



## EL DOLOR ES SORDO

Laura Molet<sup>1</sup>

*IARPP España, Barcelona*

Esta presentación gira en torno al dolor y al sufrimiento, tanto el de la terapeuta como el de los pacientes y el de diferentes artistas, ( Madame Curie, F. Kahlo, S. Dalí, S. Márai), que han transformado su dolor en arte. El ser humano dispone de diversos lenguajes para transformar el sufrimiento en creación; A. Martin dijo: "Art is the concrete representation of our most subtle feelings", y "If you live entirely in the past you will not know beauty or happiness, and you will not in fact, live".

A raíz de la emotiva pregunta que un paciente hace a su psicóloga: "De dónde sales tu; Laura?", se trata de responder a esta cuestión ampliando el sistema de comprensión que tenemos de nuestro dolor, de nuestras experiencias, y seguir compartiendo con vosotros que se puede "salir de allí".

La función de testimonio de la relación terapéutica es crucial para la reintegración de la persona traumatizada y para superar los extremos de la disociación. El verdadero testigo es aquel que soporta ser testigo. Como terapeutas tenemos que poder tolerar y sostener tanto nuestro dolor mental como el de los pacientes, para poder así ayudar en el proceso de transformación del dolor y sufrimiento.

**Palabras clave:** Dolor, sufrimiento, trauma, arte, transformación.

This presentation revolves around the pain and suffering, both the therapist's and the patients' pain and suffering and that of the several artists who have transformed their pain into art.

Following the emotional question that a patient puts to his psychologist: " Where do you come from, Laura?" the paper is about trying to answer this question by extending our understanding system of our pain, of our experiences, and about keeping on sharing with the audience you that it is possible " to get out of that place ".

As therapists we have to tolerate and support both our mental pain as well as that of the patient, so that we are able to help in the process of transforming the pain and suffering.

**Key Words:** Pain, suffering, trauma, art, transformation.

**English Title:** The pain is dull.

**Cita bibliográfica / Reference citation:**

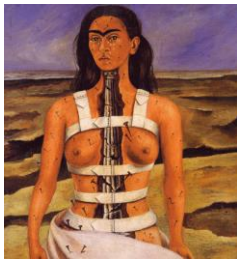
Molet, L. (2015). El dolor es sordo. *Clinica e Investigación Relacional*, 9 (3): 687-694. [ISSN 1988-2939] [Recuperado de [www.ceir.org.es](http://www.ceir.org.es) ]

“De dónde sales tu, Laura?” , me preguntó un paciente adulto traumatizado clavando su mirada emocionada y penetrante en mis ojos, en un momento de encuentro, de sentir que yo estaba sintiendo lo que él sentía; era una experiencia nueva para él, y para mi, que nos causó un gran impacto.

“Yo salgo de allí”, respondí conmocionada.

Sentía que era importante escribir sobre esta pequeña viñeta clínica seguir compartiendo mi experiencia de dolor, el dolor de los pacientes y el “universal”. Quizás la humilde idea de mostrar nuestro lado personal- íntimo-humano, es terapéutica, reparadora y rompe el ridículo estereotipo antiguo del terapeuta espejo-sin sentimientos-impasible. Cuando nos suceden cosas, nos afectan porque somos personas; si pasa un tsunami lo arrasa todo y a todos, pero luego luchas para recomponerte y rehacerte integrando la experiencia dolorosa demoledora; me di cuenta de que desde “Trabajando lo implícito” (L. Molet, 2012), pasando por “Atreverse a ser”, (L. Molet, 2013) y “Rompiendo el sistema de acomodación patológica I y II, (L. Molet, 2013-2014), había estado escribiendo más allá de lo explícito, sobre algún paciente y sobre mí, y mi salida, el largo camino hacia la libertad; al responder al paciente que había salido de allí, pensé que redactarlo sería una buena forma de cerrar el círculo que había iniciado, y sobre todo ser plenamente consciente de que ya he salido, que ya no estoy allí... Sentirme reconocida y resignificada en aspectos determinados de mi experiencia, me han permitido reconocirme, ser reconocida por otros, y ayudar a los pacientes a reconocerse, atendiendo las necesidades actuales de cada uno, diferenciando y discriminando minuciosamente lo que es de cada uno, y aprendiendo mucho de los intercambios relacionales con todos y cada uno de mis pacientes. El trabajo de duelo es difícil y duro, pero necesario para que nuestras experiencias no queden disociadas, riesgo que compartimos con nuestros pacientes, todos seres humanos, seres pensantes, seres sentimentales, seres que somos tal como somos...y podemos ser... “soy un fue, y un será y un es cansado”, descripción poética de Quevedo en el “Ah de la vida”, que me parece acertada al hilo de lo que estamos hablando.

