

ENFOQUE FAMILIAR EN LAS MANIFESTACIONES FÓBICAS Y OBSESIVAS A TRAVÉS DEL MODELO DE EQUILIBRACION DE PIAGET

Olivier Real Del Sarte

Universidad de Ginebra.

Marco Vannotti

Universidad de Neuchâtel

The case report we want to relate here will illustrate the theory that therapeutic intervention is best directed at those situations where interpersonal exchanges have been blocked. For the greatest change to occur, cooperation between those involved is maximized, as a function of the "evaluative hypersurface". Our purpose here is to specify different configurations that can potentiate this function.

INTRODUCCION

La *equilibración mayorante* es un neologismo creado por Piaget para indicar la adaptación del individuo a su nicho ecológico. Se trata de una equilibración evolutiva, recíproca y cooperativa, y que constituye una noción esencial en la epistemología de Piaget.

En la redacción del presente artículo, se utilizará (de manera necesariamente limitada e incompleta) en la medida en que tal noción se ha revelado útil en diversos universos de problemas y, especialmente, en los que se le ponen al terapeuta sistémico en el campo de los intercambios intersubjetivos.

Por ejemplo, el valor metafórico de las manifestaciones fóbicas y obsesivas se ha relacionado con la lealtad del paciente identificado con uno o más miembros del sistema familiar. A través de los síntomas fóbicos y obsesivos se revela una configuración especial de los intercambios interpersonales que nosotros queremos formalizar en términos de *equilibración*.

La equilibración, la interpretamos como resultado de la cooperación entre dos

universos semánticos (el de Borzormenyi-Nagy por una parte y el de Piaget por otra) por lo que se refiere a sus orígenes, a sus matrices culturales, a sus respectivos intereses heurísticos y aplicados, en ningún modo independientes o alejados entre sí. Así pues, nos proponemos ilustrar los efectos de esta “cooperación” en nuestra práctica clínica y de mostrar su alcance teórico.

LA HISTORIA DE CHARLES

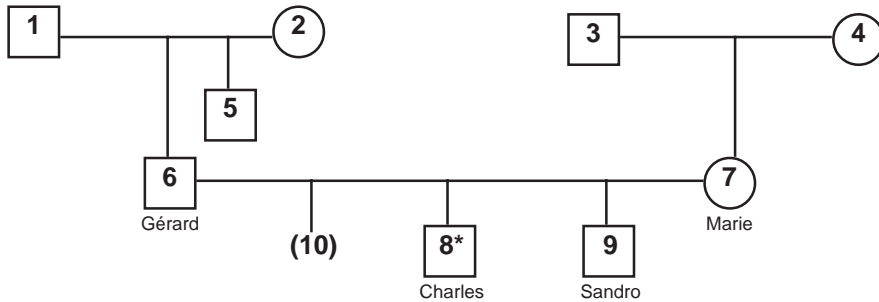
Charles, residente en la Borgoña, fue enviado a nuestro Centro de Terapia Familiar por un amigo de la familia, a raíz de los problemas surgidos durante el servicio militar. Se trataba de crisis de angustia acompañadas de manifestaciones fóbicas y obsesivas. Vista la gravedad de su estado, fue eximido del servicio militar e ingresado en un hospital psiquiátrico.

Desde entonces presenta rituales obsesivos muy invalidantes: en particular, se muestra dubitativo antes de traspasar una puerta y se ve costreñido a dar muchos pasos adelante y atrás. Charles fue atendido por un psiquiatra que le recetó antidepressivos y ligeros neurolépticos y le daba apoyo psicoterapéutico. Considerado psíquicamente inválido, recibía una pensión de la seguridad social. La invalidez fue indicada y certificada por el psiquiatra que tiene al chico en tratamiento. Vive la mayor parte del tiempo en casa de sus padres, donde pasa muchas horas tendido en el sofá. La madre, Marie, y el padre, Gérard, de unos sesenta años de edad, ven con terror la apatía y la incertidumbre de Charles. Le sugieren insistentemente salir, divertirse ya que se han resignado a su falta de proyectos profesionales. El cambio ha sido impresionante. Los padres hablan de Charles, antes del servicio militar, como de un chico lleno de entusiasmo, dinámico y deportista que respondía al estilo de la familia. En realidad, Charles es el último de cinco hermanos, todos brillantes atletas. (Ver genograma familiar adjunto)

Expondremos primero, brevemente, la historia de sus padres. Durante la guerra, en el 1942, a la edad de 18 años, el padre fue apresado en una redada junto con su hermano, tres años menor que él, y fue deportado a Alemania a campos de trabajos forzados. Describe el momento en que fueron separados de sus padres con gran pena. Tanto los padres como los hijos estaban convencidos de que no se verían nunca más. Una vez en Alemania, Gérard, con un coraje excepcional, decide hacer huelga de hambre y no trabajar más ante la amenaza, por parte de las autoridades alemanas, de separarlo de su hermano. Sabía que se jugaba la vida. Pero valió la pena, pues sus peticiones fueron escuchadas. Después de algunos meses de trabajo, los hermanos consiguen escaparse y volver claudenstamente a Francia, a su casa.

