconsciente se parece más a un ideograma chino o a una figura heurística que a una frase lógica y rectilínea!

1. Mantengo el término *resentir* como sustantivo (y en algunas ocasiones conjugado como verbo) porque es un concepto acuñado y específico de la descodificación biológica de las enfermedades. (*N. de la T.*)

Dentro de esos cajones, libremente, tú vas a poder descubrir y reconocer múltiples *herramientas para sanar*. El único vínculo que hay entre esas herramientas está en su función: permitir el cambio.

¡Lo que te sana es la relación con el terapeuta!

El tercer capítulo versa sobre un punto particular del cambio, ya que se trata del terapeuta! En efecto, constatamos que con frecuencia la actitud del **terapeuta**² forma parte de la alquimia que permite el tránsito hacia la sanación. En esta obra, orientada hacia el cambio y la evolución, nos ha parecido indispensable dedicar un sitio a la relación paciente-terapeuta, con el fin de comprender y de utilizar mejor esos mecanismos que ayudan a la evolución del paciente.

Modelos

En el cuarto capítulo, rendimos homenaje a algunos **terapeutas** fuera de lo común, tales como los señores Groddeck, Erickson o Rossi, cuyo estudio muchas veces nos permite ganar tiempo para alcanzar nuestra meta. Cada uno de ellos tenía su propia estructura de trabajo en terapia y sus protocolos orientados hacia la sanación; también sus creencias. Este capítulo da algunas claves para continuar avanzando hacia nuestro objetivo.

Un zoom sobre el punto de inflexión de la sanación

Y finalmente, el quinto capítulo trata en detalle el muy preciso instante del tránsito hacia la sanación: la CLÉ, o *Conexión, Liberación, Fascinación*.³ Ese punto de inflexión es un motor de 4 tiempos, una me-

2. Utilizaremos el término «terapeuta» por razones de comodidad. Es evidente que, en realidad, se trata de cualquier persona, profesional o no, que favorezca el cambio. Se trata asimismo de esa parte profunda y presente en cada uno de nosotros que nos da la capacidad de evolucionar tomando en consideración las lecciones de la vida.

3. En francés, «Connexion, Libération, Émerveillement», de donde sale el acrónimo CLÉ (como se explica más abajo en el texto). CLÉ significa «clave» y también «llave». Mantengo las siglas en francés porque la traducción al castellano de los términos que las componen no forma otro acrónimo equivalente. (*N. de la T.*)

lucía a 4 tiempos, una cerradura que se abre en 4 movimientos. Este último capítulo te presentará un modelo simple y práctico.

Múltiples ejemplos y protocolos, teóricos y prácticos, van jalando estos capítulos para llegar a nuestra conclusión:

*Somos a la vez el espejo y el rostro, estamos ebrios de la Copa eterna, **somos el remedio y la sanación**, somos el agua de la vida y el escanciador que la vierte.*⁴

Metáfora del acordeón

A medida que se iba realizando la escritura de este libro, se nos reveló que tanto el ingreso a la enfermedad como el reingreso a la salud evocan en ciertos aspectos los fuelles de un acordeón.

Cuando el acordeón está plegado, ocupa poco espacio, tiene poco volumen; las teclas de la derecha están cerca de las teclas de la izquierda. La percepción de los fuelles es parcial. Tan sólo se ven sus cortes y las tablas laterales.

Esto no quiere decir que el fuelle tenga un aspecto inmutable. Quiere decir que, al primer golpe de vista, solamente vemos un estado, un único aspecto. No adivinamos forzosamente toda su función, todas sus posibilidades.

Cuando el acordeón está desplegado, en ese momento visualizamos la importancia de la masa, de la materia, del espacio y del volumen de todas las *secuencias* que separan el teclado derecho del teclado izquierdo.

Tomemos el ejemplo de un fóbico. Cuando tiene la visión de una araña, en la milésima de segundo que sigue, lo invade una angustia. Entre la percepción de la araña y la angustia, hay etapas intermedias silenciosas, inconscientes, tan invisibles como los fuelles replegados del acordeón. Y, no obstante, están presentes y son operantes.