Las dolorosas palabras de Madame Curie nos pueden servir para adentrarnos más en el tema del dolor: “Por momentos me parece que mi dolor se debilita y se adormece, pero en seguida renace tenaz y poderoso”. vivía luchando contra el dolor del duelo, y se drogaba en el trabajo. Cita de Rosa Montero.



La obra pictórica de Frida Kahlo gira en torno a su biografía y su propio dolor y sufrimiento: “La pintura ha llenado mi vida. He perdido 3 hijos y otra serie de cosas que hubiesen podido llenar mi horrible vida. La pintura lo ha substituido todo. Creo que no hay nada mejor que el trabajo”.

Salvador Dalí era una persona dominada por sentimientos de vergüenza tan agudos, tenaces y dolorosos, que casi le hacían la “vida imposible, y que sólo pudo sobrellevarlos expresándolos en su obra, creando una máscara exhibicionista para tratar de ocultarlos. Cita de R. Riera: “La pintura fue un instrumento un lenguaje de recuperación de las vivencias perdidas; se plasman vivencias que eran insoportables y que, a través de la pintura, generan una “suave angustia”. (R. Riera,2004).

Una cita extraída del libro “El último encuentro”, de Sándor Márai dice así: “La educación que llevaba en la sangre, que le venía de los bosques de París, de la sensibilidad enfermiza de su madre, hacía que no pudiese hablar de aquello que lo afligía, sino que lo tenía que soportar en silencio. Había aprendido que lo más inteligente era callar. Pero no podía vivir sin afecto. Necesitaba verter su afecto en alguien: la Nini o Konrad. Entonces le bajaba la fiebre, dejaba de toser y su rostro pálido y delgado se teñía de rosa con el empuje del entusiasmo y de la confianza”. (S. Márai, “El último encuentro”, pág. 35).

La mayoría de nuestros pacientes compartirían esta experiencia vital tan minuciosamente descrita por Márai: han aprendido desde muy pequeños que lo mejor era no pedir ayuda a sus figuras parentales, a no confiar en nadie ,que tenían que apañárselas solos, que era “mejor” , o “más inteligente”, según Márai, callar, guiados por un vínculo de apego inseguro-ya sea evitativo /negador) o ambivalente (preocupado), o desorganizado por que habían aprendido que la respuesta de sus figuras parentales no les iba a contener ni calmar la ansiedad; pero como nadie podemos vivir sin afecto, porque sino enfermamos, (R. Velasco),

tal y como le sucede al protagonista de “El último encuentro”, el dolor ensordece el silencio aparente. Es un buen ejemplo de cómo el cuerpo puede entrar en juego para expresar la experiencia emocional dolorosa y conflictiva, o aparecen las concretizaciones somáticas de experiencias afectivas abrumadoras que no se han podido metabolizar , (S. Doctors, 2013, L. Molet, 2013), y que causan dolor y/o sufrimiento.

“Estoy viviendo al límite del dolor”, Alejandro. (30 años)

“No soporto vivir con dolor”, Diego (29 años).

Son muestras de algunas de las manifestaciones de pacientes que sufren, que tienen la iniciativa sana de consultar, que transmiten su malestar con la confianza de que nosotros los terapeutas vamos a comprenderlos y ayudarlos desde nuestra entrega, nuestro surrender, porque nosotros somos sanadores heridos, cuidadores heridos y nuestro patrón de apego nos sirve como una herramienta útil, más allá de las herramientas que históricamente hemos usado como la contratransferencia, los mecanismos de defensa, el Edipo, la castración, la represión, los sueños, y sobre todo, la palabra, que es tan reparadora y terapéutica. Wallin nos señala que en el curso de nuestro trabajo habitamos más de un solo estado de la mente, en el trabajo donde desarrolla la idea de que la historia de apego del terapeuta es una fuente de inspiración y de impasse (Wallin,2014).

El dolor, este sentimiento universal, molesto, insufrible, que tanto sufrimiento causa y que tanta demanda comporta; este compañero que te acompaña aunque tu no quieras ni lo hayas invitado; que es insalvable (Alejandro Ávila), que no sabe ni conoce los límites. Una manera espontánea, automática y no consciente de reaccionar ante la experiencia dolorosa es usar mecanismos insanos o precarios para refugiarse, como el consumo de drogas y/o alcohol, que amortiguan el sentimiento del dolor, y aparentemente lo hacen más soportable, o cuando el dolor está negado y/o disociado y sólo puede expresarse a través del cuerpo, ya que éste transmite aquello que uno no puede expresar en palabras; Necesitamos haber aprendido a traducir nuestras sensaciones somáticas en sentimientos susceptibles de ser

expresados y utilizados para gestionarnos y auto regularnos. Y si ha habido una experiencia de déficit relacional y emocional, se puede aprender en el curso de la terapia, ya que la acción de desarrollo se da en la relación, y es la nueva relación de apego con el terapeuta la que permite que el paciente cambie. Creamos un hogar relacional, (Stolorow, 2013) comprensivo allí donde habitaba la orfandad y el sentimiento de soledad. Interacción, relación y contexto son pilares básicos para enmarcar, entender y comprender al sujeto; Wassily Kandinsky, en su libro “De lo espiritual en el arte” ya reflexionó en clave relacional: “Cualquier creación artística es hija de su tiempo, y madre de nuestros propios sentimientos”. (1979).