Habiéndose ocupado con tanta abnegación de su hermano, Gérard adquiere un gran prestigio ante su hermano y ante sus padres que se lo habían confiado. Desde ese momento los hermanos no se separan nunca. Se casan el mismo día, van a vivir con sus mujeres en la misma casa y los dos primeros hijos del primero nacen casi al mismo tiempo que los dos primeros hijos del segundo. Marie, su esposa, aunque

GENOGRAMA FAMILIAR



- (1) Abuelo Paterno: muere antes que su esposa
- (2) Abuela Paterna: después de la muerte de su marido cae en un período de alcoholismo grave.
- (3) Abuelo Materno: no se da ninguna información sobre él.
- (4) Abuela Materna: vive en la otra punta de Francia
- (5) Tío Paterno: hermano menor del padre.
- (6) Gérard, padre: 60 a. aproximadamente. Acompaña al paciente a terapia.
- (7) Marie, madre: acompaña al paciente a terapia.
- (8) Charles (paciente identificado *).
- (9) Sandro, hermano que vive más cerca: acompaña al paciente a terapia.
- (10) Otros hermanos y hermanas a los cuales se hace referencia sin dar más

se mostraba comprensiva respecto a los sucesos trágicos que vivieron los dos hermanos, soportaba mal una proximidad tan estrecha. Vivir tan próximos puede ser un signo de solidaridad familiar indispensable durante la guerra, pero no necesariamente útil en tiempo de paz. La necesidad de Gérard de compartir el tiempo, los intereses y las atenciones con su familia de origen desencadenó en el seno de la pareja un conflicto que se convertiría en crónico y dañino.

La pareja, sin embargo, buscaba delimitar un cierto espacio de independencia; pero, tan pronto los cónyuges hicieron un intento de autonomía, el padre de Gérard murió. Después de esta muerte, la madre cayó en período de alcoholismo grave que exigía un apoyo muy estrecho por parte de sus dos hijos.

A pesar de todo, la madre no mostró nunca su agradecimiento. Marie, la esposa de Gérard, relata, de modo dramático y emocionado, los problemas e insatisfacciones ligados a una vida familiar perturbada por una proximidad tan invasora y opresora. Cuando la familia emprende un nuevo movimiento de autonomía (es decir, cuando los hermanos deciden marcharse de vacaciones sin la madre) ésta muere en el asilo sin poderlos ver.

Por su parte, Marie describe la relación calurosa y de unión con su propia

madre que vivía lejos, en la punta opuesta de Francia. Parece que el sentido de la vida, para la abuela materna de Charles, se hubiese articulado en torno al rol de madre. En este contexto, para Marie, era muy difícil saber qué más hubiera podido hacer por su madre, la cual no pedía nunca la colaboración de la hija ni le daba claras muestras de reconocimiento por las atenciones que le prestó hasta los últimos días, a pesar de la lejanía geográfica. A pesar de la importancia de las demostraciones de entrega, que llegaban a veces al heroísmo, y que constituían la red de los intercambios interpersonales de las dos familias, todo sucedía como si las separaciones no pudieran negociarse, las deudas y los créditos de cada uno quedarán suspendidos, virtuales, sin poderse pagar.

La separación es posible cuando los actores involucrados son capaces de reconocer la realidad de sus intercambios. El hecho de permanecer implícitamente como deudor, sin saber de qué naturaleza es la deuda, teje un vínculo sutil y secreto entre el acreedor y el deudor, vínculo que sujeta al otro haciéndolo sentir culpable y que constituye una estrategia de poder bien conocida.

La noción de separación, en esta familia, estaba estrechamente ligada a la idea de muerte y catástrofe. Para Charles, en particular, las separaciones implicaban necesariamente un destino trágico. Esta convicción le impedía considerar su autonomía como resultado de los méritos que había adquirido entre los suyos, pero que no le habían sido reconocidos.

Cuando los hijos mayores de Gérard y Marie comienzan a alejarse de la familia, el padre empieza a tener relaciones extraconyugales que envenenan la relación entre los padres. Utilizando la estrategia de “hacerse la tonta”, Marie lo soporta todo, hace de todo para que la familia permanezca unida. La asimetría entre ellos es evidente, no implica optimización para los miembros de la familia y probablemente resulta intolerable. En este período, el padre decide pasar todo un invierno en un pueblo lejano, para llevar a cabo una experiencia de supervivencia. Esta experiencia, que marca la historia de la familia, subraya una vez más el carácter heroico del padre.

Durante este período, Charles siente a Gérard más como un padre ausente que como un héroe. Como consecuencia se da un cambio del estilo relacional de la familia: Charles ocupa el puesto al lado de su madre en la medida en que ha entendido que su tarea era substituir al padre y cuidar de ella. Pensamos que este hecho lo ha llevado a desarrollar la idea de que él estaba dando a su madre algo indispensable y que, en correspondencia, hubiera tenido que recibir una atención exclusiva. Esperaba ser recompensado a través de una estrategia de intercambio que no tenía en cuenta la diferencia generacional.

A la vuelta, el padre, a pesar de la sorda hostilidad de la cual había sido objeto, retoma su puesto al lado de la madre. La ilusión que la madre mantenía viva durante diversos meses se desvanece, dando lugar a un cambio de actitud respecto a Charles. Este viraje provoca en Charles una cierta desorientación. Una aventura amorosa apresurada parece curar en parte la herida; la incorporación al servicio militar

provoca una ruptura que desencadena la aparición de los síntomas obsesivos descritos al principio.

EL TRATAMIENTO DE CHARLES

El tratamiento se inició a raíz de la ambigüedad de Charles hacia sus padres. Nosotros creemos que Charles les había comunicado parte del contenido de las sesiones que había tenido con el psiquiatra: es decir que había llegado el momento de alejarse de su familia. Esta era, en efecto, la opinión del colega, al cual hemos podido consultar por teléfono. La ambigüedad consistía en el hecho de que Charles podía tomar una postura fuerte a través de esta opinión en el conflicto latente que lo oponía a sus padres, pero recibía al mismo tiempo una connotación de reproche. La naturaleza angustiante, para los padres y para el interesado, de este tipo de propuesta conmocionó a toda la familia que se apresuró a buscar a otros terapeutas de los cuales se esperaba una interpretación distinta de sus problemas. La propuesta de entrevistas exploratorias se hizo, después de consultar al derivante, con el objetivo de explorar la naturaleza de las relaciones familiares, reforzando el encuadre terapéutico sin entrar en triangulaciones estériles.