El terapeuta, si el paciente lo desea y ello es coherente con el objetivo de la conversación que ambos mantienen, intentará **arrojar luz**

4. Textos del maestro sufí Jalaluddin Rumi libremente adaptados por los autores.

entre la causa y el efecto. Desplegará el acordeón y dejará que aparezcan a plena luz, con plena consciencia, las etapas intermedias, los elementos que van de la causa al efecto. Esta toma de conciencia puede permitir empezar a sanar. Esto implica que el escuchante,⁵ a resultas de la observación de su nuevo paciente, **pueda hacer suposiciones y sacar a la luz algunas de las etapas inconscientes.**

El objeto de este libro es permitir al lector observar o provocar el despliegue de los fuelles del acordeón, es decir, sacar (o devolver) a la luz las etapas ocultas del ingreso en la enfermedad. Ésos son los fuelles del *acordeón-problema*.

Su intención es, asimismo, traer a la conciencia del lector las etapas que facilitan la sanación. ¿Qué hace el terapeuta, consciente e inconscientemente, para permitirle al paciente alcanzar su objetivo (por ejemplo: el ingreso en la sanación)? Éstos son los fuelles del *acordeón de la sanación*.

El bio-shock y la CLÉ

En el pasado, algunos autores hablaron del bio-shock,⁶ es decir, del acontecimiento que está en el origen de la enfermedad, un **D**rama que nos deja **F**uera de **J**uego en una **F**echa, una **H**ora, un **S**egundo. Sacaron a la luz los principios fundamentales del ingreso en la enfermedad, principios que estuvieron presentes desde siempre, pero que pocas personas observaban hasta entonces.

5. Como, por ejemplo, el terapeuta versado en su arte y poseedor de toda una suma de experiencias.

6. En el transcurso del desarrollo histórico de este movimiento, apareció el término DHS, que corresponde a un *shock* biológico al que llamaremos igualmente Bio-shock.

La comprensión de estos principios nos permite, a partir de ese momento, remontar hasta el acontecimiento causal y traumático de la susodicha enfermedad.

Pero nos faltaba algo: **el instante de la sanación**. Así pues, te proponemos dirigir nuestra atención hacia la complementariedad de este descubrimiento, al que llamaremos la CLÉ.

Las cosas ocurren en dos instantes. Pasamos del estado de buena salud, de bienestar, al de enfermedad o de malestar en el instante denominado BIO-SHOCK. Pasamos del estado de enfermedad o de malestar al de salud, de bienestar, de inicio de la reparación, en el instante al que denominamos la CLÉ (acrónimo de: **Connexion, Libération, Émerveillement**). [Conexión, Liberación, Fascinación].

Pero ¿en qué consiste ese instante de recuperar la salud? ¿Cuál(es) es/son los nuevo(s) comportamiento(s) que favorece(n) y permite(n) ese tránsito? ¿Cuál es la magia, cuáles son las leyes, los principios, las realidades inconscientes tangibles –y tan apasionantes– que caracterizan, que califican ese tránsito de un comportamiento a otro?

Ése es el objeto de este libro, su sentido; eso es lo que nosotros, Jean-Jacques Lagardet y Christian Flèche, con la ayuda ocasional de Francesco Basile, queremos aprehender en este libro. Marc Fréchet, Milton Erickson y Ernest Rossi nos han servido de guías todo a lo largo de la redacción de estas páginas.

Por todo el mundo y en todo momento ha existido esta experiencia de tránsito de un estado a otro en un instante, de la salud hacia la enfermedad y de la enfermedad hacia la salud. Se trata de un instante preparado por miles de otros instantes, durante los cuales tuvimos miles de comportamientos y creencias; este instante tiene como consecuencia miles de nuevos instantes habitados por nuevos comportamientos y nuevas creencias.

Mil instantes = mil comportamientos = mil creencias → **el instante** «T» → mil nuevos instantes = mil nuevos comportamientos = mil nuevas creencias → mil nuevos instantes «T» → ...

Existen numerosos escritos sobre la enfermedad y sobre aquello que permite la sanación. Nuestra curiosidad y nuestra reflexión van dirigidas de modo más preciso hacia: «¿qué es el instante de la sanación?». A modo de ilustración, he aquí un ejemplo de estas palabras.

Ejemplo de tránsito hacia la enfermedad y luego hacia la sanación

En menos de un segundo entramos en la enfermedad. Y la entrada en la sanación ocurre en un instante, como en esta historia.