Alejandro Ávila conceptualiza así el dolor mental: “Aparece cuando se produce una herida narcisista, percibida como daño al self, una experiencia en la que se mezclan lo psíquico y lo somático, cercana al miedo, y provoca que la persona busque ayuda; aunque esté ausente de sufrimiento, está sin estar”. (2011). Diferencia el dolor mental o psíquico del sufrimiento psíquico, ya que la persona que sufre “vive” su sufrimiento. La experiencia humana del dolor se transforma fácilmente en sufrimiento a causa de la conciencia de temporalidad. Frecuentemente el origen del dolor mental es traumático ; D. Orange califica el trauma psíquico como aquello que nos arrasa, hace añicos o disloca profundamente la organización personal de la experiencia. El trauma es experiencia que destroza la integridad del sujeto que pueda haber habido anterior al trauma.

“No se recrea y cambia lo vivido, sino que se puede transformar su huella en mito y símbolo de nuevas construcciones. La amargura de las ausencias y del no reconocimiento se puede transformar así en ánfora de vínculos posibles...” (A. Ávila, 2011).

La función de testimonio de la relación terapéutica es crucial para la reintegración de la persona traumatizada y para superar los extremos de la disociación. El verdadero testigo es aquel que soporta ser testigo. (D. Orange, 2005). El dolor compartido es un dolor que se transforma y disminuye; enmarcamos y registramos el dolor del paciente.

El terapeuta ha de poder tolerar y sostener el dolor mental, tanto el suyo, como el del

paciente, para poder así ayudar en el proceso de transformación del dolor en sufrimiento.

Ofrecemos a los pacientes la “experiencia no verbal”, la experiencia de “sentirse sentidos”, que es crucial para formar una buena y sana relación terapéutica, tal y como sucedió con el paciente con cuya pregunta he iniciado este trabajo; de este modo el paciente puede llegar a integrar aquellas experiencias que han tenido que permanecer disociadas por que amenazaban un vínculo necesario para su supervivencia.

El ser humano dispone de diversos lenguajes para transformar el sufrimiento en creación: el musical, el literario y/o el artístico, como los artistas que he mencionado al principio de la presentación, Madame Curie, Frida Kahlo, Dalí y S. Márai, sólo por citar unos ejemplos del “dolor universal”. Agnes Martin, la artista canadiense expresionista abstracta, que utilizó lo que se llamó la



pintura silenciosa y usó su profesión como terapia para contrarrestar los ataques de psicosis que sufría, dando una dimensión espiritual a su trabajo, a su pintura minimalista, dijo cosas tan bellas, poéticas y ciertas como estas: “Art is the concrete representation of our most subtle feelings” o “If you live entirely in the past you will not know beauty or happiness and you will not in fact, live”. (El arte es la representación concreta de nuestros sentimientos más profundos; si vives en el pasado, no conocerás la belleza o la felicidad, y de hecho, no vivirás.)

Hacemos psicoanálisis de una manera que es auténticamente personal, pero también responsable y rigurosa, como postulaba Mitchell, y es así como cada uno de nosotros concebimos nuestra propia manera de usar el proceso analítico para lograr entender al paciente, ayudarlo a transformar su sufrimiento y/o dolor con nuestra entrega, y esfuerzo, con atención plena, (Wallin) con un espíritu de investigación (Lichtenberg), constancia, coraje, humildad, resistencia, sintiendo nuestra vulnerabilidad, tolerando sentimientos de vergüenza, responsabilidad infinita hacia el desconocido que sufre, hermenéutica de la confianza,(D. Orange), comprensión, rigor, admitir nuestros límites y errores, rehuir del reduccionismo y simplificaciones que anulan la subjetividad de la persona, sintonizar con el otro

sumergiéndonos en su mundo interno, actitud compasiva frente al sufrimiento del otro, estilo dialógico no autoritario, crear espacio para 2, restaurar la dignidad de personas profundamente devastadas- heridas- humilladas y vulnerables al igual que nosotros.