CONTEXTO TERAPEUTICO

Las sesiones se organizaron en nuestro centro (a 200 kms. de la ciudad de residencia de la familia). A las sesiones fueron convocados el padre y la madre, Sandro, el hermano más cercano, y Charles. Los otros hermanos y hermanas vivían demasiado lejos y los terapeutas se reservaron el derecho de convocarles más adelante si era necesario. Las sesiones se desarrollaron cada cuatro semanas.

Primera sesión

Durante esta primera sesión, asistimos a una definición del problema por parte de la familia. Según los padres y según Sandro, Charles es un enfermo. Pero, para ellos, las causas de este trastorno del comportamiento y del pensamiento no están claras. Ellos han hecho, sin embargo, todo lo que era necesario hacer. Están de acuerdo en participar en el tratamiento y aceptan de buen gusto el sacrificio de venir a las sesiones: pero piensan que se trata de una situación sin salida. Salvo si acontece un milagro, del cual nos creen capaces.

Notamos que el clima relacional en el seno de la familia era más bien de tirantez. Charles era censurado continuamente. Los padres se quejaban del hecho de que los consejos que daban a Charles de salir o de trabajar eran inútiles. Espiaban sus cambios de humor: ¿por qué no tiene ya entusiasmo por la vida? —se preguntaban—. Cuanto más lo animaban, más se quedaba Charles allí, a la espera, amarrado a su sofá: su invitación a salir se convertía, paradójicamente en una invitación a quedarse.

Al final de la primera sesión, la prescripción de los terapeutas a los padres fue

sugerir preparar un cartel suficientemente visible que prohibiese a Charles salir los sábados por la noche. Estos debían mostrar este cartel varias veces a su hijo, sin hablarle y sin predisponerle en ningún otro modo. En definitiva, invitamos a los padres a una manifestación silenciosa.

Era una manera de introducir, en modo pragmático, el tema del servicio casi profesional que Charles desempeñaba respecto a sus padres, quedándose a su lado e inhibiendo cualquier deseo de autonomía o de independencia. “No se trata de que pienses en divertirme, sino en trabajar”, este era el sentido del cartel. Creíamos que era necesario que Charles se diera cuenta de esta tarea que desempeñaba, la cual le había sido implícitamente delegada por sus hermanos.

Segunda sesión

Los padres hicieron su tarea escribiendo: “Prohibido salir” sobre un folio de papel que colgaron en la pared de la sala de estar, pero esto no modificó prácticamente el comportamiento de Charles. Consideramos que los padres siguieron la prescripción con una prudente solicitud.

Nos confiesan que no entendieron muy bien el sentido de nuestra propuesta. Charles nos comunica algunos proyectos un poco vagos de volver a su apartamento, dando la impresión de sentirse menos perturbado.

Durante la segunda sesión, exploramos sobretodo los rituales obsesivos, siguiendo el enfoque de Marcia Sheinberg (1988); en esta ocasión, los terapeutas se quedan impresionados por el complejo ritual que se da en el momento de pasar las puertas y, en particular, la puerta de su habitación, cuando se le llama a comer. Esta exploración nos ha permitido interpretar los rituales obsesivos de Charles como una “oscilación metafórica”, (la expresión es de Marcia Sheinberg), de su dilema tal como lo vemos en este momento. Charles oscila continuamente entre su deseo de salir e ir con los chicos de su edad, por una parte, y la preocupación de tener que ocuparse de sus padres, quedándose a su lado y focalizando sobre sí mismo las demandas y las expectativas de éstos, por otra.

Sesiones siguientes

Las sesiones siguientes se destinaron a la reconstrucción progresiva de la historia familiar que hemos expuesto en la primera parte del artículo. Durante las sesiones, el conflicto conyugal de los padres ha ocupado un primer plano, con las miradas resignadas y cómplices de Sandro que, con su mímica parecía decirnos: “Veis en qué situación nos encontramos, ¡sacadnos de aquí!”.

La enfermedad de Charles -era muy evidente- tenía muchas funciones: justificaba el hecho de que el hijo menor se quedara en casa, evitaba el enfrentamiento entre los padres, impulsaba a éstos a dar sin preguntarse si en su vida habían hecho suficiente: “Hacer” por el bien de su hijo era una manera de continuar “pagando” por las deudas contraídas con sus respectivos padres, de los cuales, como supimos

al escuchar su historia, no habían recibido un finiquito claro y explícito.

Durante estas sesiones, continuando la reconstrucción de la historia de la familia, mantuvimos y ampliamos nuestro objetivo inicial que apuntaba hacia una connotación positiva de los servicios casi profesionales de Charles respecto a sus padres. Intentamos descubrir qué hubiera podido hacer para ayudar a sus padres con encargos concretos. Al ir en contra del deseo evidente de los padres, es decir de que Charles saliera, animamos los movimientos centrípetos de la familia. Propusimos a Charles preparar, con la ayuda de Sandro, una lista de tareas de casa que pudiera realizar. Esto podía reducir la sobrecarga de una madre maniatada, insatisfecha y víctima. En síntesis: propusimos a Charles no salir de casa sin haber lavado los platos, preparado el desayuno y haber hecho la compra, en la mayoría de las ocasiones. Este objetivo exige muchas energías por parte de los terapeutas. En numerosos tratamientos, nos hemos encontrado con una cierta resistencia y algunas familias no se han dejado implicar por nuestras propuestas. La prescripción se ha mostrado valiosa para los adolescentes que presentan graves síndromes depresivos (Vannotti, 1989).

