

SANAR CON EXISTENCIALISMO: EL DUELO DE LAS MASCOTAS

María de Lourdes Almaguer Vega³

ABSTRACTO

Este artículo aborda el proceso de duelo tras la pérdida de una mascota y cómo el Análisis Existencial (AE) puede contribuir a superarlo. Se empleará un estudio de caso para examinar los diálogos desde el enfoque de las cuatro Motivaciones Existenciales y la perspectiva de los métodos del Análisis Existencial Personal (AEP) y el Posicionamiento Personal (PP). La carencia de relaciones interpersonales puede conducir a una dependencia emocional hacia una mascota; sin embargo, el AE puede asistir en la búsqueda de una vida plena, prestando atención tanto a nuestros propios sentimientos como a los de los demás.

INTRODUCCIÓN

La finalidad de este análisis es acompañar a una paciente en el proceso de duelo por la pérdida de su mascota, lo cual representa un ejemplo de lo que sucede en algunos sectores de la sociedad actual ante la falta de relaciones significativas con otros seres humanos. En estos casos, los afectos se dirigen hacia una o varias mascotas que brindan compañía y ayudan a superar el aislamiento causado por diversos factores sociales y económicos. La persona no solo existe en el mundo, sino que también participa activamente en la vida, la cual late en su ser.

En este análisis, utilizaré las Cuatro Motivaciones Existenciales, haciendo especial énfasis en la Segunda Motivación, la cual se refiere a las relaciones interpersonales. Para ello, realizaré un estudio de caso centrado en los diálogos y su análisis desde la perspectiva del Análisis Existencial, utilizando el AEP como método psicoterapéutico y el PP como herramienta principal para desarrollar el tema de investigación.

Cuando se experimenta dolor por la pérdida, surge la pregunta ¿me gusta vivir? Esta dimensión involucra los sentimientos, las emociones y la cercanía (Croquevielle, en *Vivir la propia vida*, 2013, p.21). La libertad es un aspecto fundamental para vivir plenamente, pero el dolor puede impedir este contacto. En el proceso de duelo, se enfrenta la pérdida y se pregunta por el sentido de la vida.

Alfried Längle, a través de las Cuatro Motivaciones Existenciales, sostiene que se puede encontrar sentido y camino incluso en la pérdida. De hecho, va un paso más allá de la Logoterapia al afirmar que solo después de la aceptación se puede proceder al duelo.

Las experiencias de la existencia nos llevan a buscar el espacio, la protección y el sostén, y a través de ellos se transfiere la primera condición para la existencia: el Poder Ser y Estar en el mundo. Esta necesidad se refiere a la seguridad que se requiere ante las posibles amenazas a nuestros

³ Maestra y logoterapeuta, CEMAEL, México

diversos ámbitos de existencia (Traverso, 2013, p.13). La segunda Motivación Existencial hace referencia a las relaciones interpersonales, la cercanía y el tiempo necesarios para encontrar el gusto por la vida. Profundizaremos en esta motivación para comprender mejor el caso de la paciente. En la tercera Motivación, se cuestiona si es permitido ser uno mismo. La persona se enfrenta a otra pregunta: ¿tengo libertad para ser quien soy? Finalmente, en la cuarta Motivación Existencial, se pregunta por el propósito de estar aquí y ahora, o de manera más emotiva, ¿para qué es bueno que yo exista? Se trata de contactar con la trascendencia y el futuro de la vida al existir.

Las sesiones con la paciente revelaron la presencia de una patología en su proceso de duelo. A través del PP personal, la paciente encontró una nueva forma de relacionarse con sus duelos anteriores y con la pérdida de su mascota, que fue el detonante de su dolor no resuelto.

MATERIAL Y MÉTODO

Las entrevistas con la paciente serán el material primordial para abordar el problema referente al duelo. Los datos, como el nombre y la edad, han sido modificados para mantener la privacidad de la consultante.