La historia del ruido del viento

Una joven de unos veinticuatro años expresa su dificultad. Tiene un ruido en el oído, un acúfeno que lleva molestándola varios meses. Dice que ese ruido se parece al soplo del viento. Le proponemos buscar qué ocurrió, que fuera dramático para ella, al inicio de su problema. Ella encuentra rápidamente el instante de la dificultad y dice: «Mi hermano pequeño murió brutalmente en un accidente de carretera. El último momento que estuve presencialmente con él fue cuando fui a acompañarle para su último viaje al cementerio. Yo no aceptaba su muerte. Era algo que, para mí, era contra natura. ¡Era tan joven!».

Añade: «Ahora recuerdo; mientras que lo bajaban a la tierra, había un ruido de viento terrible. Había viento soplando».

Ella conservó la memoria, la imagen sonora de ese acontecimiento, quedándose con el sonido del viento de aquel instante. Tal como propuso Pierre Julien, ella quiere perpetuar el contacto con el hermano, y el vínculo que la amarra a él es el ruido del viento.

Le proponemos entonces que le dé un beso a su hermano diciéndole: «Adiós». Ella lo besa... En el instante en el que sonó el chasquido del beso, dijo: «El ruido ha desaparecido».

Lo que puede interesar a cualquier paciente y terapeuta es oír, comprender con finura, lo que está en juego inconscientemente en esta mujer, en su biología, su psicología y su neurología, para poder **facilitar la CLÉ** en aquella o aquel que esté aquejado de un comportamiento al que llamamos enfermedad.

¿Qué fue lo que permitió esa **toma de conciencia corporal** y qué fue lo que ocurrió dentro de ella en ese instante?

Eso es lo que vamos a desarrollar todo a lo largo de estas páginas.

CAPÍTULO 1

El ingreso en la enfermedad

Nuestros presupuestos teóricos, relativos a los principios de ingreso en la enfermedad, tienen un impacto sobre nuestras opciones terapéuticas.

Comprender los principios que se activan en el momento de la entrada en la enfermedad nos permitirá descubrir los principios y las leyes de la entrada en la sanación. Ésta es la razón de ser de esta primera parte que presenta los principios de ingreso en enfermedad o bio-shock. En esta parte hacemos un recordatorio de los libros precedentes de bio-descodificación (*véase bibliografía*), integrando en ellos algunas novedades.

La enfermedad es un comportamiento particular que permite vivir

Uno de los objetivos –o el objetivo principal– de la vida es vivir, ¡vivir para perpetuar la especie!

La vida, sea cual sea su expresión (vegetal, animal, humana), tiene *leyes* fundamentales (o principios), y una de ellas es que **todas las formas de vida experimentan comportamientos.**

Estos comportamientos son soluciones biológicas a los problemas de la vida.

Existen esencialmente dos tipos de comportamientos:

- El **comportamiento externo** es aquel que todo el mundo puede ver, oír, constatar, y que está fuera del sujeto. Por ejemplo: me levanto, como, me visto, hablo, me desplazo, ejerzo una actividad profesional...
- El **comportamiento interno** no es perceptible desde el exterior, es más discreto, más secreto, desconocido, intangible. Habitualmente hasta al propio sujeto le pasa desapercibido. A veces es posible adivinarlo, imaginarlo, suponerlo; en la mayoría de las ocasiones no es posible saber más de él. Por ejemplo: una tensión en el estómago, un pensamiento, una emoción, una enfermedad en su inicio...

Estos comportamientos pueden estar asociados, por ejemplo:

- Tengo mucha hambre (*interno*), hay cosas de comer en la alacena (constatación, pensamiento: *interno*); me levanto, como (*externo*). Este comportamiento (*externo*) ha solucionado mi problema de hambre (*interno*).
- Tengo miedo a carecer de alimentos (*interno*); mi organismo –a través del inconsciente, que también está sometido a la influencia de mis emociones– crea un **tumor en el hígado** (comportamiento *interno*) con el fin de almacenar en él más glucógeno.
- Tengo miedo de un peligro que se acerca a mí, que está muy cerca de mí, mi visión de cerca se hace competente: me vuelvo **miope** para afrontar ese peligro (comportamiento *interno*).
- Un día, en una feria, el gentío fue para mí fuente de estrés. Ese día, en efecto, me solté de la mano de mi mamá (*externo*) y me perdí (externo por la situación pero también interno, porque me *sentí* perdido); me empezó a seguir gente sospechosa que se puso a insultarme (*externo*); haciéndome **fóbico** a la multitud (*interno*), procuro evitar ponerme en la situación que fue la fuente de ese estrés (*externo*).