Se trataba de activar la red de los intercambios interpersonales utilizando la prescripción y transformando la naturaleza cualitativa de las expectativas mutuas, con su acompañamiento de representaciones y miedos, en una dimensión cuantificable y clara. Asistimos, entonces, durante esta fase del tratamiento, a movimientos oscilatorios, durante los cuales Charles apenas hace nada por sus padres y éstos denigran o quitan importancia a sus gestos de atención. Por ejemplo, se decidió que Charles tenía que pasar el cortacésped. Después de realizar las tres cuartas partes del trabajo, dice que está cansado y se para. La madre, entonces, lo suplanta y termina de cortar la hierba. Durante la sesión se queja de esto, aunque excusa a su hijo. Parece, a la vez, resignada e irritada. No ha sido capaz de hacer que Charles terminase el trabajo que había empezado.

EVOLUCION DEL TRATAMIENTO

Después de unos meses, Charles vuelve a su apartamento. Empieza a realizar algunas pequeñas actividades como instructor en los campamentos organizados por sus padres. Parece que se las apaña bien. Asiste, sin problemas, a sorprendentes comportamientos de sus padres, como el hecho de compartir la habitación con una pareja, cuya mujer había mantenido anteriormente relaciones con el padre. Esta humillación, junto con una evolución favorable de Charles, impulsa a la madre a mostrarnos sus estados depresivos más evidentes. Nos da a entender, de modo indirecto, que el balance que hace de su vida podría llevarla al suicidio. Ante sus propias angustias y ante la expresión de los sentimientos depresivos de su madre, Charles intensifica las visitas a su psiquiatra y se hace recetar dosis más elevadas de medicamentos.

En ocasión de una estancia que hicieron juntos, el padre nos cuenta su sorpresa:

había observado a su hijo sin que éste lo notara y se dio cuenta de que éste se las apañaba sin rituales, cuando pensaba que su padre no estaba cerca de él. En cambio, tan pronto como notaba su presencia, se mostraba incapaz y paralizado. Esta observación viene a confirmar otra que nos había contado Sandro: durante la ausencia de la madre, que duró casi una semana, y no estando presente el padre, Charles había abandonado sus rituales; tan pronto como la madre volvió, los retomó. El aumento de las dosis de los medicamentos tiene lugar en este contexto y tiene como consecuencia el dejar a Charles medio dormido, atontado, como un “zombi”, en un estado que sólo podía confirmar, a quien estaba a su lado y a quien lo cuidaba, la gravedad de su estado de salud.

Ante la demanda explícita de los padres de ser independiente, hilvanaba proyectos absolutamente ridículos; Charles se limitaba a organizar las vacaciones y el tiempo libre con los gastos a cuenta de sus padres. Cuando nos contaba su realización, nos comunicaba desilusión y tristeza como si no supiera divertirse.

Así, Charles consigue irse solo una semana a hacer windsurf en un lago de Italia. A la vuelta, considera que sus vacaciones han sido un fracaso debido a la falta de viento y a un poco de aburrimiento. A nuestro parecer, más bien se había divertido y tenía que estar contento de haber podido dejar de pensar en sus angustias y en sus obsesiones. Estos proyectos nos parecen, por una parte, signos de una evolución positiva, pero, por otra parte, no corresponden a un compromiso en la búsqueda de independencia económica y profesional.

Con un mensaje no verbal poco claro, los padres invitaban a Charles a ejercer su autonomía y a irse. Al mismo tiempo, Charles sentía la prohibición fuerte, pero implícita, de abandonar a sus padres, bajo la pena de una amenaza vital. Como ya hemos dicho, la historia de la familia estaba llena de experiencias de este tipo.

Conviene subrayar que hasta este punto del tratamiento, hemos elegido una definición del problema de Charles en los siguientes términos, transmitidos por la familia: “Traspaso la puerta y marchó, pero si me marchó mis padres podrían desaparecer. Por lo tanto, pongo el pie cien veces hacia adelante y cien veces hacia atrás. Resultado: me quedo perplejo allí donde estoy, sin osar marcharme de verdad, pero sin permanecer hasta el fondo”.

Este tipo de hipótesis y de intervención nos ha parecido pertinente pero incompleta porque no tomaba suficientemente en consideración el aspecto provocativo, de desafío, del comportamiento de Charles, que mostraba con complacencia su desgracia a sus padres. Por esto, hemos construido la siguiente hipótesis complementaria: en el triángulo padre, madre y Charles, éste último, por su sintomatología, consideraba tener el derecho de vengarse de sus padres por la explotación de la cual estaba convencido de haber sido víctima al haber tenido que sustituir el lugar del padre al lado de la madre durante sus continuas ausencias. Venganza aún más legítima por el hecho que él tenía que abandonar su puesto al lado de la madre tan pronto como el padre volvía. Este “cambio de camisa”, para retomar

la expresión de Selvini y col. (1988), podía tener diversas funciones, pero la más importante era seguramente la de mantener los intercambios en un equilibrio insoportable desde el punto de vista de Charles, al cual convenía reequilibrarlos con dicho comportamiento.

Charles estaba convencido de ser un “ingenuo” mientras sus padres eran unos “enredones” (véase más adelante). La madre pensaba que la enfermedad de Charles la ponía en una posición de “ingenua” sin ningún beneficio para ella. Había, pues, una parálisis recíproca entre el cuidado y el servicio de Charles hacia sus padres y su odio, su deseo de vengarse de la explotación sufrida. Una situación de impase ya que la madre consideraba su actitud tan generosa que cualquier manifestación de venganza le hubiera parecido incomprensible e injusta.