El método psicoterapéutico utilizado será el AEP. Durante las entrevistas, utilizaré la información recabada en el AEP0 para explorar el sentir, el impulso y el contenido fenomenológico que se presente. En el AEP1, centraré la observación en la comprensión de sí mismo, de la situación y del otro, hasta llegar a lo no comprendido. Este proceso se llevará a cabo a través del autodistanciamiento.

La toma de posición se llevará a cabo en el AEP2. Le preguntaré a la paciente "¿cómo fue para ti?" y "¿qué vas a hacer?", abordando tanto lo cognitivo como lo subjetivo.

Por último, se llevará a cabo el AEP3, Autotrascendencia. Se movilizará la voluntad de la paciente para tomar una postura ante la pérdida y su relación con la vida.

DISCUSIÓN

En el proceso de la terapia, cuando un paciente llega a consulta, es común que manifieste dolor, sufrimiento o falta de sentido. Como terapeuta, es fundamental tener una mente abierta para recibirlo sin juzgar y sin hacer juicios anticipados. La psicoterapia existencial es un enfoque dinámico que se enfoca en las preocupaciones enraizadas del individuo (Yalom, 1984, p.15). Este enfoque permite tejer nuevos horizontes para el paciente.

En este caso, la paciente que es una mujer de 51 años fue remitida por su psiquiatra debido a que estaba atrapada en un bucle de dolor del que no podía salir. Desde hace varios años, toma medicamentos psiquiátricos para tratar su depresión. A los 30 años, fue diagnosticada con trastorno de ansiedad generalizada (TAG) y comenzó a tomar Prozac y Tafil. Actualmente, también toma medicamentos neurológicos para poder caminar y tiene un problema cardíaco controlado.

La salud y la medicación presentan obstáculos para que la paciente pueda contactar con claridad la fuerza de oposición del espíritu. Según Bretones (2004), la espiritualidad es un fenómeno humano por excelencia, y es la dimensión espiritual la que hace posible que la persona salga

adelante incluso en las situaciones más adversas. La paciente recurre a esa fuerza de oposición y da un giro, que Längle llama el giro existencial, donde se mueve 180° y modifica su postura ante la vida. La persona decide ante la pregunta de la vida la respuesta que va a dar, y ejerce su libertad y responsabilidad.

Cuando el paciente está sumergido en su dolor, es difícil alejarse de él. Con la medicación, la dificultad es mayor, pero aún así podemos apelar a la fuerza de oposición del espíritu, como dice Victor Frankl (2005, p.134), y hacer un viraje en la vida.

La primera motivación habla sobre el soporte, espacio y protección; habla sobre las capacidades, limitaciones, concretas, reales o en búsqueda; es un poder ser, un yo puedo. El poderío en movimiento. “Donde no hay poder, no hay libertad” (Längle, 1997/05).

Cuando Emma acude a consulta con la emoción desbordada, no es capaz de ser libre para estar presente. La emoción y el dolor le impiden observarse y acompañarse en su sufrimiento. Esto la hace sentir deprimida, sin fuerza para continuar viviendo. Se percibe como incapaz de seguir adelante, y en las primeras sesiones, compartió la imposibilidad de levantarse de la cama, de comer y las pesadillas la abrumaban.

Empiezo a recabar información (AEP 0).

Tp: ¿Puedes hablar sobre Guillo? -El nombre del gato era Guillermo-.

Pc: Tenía un año y medio, lo adopté, era el amor de mi vida. Me besaba por la mañana, me mordía la mejilla, era muy cariñoso. Me buscaba en la cama. Le puse el nombre por una serie de TV, un falso documental de vampiros -nuevamente empezó a llorar-.

Tp: Guardé silencio, esperando a que se recuperara. Observé que su respiración era dificultosa, así que le sugerí que se tomara un momento, respirando de manera pausada pero profunda, -y empieza a hablar-.

Pc: ¿Por qué se fue? ¿Por qué así?

Tp: ¿Quieres hablar de eso?

Pc: Me siento, en un hoyo oscuro, frío, horrible, estoy enojada y triste a la vez... no puedo dejar de llorar.