## Conclusión

Los espacios de transformación del dolor y del sufrimiento no se co-crean solo en nuestras consultas con cada uno de nuestros pacientes, también tienen lugar en museos, delante de las obras de arte cuando nos sumergimos en el mundo hechizante de lo bello como modo de contrarrestar y transformar lo no-bello, el dolor y el horror; se crea un espacio para dos. Así como los artistas usan diversos lenguajes para transformar su dolor en creación, nosotros, los espectadores, podemos observar y admirar sus obras como terapia para contrarrestar nuestro malestar; el silencio de la pintura y la escultura nos habla, nos emociona y nos hace sentir vivos. Una cita relacional e intersubjetiva del pintor y escultor francés Marcel Duchamp, creador del Reddy-made, enfatizando la influencia mutua y recíproca me va a servir para acabar el trabajo, dice así : “The creative act is not performed by the artists alone. The spectator brings the work in contact with the external world by deciphering and interpreting its inner qualifications and this adds this contribution to the creative act”. El acto creativo no lo hace sólo el artista; el espectador pone en contacto la obra con el mundo exterior mediante sus interpretaciones y los intentos de desciframiento; esto se añade al acto creativo.

Este artículo está dedicado a una gran actriz, Rosa Novell, recientemente fallecida tras una lucha incansable contra una larga enfermedad, cuya interpretación en su papel de Nini, en la obra de teatro “La última trobada”, “El último encuentro”, me inspiró profundamente.

## REFERENCIAS

<http://www.tate.org.uk/art/artworks/martin-happy-holiday-ar00179>  
<http://www.artmajeur.com/es/artist/agnesmartin/portfolio>  
[http://ca.Wikipedia.org/Wiki/Maemel\\_Duchamp](http://ca.Wikipedia.org/Wiki/Maemel_Duchamp)

- Avila, A. (2011). Dolor y sufrimiento psíquicos. En Revista electrónica *CEIR*, Vol 5 (1). [Recuperado de [www.ceir.org.es](http://www.ceir.org.es)].
- Kandinsky, W. (1979). *De lo espiritual en el arte. La nave de los locos*. Premia Ed.
- Marai, S. (1999). *La última trobada*. Ed. Salamandra.
- Mitchell, S. (2015). *Influencia y autonomía en psicoanálisis*. Cap. 5 Variedades de interacción. Madrid: Ágora Relacional S. L.
- Molet, L.(2011). Trabajando lo implícito: una experiencia clínica peculiar. IX International IARPP conference, Madrid 29 junio al 2 julio 2011. En Revista electrónica *CEIR*, Vol 6 (1). [Recuperado de [www.ceir.org.es](http://www.ceir.org.es)].
- Molet, L. (2012), Atreverse a ser. 3º reunión anual IARPP-E. 13 y 14 abril, 2012, Sevilla. En Revista electrónica *CEIR*, vol 7(1). [Recuperado de [www.ceir.org.es](http://www.ceir.org.es)].
- Molet, L. (2013). Rompiendo el sistema de acomodación patológica. IV congreso IARPP España, 25 de mayo, Barcelona. Publicado en *CeIR*, vol 7(3). [Recuperado de [www.ceir.org.es](http://www.ceir.org.es)].
- Molet, L. (2014). El largo camino hacia la libertad. En Revista electrónica *CEIR*, vol.8 (2). [Recuperado de [www.ceir.org.es](http://www.ceir.org.es)].
- Montero, R. (2013). *La ridícula idea de no volver a verte*. Ed Seix Barral.
- Orange, D. (2013) . *El desconocido que sufre*. Santiago de Chile: Ed cuatro vientos.
- Riera, R. (2010). *La conexión emocional*. Ed octaedro. Barcelona.
- Velasco, R. (2014). Arte para dar cuenta del dolor del pasado. Comentario a Lágrimas de dolor y belleza de M. Eigen. *Clínica e Investigación Relacional*, 8(2): 351-358. [ISSN 1988-2939] [Recuperado de [www.ceir.org.es](http://www.ceir.org.es)].
- Wallin, D. (2012). *El apego en psicoterapia*. Bilbao: Desclée de Brower.
- Wallin, D. (2014). *Heridas que deben servir de herramientas: la historia de apego del terapeuta como fuente de impasse y de inspiración*.

Original recibido con fecha: 1-10-2015    Revisado: 24-10-2015    Aceptado para publicación: 30-10-2015

## NOTAS

---

<sup>1</sup> Laura Molet: Psicóloga especialista en psicología clínica. Miembro de IARPP y de IARPP-E. Especialista en niños, adolescentes y adultos que sufren relaciones abusivas, en las que el afecto central es la vergüenza. Ha dado conferencias en congresos nacionales e internacionales de IARPP. Es autora de diversos trabajos psicoanalíticos publicados en revistas especializadas, en Aperturas y CeIR, el último de los cuales se titula: "Rompiendo el sistema de acomodación patológica(II) El largo camino hacia la libertad", [www.ceir.org.es](http://www.ceir.org.es), Vol 8 (2)- Junio 2014, pp 397-403.  
 Contacto: [laura-molet@hotmail.com](mailto:laura-molet@hotmail.com)