Nuestro plan terapéutico consistió en hacer explícito este comportamiento de venganza, aunque sometiéndolo jerárquicamente a la necesidad de ser reconocido y liberado de la deuda por el “servicio cumplido”. Se trataba, pues, de reinstaurar un contexto de clara cooperación en el interno del triángulo implicando al padre, a la madre y a Charles, desactivando los esquemas de venganza que impedían que se instaurara un intercambio cooperativo y, en consecuencia, un reconocimiento explícito. Nuestro objetivo era permitir la creación de un contexto de intercambio satisfactorio para los diversos miembros del sistema familiar, antes de tomar en consideración la separación-individuación, discrepando así de lo preconizado por la familia y, en parte, por el psiquiatra individual.

Después de un período de varios intentos, que esta reflexión a posteriori no describe con todo detalle, hemos alcanzado nuestro objetivo actuando sobretudo sobre la pragmática de los intercambios: en la sexta sesión, hemos dicho que no nos parecía justo que el peso de la financiación de la terapia, que todos consideraban principalmente en beneficio de Charles, recayera sólo sobre sus padres y hemos pedido a Charles que pagara la sesión siguiente de su bolsillo (es decir, sin recurrir a los recursos de la seguridad social ni a los de sus padres). En la siguiente sesión, hemos tenido la impresión de que Charles en el momento de pagar, un poco embarazado con su propia cartera, se mostraba, en el fondo, satisfecho y miraba de reojo a sus padres para espiar sus reacciones. ¡Éstos permanecieron impasibles!.

En la séptima sesión, hemos sostenido que no era justo, desde el punto de vista ético, que Charles hiciera planes de irse un mes de vacaciones a un pueblo lejano, contando con la ayuda económica de sus padres y que sólo podía hacerlo con sus propios recursos. De este modo, hemos prescrito comportamientos que desactivaban el peso de la venganza que Charles podía ejercitar haciendo pagar a sus padres una terapia, en la cual podía exhibir decaimiento o que los obligaba a regalarle diversiones reparadoras como recompensa por su función “casi profesional” de apoyo a su lado.

Durante las cinco sesiones siguientes, asistimos a una mejora espectacular de Charles (vida social, compromiso profesional), seguido de una repentina recaída,

con una regresión dramática y también espectacular de todo lo que había conseguido, acompañada de fuertes sentimientos de desvalorización de sí mismo y de la reanudación de los rituales obsesivos invalidantes. En este contexto de crisis, marcado por dos intentos de suicidio por parte de Charles y que precisó un ingreso de breve duración (cuatro días) en el hospital psiquiátrico, la madre manifestó toda una serie de comportamientos abnegados, asistiendo y acompañando a su hijo casi ininterrumpidamente día y noche. Durante la sesión anterior al ingreso, Charles había intentado tirarse por la ventana mostrando así la gravedad de su estado. Durante este episodio de descompensación aguda del hijo, pudimos demostrar a la madre, con insistencia y determinación, que su heroísmo no tenía nada que envidiar al del padre.

Nos parece que este brusco desequilibrio de Charles puede explicarse en la medida que su mejora manifiesta no podía ser “reconocida” por la madre mientras ella no fuese “reconocida” por su heroísmo abnegado con el que había concebido y concebía su función materna. La psicogénesis de este heroísmo no nos resulta aún clara pero nos parece que podemos incluir estas estrategias comportamentales en aquel juego relacional sin fin, sin vencedores ni vencidos, tan bien descrito por Selvini, Cirillo y otros, a nivel de pareja paterna.

Esta hospitalización, acaecida dos años después del inicio del tratamiento, provocó la interrupción de las sesiones; la madre ha continuado llamándonos por teléfono y escribiéndonos para tenernos informados. La relación de pareja no nos parece que haya cambiado substancialmente. Pero Charles ha encontrado un trabajo, vive por cuenta suya y recientemente ha dejado sus rituales: “se ha curado” -nos dice la madre- gracias a la adhesión a una comunidad de jóvenes comprometidos religiosamente. La madre nos lo anuncia con un acento de reconocimiento. Se trata de un “milagro”, el del desafío que habíamos previsto al inicio del tratamiento. Para nosotros, la remisión es aún demasiado reciente como para dar un valoración definitiva.

Esto muestra, en cualquier caso, que sin el reconocimiento recíproco entre los miembros significativos del sistema terapéutico, el circuito de los intercambios interpersonales no puede hacer crecer positivamente su equilibrio. Este enfoque teórico, que va más allá de los límites de esta terapia concreta, se ha desarrollado a partir de las siguientes consideraciones.

CONSIDERACIONES TEORICAS

Nos proponemos mostrar la génesis, la importancia y la generalidad de mecanismos que consienten la construcción de una cooperación interpersonal, mecanismos que hemos podido observar en su singularidad en el caso de Charles. Las siguientes reflexiones, que nos han llevado a la creación de un modelo aplicable a la clínica, se sitúan en el marco de la epistemología de Piaget y de algunos desarrollos de las ciencias cognitivas.

La cooperación como mecanismo fundamental de los seres vivos

Como terapeutas sistémicos, nos ha interesado el ámbito de problemas representado por los intercambios interpersonales. Siguiendo a Piaget, hemos adoptado una perspectiva básicamente filogenética, tomando en consideración los intercambios que se dan a nivel de las formas más elementales de vida y de su desarrollo, es decir, a nivel de los intercambios entre los genes (Cellier, G., 1984). Contamos, así, con un hilo conductor que nos permitirá entender lo que sucede a un nivel de mayor complejidad, es decir, entre los esquemas de intercambio interpersonal en el marco de su psicogénesis y de su sociogénesis. Según Piaget, lo vivo se define en términos de tensión coevolutiva entre los sistemas fundamentales que son la psicogénesis y la sociogénesis, cada uno de los cuales se mide con escalas temporales diferentes y no tiene necesariamente las mismas finalidades.