La paciente se siente sin soporte, sin protección, sin la posibilidad de ser ella misma en este momento. Presenta emociones ambivalentes. Continúa...

Pc: Le grité a Guillo, hijito, papi y no me contestó, lo busqué en el pasillo, en las escaleras; hasta que llegué al estacionamiento y lo vi en un charco de sangre, lo atropelló un carro de un vecino; lo insulté, grité..., grité muy fuerte la gente de los edificios se asomó, no me importó, mi niño está destrozado, bañado en sangre...

La paciente llora nuevamente al sufrir una experiencia muy traumatizante, era necesario interrumpirla, para sacarla de su dolor.

Tp: ¿Cómo te impactó?

Pc: Es doloroso, lo siento en el pecho, me oprime y es fría, muy fría la sensación, me recorre la garganta hasta el estómago.

La persona se ve afectada por la situación, un hecho (Gottfried, 2018, p.90) en este caso la pérdida de algo valioso y significativo, no solo la mascota, sino todo lo que significaba para ella.

¿Qué pasa cuando el paciente no puede y no lo acepta? Aparecen las reacciones de coping, que son formas de protección que no se racionalizan, solo aparecen. Emma utiliza la posición de muerto, se queda en cama y no continúa con la vida. Está dejando de comer, de trabajar. Esto sucede en las primeras semanas.

Estas respuestas no vienen desde su libertad, más bien son impulsos que la llevan a hacer cosas sin mediar su pleno consentimiento.

Es importante destacar que la paciente regresa al evento del atropellamiento en las primeras sesiones; en la tercera sesión ya más tranquila, me comparte el funeral y la cremación del gato.

Tp: ¿Quieres hablar del funeral y la cremación de Guillo? -La observo más tranquila y aunque llora un poco, es capaz de iniciar el relato...

La paciente relata con gran detalle su profundo amor por Guillo, lo que permite una mayor cercanía con ella y una mejor comprensión del fenómeno de la pérdida. En su narración, la paciente señala lo injusto de la vida y la ausencia de un ser importante para ella. Además, menciona que reconoció su incapacidad para manifestar sus emociones durante años, controlándolas y sin perder "su centro". Ahora entiende el dolor de otros que ha atendido en terapia, ya que ella misma es psicóloga psicodinámica.

Gracias al análisis existencial personal (AEP), he podido obtener información y describir el problema. Observo cómo se entrecruzan la pérdida de la mascota y la imposibilidad de tener otro hijo, lo que hace que el duelo sea más profundo para la paciente. Además, la paciente menciona su enfermedad cardíaca y cómo tuvo que tomar la difícil decisión de renunciar a tener otro hijo debido a las complicaciones de su corazón. Tiene una hija de 15 años y durante las sesiones comparte el deseo que tenía de tener un hijo varón.

En una de las sesiones, la paciente compartió: "Sabes, deseaba tener otro hijo, pero el médico nos informó, tanto a mi esposo como a mí, que si volvía a quedarme embarazada, mi corazón no lo resistiría, dejando a nuestra única hija en la orfandad. Eso no era una opción para nosotros". Guarda silencio por un momento y continúa: "Mi marido me confesó que no podía dejarnos a nuestra merced, él no estaría en condiciones de cuidar a nuestra hija y hacer frente a tu falta".

Ella ha aceptado esa decisión en su vida.

Tp: ¿Cómo fue para ti vivir esta situación?

Pc: La decisión de no tener otro hijo resultó ser inmensamente dolorosa, (se detiene, las lágrimas asoman), por eso Guillo siempre fue mi pequeño, mi bebé.

Tp: ¿Cómo fue para ti experimentar que Guillo, en otras palabras, ocupara todos los espacios?

Pc: Sin duda, fue una experiencia excepcional. Aquel pequeño felino, juguetón y afectuoso, se convertía en un compañero incondicional; un ser que me aceptaba y me amaba tal y como soy.

Tp: ¿Quién es el que no te acepta?