Las **enfermedades** son una forma de comportamiento interno particular, como por ejemplo el crear un agujero en el estómago en el

caso de úlcera. Este **comportamiento**, centrado en el interior, en el cuerpo (físico o psíquico) o en la función de uno o varios órganos, intenta **actuar indirectamente sobre el exterior**.

Por su parte, los comportamientos externos se orientarán *directamente* sobre el entorno exterior, como, por ejemplo, salir corriendo o pelearse. Este comportamiento externo está también en relación con un comportamiento interno (por ejemplo, el miedo y la necesidad de seguridad) al que procura satisfacer. Es difícil plantearse un comportamiento externo perfectamente gratuito. Nuestra biología, mediante todos sus comportamientos, apunta a satisfacer una realidad biológica tal como encontrar alimento (dinero, trabajo), reconocimiento, seguridad, estima, placer...

Durante nuestra vida, pasamos de un comportamiento a otro comportamiento, y esto de instante en instante, tanto si somos una planta como un animal o un ser humano. Reaccionamos al mundo exterior, el cual, a su vez, reacciona en función de nuestros actos. Según las estaciones, las plantas fabrican flores o frutos, o incluso descansan; igualmente, los animales tienen un ciclo de vida con tiempos de reproducción, de crianza de la prole, de hibernación, etc.

Estar enfermo es, asimismo, una tentativa de adaptación al mundo exterior en espera de un eventual cambio de éste. Cuando afuera hace mucho frío, yo tiemblo; son mis músculos, que, mediante ese comportamiento, desprenderán más calor. En verano, transpiro para refrescarme. Éstas son adaptaciones perfectas y transitorias.

Pero, cuando se trata de un despido laboral o de otro drama, ¿cuáles son las soluciones que nos van a permitir adaptarnos? ¿Estar enfermo? ¿Por qué? ¿Y cómo?

Lo primero, acerquémonos a los sentidos fonéticos posibles de la palabra «*maladie*».⁷

7. *Maladie* significa «enfermedad». Mantengo (sólo aquí) el término francés para que el lector pueda seguir la explicación etimológica y de semejanzas fonéticas que da el autor en las líneas siguientes. Asimismo, ofrezco entre corchetes en otros momentos del texto la traducción de otros términos que propone el autor y que dejo en francés por el mismo motivo. (*N. de la T.*)

Algunas propuestas relativas a los sentidos ocultos de la palabra «maladie»

- 1.º nivel: Me «cuesta decir» **lo que** me hace daño, lo que me molesta, lo que no acojo.
- 2.º nivel: Me cuesta decir **que** siento dolor. Este aspecto está incluido y oculto en la enfermedad: o bien la dificultad se sufre para expresar el malestar, o bien esa dificultad no es oída o reconocida.
- 3.º nivel: Digo que siento dolor. Mi enfermedad **es** la parte manifestada del malestar.
- 4.º nivel: El sentido de *mala*. Esta raíz se encuentra en dos palabras: *malaxé* [«amasado»] y *mixé* [«mezclado»]. *Mala* es de origen griego. *Mala* quiere decir dar vueltas en redondo sin salir. La enfermedad expresa el hecho de que estoy dando vueltas en redondo, de que no salgo de esta dificultad. Por mucho que busque, no tengo ninguna solución que pueda aceptar totalmente.⁸
- 5.º nivel: El nivel sagrado de Mal - a - die. En latín *a* o *ab* es llevar lejos, separar, alejar; y *die* es el día, la luz. Aquí *maladie* evoca estar mal, lejos de, arrebatado de, separado de Die(s) es decir de dios/la luz. Estoy mal cuando estoy lejos de la Luz, cuando estoy lejos de Dios. El mal es debido a la distancia entre el hombre y Dios. Yo estoy sumido en esa ilusión, en esa creencia de estar alejado o separado de Dios.

Un ejemplo: El eczema

El eczema representa muchas veces la situación de aquel que se ha sentido amado a través del tacto y que ha perdido el *placer* de ese contacto amante; ese contacto le aportaba la seguridad.