La finalidad de un gen, su teleonomía (término usado por J. Monod para evitar toda confusión con la causa final de Aristóteles y los metafísicos), es asegurar la optimización de su reproducción en el grupo genético al que pertenece. A tientas en la oscuridad, sin un plan preestablecido, haciendo “bricolage”, para retomar la expresión de F. Jacob, los genes han construido los organismos, corazas protéicas que tendrían que mejorar su esperanza de supervivencia y, de esta manera, su capacidad de reproducirse.

Cada uno de estos organismos y órganos, en el ámbito de su construcción filogenética, es el lugar del escenario del intercambio entre genes, del cual Dawkins ha hecho una buena definición en *La Gène Egoïste* (Dawkins, R., 1980). Según este autor, los genes más combinables, coordinables con el mayor número de los otros, que permiten operar un mayor número de construcciones nuevas y funcionales para el organismo, son seleccionados en el proceso evolutivo (un grupo de genes codificado para formar una mano no serviría para nada para una vaca, o un grupo de genes codificado para un estómago de un rumiante no serviría para nada para un carnívoro). La optimización del funcionamiento de los organismos en su filogénesis, su “equilibración mayorante”, pasa, pues, a través de mecanismos que optimizan el circuito de intercambios entre los grupos de genes que lo constituyen.

Si pasamos al nivel de los sistemas psicogenéticos y sociogenéticos, que somos nosotros, ¿qué forma asumirá el funcionamiento de la “equilibración mayorante”? Según Piaget, en la base de la psicogénesis y de la sociogénesis hay un intercambio recíproco, el intercambio que tiene en cuenta el beneficio de los dos intercambiantes y que se expresa a través de lo que se ha venido en llamar comunicación recíproca (Piaget, J., 1977). Intentemos ver, de manera más profunda, por qué para la psicogénesis y la sociogénesis, Piaget pone como mecanismo central este mecanismo de comunicación recíproca.

Consideramos que una de las mejores ilustraciones de esta tesis fundamental de Piaget es la del sociólogo americano Axelrod, corrigiendo con un aspecto más funcional el aspecto a veces demasiado estructuralista de Piaget y de su teoría de los

grupos y de las agrupaciones, tomada en préstamo de los matemáticos (el grupo de Bourbaki) y de los lógicos. Axelrod (1984) en *The evolution of cooperation* inventó juegos con diferentes estrategias de intercambio como las que se encuentran, por ejemplo, en el “dilema del prisionero” (Boszormenyi-Nagy, I., 1984). Estas estrategias le fueron suministradas por psicólogos, sociólogos, matemáticos, etc. Cada uno tenía que construir una estrategia de intercambio continuado, por lo tanto con la posibilidad de numerosas interacciones, con la consigna de conseguir cada vez el mayor beneficio posible. Después ha puesto en competencia, en un juego ecológico, simulado por ordenador, las diferentes estrategias propuestas por los participantes. Se puede obtener así una estrategia del “ingenuo”, consistente en dar siempre todo a todos sin reclamar nunca nada; la estrategia del “enredón” que nunca da nada, pero que busca siempre su provecho. En este concurso ecológico hay una estrategia fundamental que el autor llama “tit for tat” (“pan por tortas”) y que ganó a todas las demás. ¿A qué corresponde este comportamiento que, en el conjunto ecológico de las estrategias presentes, se convierte rápidamente en dominante?. Se convierte en lo que los etólogos llaman una “estrategia evolutiva estable o S.E.S.” (Cellerier, G., 1984), una estrategia de equilibrio que maximiza el beneficio del individuo que la utiliza y que, una vez instaurada, no puede ser superada o vencida por ningún otro recurso. ¿Cómo se llega a esta maximización de su beneficio?.

“La estrategia T(it).F(or).T(at).” empieza siempre con dar. El organismo, el ser humano o el programa que tienen esta estrategia empieza siempre con ofrecer una prestación (en el caso del dilema del prisionero, por ejemplo, éste empieza con la cooperación). El otro le responde con una contraprestación del mismo tipo. Él da entonces otra prestación de cooperación y así sucesivamente, sin tomar nunca la iniciativa de romper el intercambio con un engaño o un enredo (tomar sin devolver). Pero, sin embargo, tiene una defensa “anti-credulidad”, antiexplotación, porque, si no hay una respuesta de reciprocidad, no da más. Es capaz de perdonar, sin embargo, si se recupera el intercambio. Esta estrategia maximiza sus ocasiones de intercambio, esto significa beneficiarse uno mismo y beneficiar también a los demás. Cuando T.P.T. gana puntos, no los gana sobre el otro, sino que los gana con el otro. Esto explica el hecho que, a primera vista, podría parecer anti-intuitivo: la cooperación se basa sobre el beneficio individual (egoísmo) de cada participante en el intercambio, a condición de que tal beneficio sea o se convierta en recíproco: de la interacción regulada de dos egoísmos individuales emerge, a través de la construcción de una nueva propiedad del sistema, la cooperación, y esto se da en un nivel de construcción superior constituida por el intercambio. Si hay reciprocidad, intercambiar resulta terriblemente ventajoso. Este descubrimiento de la cooperación, por parte de los sistemas cognitivos que somos, es fundamental para comprender el proceso de humanización y de socialización que se halla en la base de la sociogénesis.

Cualquier individuo de una prototribu pudo tomar en préstamo los esquemas especializados de cualquier otro medio para alcanzar sus objetivos. Cooperar quiere

decir, por lo tanto, prestar los propios esquemas como medio para conseguir el objetivo del otro y recibir los esquemas del otro como medio para conseguir el propio objetivo. Una condición esencial para que esta cooperación se dé es comunicar nuestro objetivo al sujeto que nos prestará su esquema. La ventaja del “marco T.F.T.” es la claridad, la franqueza con la que expresa y anuncia sus expectativas de cooperación: hay una comunicación clara de las propias expectativas y esto permite al otro reconocerse y eventualmente responder con la expectativa de T.F.T., es decir cooperar.