Pc: Mi madre parece tener la costumbre de criticarme constantemente. Por otro lado, mi hija exige no sólo mi atención, sino también dinero. En cuanto a mi esposo, parece no poder mantener la casa por sí mismo y depende considerablemente de mis decisiones y acciones.

Como dijo Frankl (2005, p. 117): "Solo podremos comprender la responsabilidad de vida de un hombre siempre que la entendamos como una responsabilidad con vistas al carácter temporal de la vida, que solo se vive una vez". La paciente siente una profunda responsabilidad con su familia, a pesar de sentir en algún momento la carga de la pérdida.

Tp: ¿Qué necesitas para seguir adelante?

Pc: No estoy completamente segura, pero tal vez albergue la esperanza de que, de alguna manera, Guillo regrese. Creo en la reencarnación y quizás él regrese a mí en una forma diferente. (Nuevamente, las lágrimas comienzan a fluir)

Tp: ¿Y cómo lo verificarías?

Pc: A través de señales y detalles sutiles como la mirada o la expresión facial de mi gatito, podría percibir su estado de ánimo. Sin embargo, su color no me proporciona tanta claridad. Una amiga sugirió que quizás mediante indicadores naturales, como el canto de un pájaro, Guillo podría comunicarse, asegurándome que se encuentra bien y que sigue a mi lado.

Tp: ¿Y si eso no sucede? ¿Qué sucedería en tí?

Pc: Significaría que el propósito por el que vino a este plano ya se ha cumplido. Eso me causaría dolor.

Tp: ¿Cuál sería ese propósito?

Pc: Algo que he aprendido es que al dialogar contigo, comprendo cuánto significó para mí ese gran amigo, ese hijo, que se convirtió en el soporte emocional de mi hija durante su depresión. No sólo estuvo allí para ella, sino que también logró despertar en mi esposo un cariño inesperado hacia los gatos. Incluso con mi madre, se transformó en un tema constante de nuestras conversaciones.

Tp: ¿Te resulta comprensible lo que me estás diciendo acerca de la relación de Guillo en tu vida?

Pc: No lo había considerado... sí, esa era su labor... mis lágrimas caen serenamente

Tp: ¿Qué significan tus lágrimas?

Pc: Reflexiono sobre el afecto que Guillo nos brindó a mí y a toda la familia. Se comportaba como un hijo para mí; un ser bondadoso, generoso y con un toque de picardía.

Observo cómo la paciente revitaliza la relación con su mascota, otorgándole el papel de un hijo. A medida que ella se adentra en sus emociones, percibo la angustia que la envuelve, revelándose un sinfín de posibilidades en torno a su experiencia vivida.

Tp: ¿Qué pasaría si Guillo no reencarnara?

Pc: Me observa con la mirada amplia y abierta. No tengo certeza, pero hoy he estado reflexionando sobre lo que nos aportó como familia... quizá cumplió su propósito y ya no necesita reencarnarse.

Tp: ¿Esto que dices tiene sentido para tí?

Pc: Cierto, es una experiencia desgarradora, pero parece ser la realidad... He atravesado pérdidas profundamente dolorosas: mi padre, mi padrastro, mi hijo... incluso mi salud misma ha flaqueado.

Cierto, es una experiencia desgarradora, pero parece ser la realidad... He atravesado pérdidas profundamente dolorosas: mi padre, mi padrastro, mi hijo... incluso mi salud misma ha flaqueado.

Tp: ¿Qué pasaría si hablamos sobre tus pérdidas? ¿Quieres hacerlo?

Pc: Mi padre biológico no se hizo cargo de mí, mi tío se casó con mi mamá y me dio su apellido. Era un hombre agresivo, siempre señalaba mis defectos, era homosexual y usaba a mi mamá como "tapadera" ante la familia. Llegué a odiarlo.

Tp: Es fuerte lo que me estás diciendo; eras apenas una niña...

Pc: Sí, pero ya murió... y descansó.

Tp: ¿Necesitas hacer algo con esto?

Pc: Solo necesito que me escuchen...

Tp: Aquí estoy...