8. Si no soy lo bastante malicioso, puedo acabar contrayendo un mal maligno.

- 1.^{er} nivel: «La Sra. Caresse [Caricia]⁹ abandona al Sr. Cajolé [Mimado]; a éste le cuesta decir cuánto sufre por esa pérdida de contacto».
- 2.^o nivel: «El Sr. Cajolé se guarda para sí en secreto ese malestar, no puede expresar la emoción que conlleva».
- 3.^{er} nivel: «Cuando al Sr. Cajolé le salen placas de eczema (lo han plantado),¹⁰ su cuerpo expresa su malestar».
- 4.^o nivel: «Por mucho que el Sr. Cajolé busque una solución, está dando vueltas en redondo, sigue metido en ese malestar provocado por la pérdida de contacto».¹¹
- 5.^o nivel: «El Sr. Cajolé no puede o no quiere acoger todo el amor incondicional que necesita. Está separado de su parte divina».

Con este primer ejemplo, vas a poder estar atento a la actitud del «psico-bio-terapeuta», que busca en el sujeto lo que éste no ha podido expresar, y, más concretamente: lo que nadie ha oído ni tomado en consideración. ¿Dónde le duele tanto? ¿Qué es lo que está dando vueltas en redondo, oculto dentro de él? ¿Cuál es en él el lugar de fractura entre el amor y él mismo?

Otro ejemplo: El reúma articular agudo

Circunstancias: En el mes de abril, llega un muchacho de 14 años sostenido por su madre. Le duelen la garganta y las articulaciones. Tiene 40° de fiebre y ya casi ni puede andar. El diagnóstico que le han dado es el de reumatismo articular agudo (RAA).

Conversación: Le pregunto si va a hacer algún viaje o si se va a desplazar. Contesta que no tiene previsto ningún desplazamiento. Buscamos otras posibilidades de desplazamiento. La semana siguiente son las vacaciones de Semana Santa. Él trae a colación el tema diciendo que

9. Los nombres que el autor pone a sus personajes tienen a veces un significado acorde con el sentido del conflicto. En su caso, los traduzco entre corchetes. (*N. de la T.*)

10. «Plantar», en el sentido de «dejar abandonado a alguien» se dice en francés «*plaquer*», que es la misma raíz que «*plaque*» (placa). En castellano no coincide la raíz. (*N. de la T.*)

11. Está paralizado o bloqueado en sus emociones por esta situación.

tiene la intención de quedarse en casa, de no marcharse. Continúa: «Me quedo en casa, viene mi primo a verme de París». Cuando dice esto, le cambia la mirada. Se ilumina. ¿Qué es lo que le fastidia, le incomoda en esa situación? Su primo es mayor que él, tiene 16 años; es como su hermano. No quiere que se vuelva a marchar al acabar las vacaciones. Esa futura **partida es insoportable...**

Propuesta terapéutica: En este instante, lo más importante para este sujeto es la presencia de su primo, presencia que él quiere que sea permanente. Comprendemos que él quiere a su primo, que quiere mucho a su primo, que lo quiere enormemente. Le pregunto: «¿Cuál es el tamaño del amor que tienes por tu primo?». Empiezo a montar una estructura. Él me contesta: «¡Así de grande!». Le pido que se imagine el amor hacia su primo tan amplio como la ciudad en la que vive. Me contesta que es posible; lo hace. Está hecho. Le pido que se imagine que es aún más grande, que es igual de grande que toda la Provenza. Me dice que sí. Me contesta que es posible, lo hace.

Le pido que se imagine que ese amor es tan grande como Francia. Y luego le pido que se imagine que es tan grande como la Tierra. Y luego que sea tan grande como el sistema solar... Y cuando el amor que tiene hacia su primo es igual de grande que el sistema solar, le digo que, mientras que ambos permanezcan en el sistema solar, él siempre estará en contacto con su primo a través del amor. Y él, entonces, acepta tomar contacto con su primo a través del amor.

En ese instante, las anginas, los problemas articulares y la fiebre han desaparecido. El muchacho ha tardado treinta segundos en acceder a sus recursos.

La madre del paciente interviene y pregunta qué tratamiento conviene aplicar. Le pregunto: «Un tratamiento ¿para qué, señora?». Contesta: «Para las anginas». Le pregunto al muchacho si le duele la garganta. Él contesta que ya no.

«¿Y para la fiebre?», ¿dice la madre! Le pido que toque a su hijo: ¡ya no tiene fiebre!

¿Cómo van sus piernas? Tiene las piernas un poco de algodón, pero camina. Ha *sanado* en unos instantes de su problema reumático y de su problema faríngeo.