Aplicación del problema al ámbito clínico

Si tomamos en consideración la historia de Charles, podemos ahora comprender mejor la importancia de las prescripciones que apuntan a desactivar en parte los esquemas de venganza, en el conjunto de los esquemas en juego, en el sistema terapéutico, a favor de los esquemas que reorientan de manera clara una cooperación y que definen mejor los términos del intercambio. Es precisamente en esta necesidad de comunicación clara de las expectativas, es decir, de los objetivos que persigue el sujeto, de su *agenda* (en el sentido del término, “lo que debe ser hecho”), y de su reconocimiento por parte del sujeto, donde se puede encuadrar, de manera más detallada, una reflexión sobre las disfunciones de la reciprocidad que interesa al clínico, en general, y al terapeuta familiar, en particular. Piaget en sus extraordinarios “Estudios sociológicos” (1940), y en particular, en el capítulo sobre “valores cualitativos en sociología”, elabora, en un texto que anticipa lo que Borzormenyi-Nagy (1984) desarrollará más tarde, una teoría de los intercambios interpersonales en términos de créditos, deudas y servicios. En ese libro, Piaget nos dice que mientras no hay reconocimiento recíproco entre los intercambiantes, no es posible hablar de derecho o buen derecho para referirse al concepto de *entitlement* de Nagy (Borzormenyi-Nagy, I. & Krasner, B.R., 1986), sino de crédito, y tampoco es posible hablar de obligación sino de deuda. La deuda y el crédito son los correspondientes virtuales del derecho y la obligación, y mientras no hay reconocimiento de la deuda o del crédito, se permanece en la dimensión virtual y no real de los intercambios. Siempre es posible discutir sobre la validez de los términos usados: ¡Piaget no era un jurista!. Pero es importante dirigir nuestra atención hacia el hecho que antes del reconocimiento hay una deuda y un crédito en “suspense” entre los intercambiantes. Si releemos, con más detalle, a Piaget a través de M. Minsky (1988), diremos que no hay reconocimiento a nivel de representación consciente, intencional, de la *agenda* (lo que hay que hacer) y de las *actas* (lo hecho) del sujeto, de lo que ocurre a nivel de actividad práctica, subsimbólica, no consciente, ligada a esquemas de acción convertidos en automáticos por el aprendizaje. Para diferenciar estos dos niveles de funcionamiento, Minsky habla de cerebro B, representacional, simbólico, consciente, neocortical y de cerebro A, no representacional, subsimbólico, sin una memoria, que funciona con comportamientos automatizados que se activan

en presencia del objeto (son comportamientos estudiados por los etólogos). Un ejemplo común de este reconocimiento sin memoria y sin imagen se da cuando encontramos a alguien que tiene “un rostro que nos es familiar”, ¡pero no somos capaces de recordar quién es!. Hasta que el cerebro B no interviene en esta situación, la deuda y el crédito permanecen en suspenso, no se incluyen en la agenda de la memoria para ser realizados, regulados, y el intercambio interpersonal permanece en lo virtual. Esta situación inhibe la cooperación, genera desconfianza, el sentimiento de no ser comprendido, de ser víctima de una venganza, de ser burlado, sin que los términos del intercambio puedan explicitarse.

Una buena ilustración de esta problemática es el análisis de un chiste de Freud, recogido por Minsky (1984): “Un cliente entra en un salón de té y pide un pastelito. Tan pronto como se lo sirven, lo devuelve y pide en su lugar un copa de licor. Se lo bebe y se prepara para marcharse sin pagar. El encargado le echa el alto.

- *No ha pagado su copa de licor.*

- *Pero le he dado a cambio el pastelito.*

- *Pero tampoco lo había pagado.*

- *Pero no me lo he comido”.*

Este cliente construye un segundo intercambio que convierte en isomorfo al primero a través de una operación de substitución: “en lugar de”. Establece así un vínculo artificial entre el intercambio del dulce y de la copa de licor, sin que esto corresponda a un intercambio compartido, real, con el vendedor. La deuda del cliente permanece en lo virtual y si el vendedor quiere salirse de la trampa debe salir del nivel virtual diciendo: “Usted ha tomado una copa de licor en lugar del pastelito que no había pagado, por lo tanto debe pagarla en lugar del pastelito que no ha pagado”.

Volviendo a la historia de Charles, el intercambio entre Charles y sus padres podría estructurarse de la siguiente manera:

Padres: - *No haces nada por ti mismo.*

Charles: - *Pero así os ocupáis de mí.*

Padres: - *Pero tú no nos das nada a cambio.*

Charles: - *Pero vosotros no me habéis dado lo que me esperaba de vosotros, entonces os “jorobo” con mis obsesiones.*

La estrategia terapéutica fue formular: “En lugar de ocuparte de tus padres con tus obsesiones y sin hacer nada, podrías ocuparte de ellos, de manera limitada y reconocida, evitando así no hacer nada por ti porque estás demasiado ocupado en fastidiarlos”.

La estrategia terapéutica consistía, pues, en traducir a nivel de representación consciente la actividad práctica (obsesiones) subsimbólica y automatizada de Charles.