Es el momento de tomar conciencia. "La persona se informa, conoce, se da cuenta de las situaciones reales que acontecen en su entorno. Esto es posible porque se distancia de sí misma. El autodistanciamiento es lo que le permite ver la realidad que lo rodea" (Gottfried, 2018, p. 90).

En las sesiones se habla de las pérdidas y de los aprendizajes que ha obtenido de cada situación. En una de ellas, la paciente reconoció que gracias a la forma de ser de su tío/padre, estudió dos carreras, cuando él le dijo que era incapaz de salir adelante.

Pc: Ahora pienso que gracias al trato que me brindó Raúl (mi padrastro), pude estudiar y demostrar de lo que soy capaz. Aunque él no lo vio, he formado una familia, tengo trabajo y un departamento... Soy capaz.

Tp: Reconoces que eres una mujer fuerte, que, a pesar de las dificultades de la vida, has salido adelante.

Pc: Sí, lo reconozco. El "quebranto" que sentía por la pérdida de Raúl duró poco tiempo. En cambio, la culpa que sentía por desear su muerte me atormentaba. Ahora sé que el deseo no lo iba a hacer realidad, las cosas simplemente suceden.

Se puede observar una postura más madura ante un acontecimiento pasado y difícil de vivir. Los sentimientos son una realidad positiva en la vida del ser humano (Längle, en "Vivir la propia vida", 2013, p.31). En este caso, el reconocimiento de los sentimientos ayuda en el proceso de aceptación de lo vivido.

Tp: ¿Podrías aceptar que Guillo no regrese?

Pc: Sí, ahora me siento más fuerte. Aunque todavía lloro en algunos momentos, he dejado ir a Guillo, al igual que he dejado la posibilidad de tener hijos. Es doloroso, pero he pasado por momentos difíciles y sé que soy capaz.

El AEP 2 es un proceso activo en el que la paciente toma posición y se distancia de sus pérdidas. El hecho de contestarle "sí" a la vida, levantándose cada día, comiendo un poco más cada semana, dando prioridad a su propio sentir y sabiendo que es útil para los demás, le está permitiendo encontrar su camino en la existencia.

Las terapias han resultado significativas. La paciente ha mostrado gran dedicación, a pesar de las adversidades ocasionadas por los medicamentos en ciertos momentos. Hoy día, es capaz de reconocer su propio valor y fortaleza.

Cuando el pasado se transforma en un lastre, el futuro parece incierto y el presente no logra divisarse. El Análisis Existencial ofrece la posibilidad de atribuirle nuevos significados a la vida.

Mi reciente experiencia en el manejo del duelo por la pérdida de una mascota ha afianzado mi sensibilidad ante el dolor que tal suceso causa en los pacientes. Actualmente, han llegado a consulta dos nuevos casos que presentan la misma pérdida: ambos son gatitos de diferentes edades y condiciones, y en ambos casos, las personas carecen de vínculos familiares cercanos. Los métodos para gestionar la pérdida serán distintos en cada caso y cada individuo tendrá que hallar su propia respuesta.

BIBLIOGRAFÍA

Bretones, Francisco (2004). *La Logoterapia es obvia. Experiencias logoterapéuticas con personas comunes*. 2da. edición. Buenos Aires: San Pablo.

Frankl, Viktor E. (2005). *Psicoterapia y Existencialismo. De la Psicoterapia a la Logoterapia*. México: FCE.

Gottfried, Andrés (2018). *La fenomenología y su aplicación en el Análisis Existencial de Alfred Längle*. Mendoza: Gottfried Andrés.

Längle, Alfred (1997/2005). *El requisito fundamental de la existencia. El poder-ser en el mundo*. Libro de texto para alumnos.

Länge, Silvia & Traverso, Gabriel (2013). *Vivir la propia vida/Análisis Existencial desde la praxis*. Chile: Mandrágora.

Rojas Estapé, Marian (2018). *Cómo hacer que te pasen cosas buenas*. Barcelona: Planeta.

Yalom, Irving (1984). *Psicoterapia Existencial*. Barcelona: Herder.