Mientras las deudas y los créditos permanecen en lo virtual, no pueden incluirse en la *agenda* y menos aún actualizarse a nivel de la realidad simbólica de

la representación y de las acciones del sujeto. Este paso de lo virtual a lo real (o más precisamente, a la “realidad” simbólica) ilustra la importancia que puede tener, en el proceso terapéutico sistémico, el trabajo tanto sobre las representaciones como sobre las acciones. Desde el punto de vista psicogenético, queremos precisar que la acción es la premisa indispensable de lo representado. Como demuestra la estrategia T.F.T. es necesario representar y activar en la red de los intercambios interpersonales o en el juego de la sociedad de los esquemas interpersonales, unos contextos que permitan clarificar, precisar, medir cualitativamente (estamos en el nivel de los intercambios cualitativos) las expectativas mutuas. Como demuestran tanto la T.F.T. como nuestro trabajo, la representación y la activación se realizan al mismo tiempo que una representación y desactivación de los intercambios que inhiben, bloquean el desarrollo, la optimización de los intercambios interpersonales.

CONCLUSIÓN

El tipo de intercambio que hemos ilustrado con el marco T.F.T. es, para nosotros, un elemento fundamental de la ética. Subraya la importancia de las intenciones y de las motivaciones individuales del sujeto en el seno del sistema familiar y se aproxima al desarrollo reciente de Mara Selvini-Palazzoli y col. (1989). Si no se tienen en cuenta los objetivos individuales y su organización, ciertamente no es posible comprender cómo funciona el sistema familiar en su totalidad (Real Del Sarte, O., 1989). Este tipo de intercambio pone de relieve la importancia de un mecanismo esencial, en la filogénesis, en la sociogénesis y en la psicogénesis, que es la reciprocidad. Este mecanismo adquiere el valor de una invariante funcional presente tanto en la construcción de los esquemas cognitivos como en la de los esquemas afectivos. Nuestra aportación pretende desarrollar las directrices trazadas por Piaget en el ámbito de los intercambios interpersonales (el ámbito de la afectividad). En realidad, él centró su atención en el campo de las grandes categorías de conocimiento como el tiempo, el espacio, el número, la conservación de la materia, etc. Para desarrollar el punto de vista de Piaget, quisiéramos concluir poniendo de relieve que el elemento fundamental de la ética constituida por la T.F.T., no es el punto final del desarrollo moral del sujeto. En la T.F.T. cada uno actúa en vistas al propio beneficio y el intercambio es un medio para autosatisfacerse. Pero hay un punto de vista éticamente superior, que supera esta forma de intercambio de base, que está en el hecho que cada uno no actúa en función de la optimización del bien propio, sino en función de la optimización de objetivos del partner del intercambio. Aquí se observa un cambio en el centro de gravedad del intercambio y una formulación de la equilibración mayorante en el campo, de capital interés para la psicoterapia clínica, de una moral práctica y funcional de los intercambios interpersonales. En este sentido, Piaget formaliza y conceptualiza un aspecto esencial de la dimensión ética propuesta por Boszormenyi-Nagy.

La historia que exponemos pretende ilustrar la siguiente tesis: el rol del terapeuta es intervenir en las situaciones donde se han bloqueado los circuitos de intercambio interpersonal. Equilibrar en modo optimizante los intercambios en el ámbito de un sistema significa maximizar, como función de valoración del mismo sistema, la capacidad de cooperar de los diversos miembros (intercambiantes).

Nuestro objetivo teórico es delimitar las diferentes formas que puede asumir esta maximación en el campo de la terapia sistémica.

En particular, en este artículo hemos planteado la hipótesis que los síntomas obsesivos y fóbicos son la expresión del desarrollo y del mantenimiento de coaliciones transgeneracionales. Tales síntomas se manifiestan específicamente en las situaciones de crisis de estas coaliciones.

Traducción: Empar Torres Aixalà

Nota Editorial:

Este artículo apareció con el título “Approccio familiare alle manifestazioni fobiche e ossessive, attraverso il modello dell’equilibrato maggiore di Piaget” en *Psicobiettivo*, 11, pp. 59-73, 1991. Agradecemos el permiso para su publicación.

Referencias Bibliográficas

- AXELROD, R. (1984). *The evolution of cooperation*. New York: Basic Books.
- BOSZORMENYI-NAGY, I. (1973). *Invisible loyalties*. New York: Harper Row.
- SPARK, C.-M., BORZORMENYI-NAGY, I. & KRASNER, B.R. (1986). “Between give and take”. *A clinical guide to contextual therapy*. New York: Brunner & Mazel.
- CELLIER, G. (1984). On schemes and genes. *Cahiers de la Fondation Archives Jean Piaget*, 5, 342-352.
- DAWKINS, R. (1989). *L’horloger aveugle*. Paris: Laffont.
- DAWKINS, R. (1978). *La gène égoïste*. Paris: Mengès.
- JACOB, F. (1981). *Le jeu des possibles. Essai sur la diversité du vivant*. Paris: Fayard.
- MINSKY, M. (1988). *La société de l’esprit*. Paris: Inter Editions.
- MINSKY, M. (1984). Jokes and the logic of cognitive unconscious. In L. Vanina & J. Hintikka (Eds.), *Constraints and communication*. Boston: Reidel.
- PIAGET, J. (1977). *Études sociologiques*. Paris: Droz.
- REAL DEL SARTE, O. (1989). Epistémologie, formation et thérapie. *Cahiers du Cerfasy*, 1, 27-32.
- SELVINI-PALAZZOLI, M. (1989). Interviewée par L. Onnis et M. Criconia, L’anorexie mentale dans une perspective systémique. *Thérapie familiale*, 10 (2), 87-102.
- SELVINI-PALAZZOLI, M., CIRILLO, S., SELVINI, M. & SORRENTINO, A.M. (1988). *I giochi psicotici nella famiglia*. Milano: Cortina Editore.
- SHEINBERG, M. (1988). Obsession/Counter Obsession: A Construction/Reconstruction of meaning. *Family Process*, 27, 305-316.
- VANNOTTI, M. (1989). Quelques considérations sur le placement d’adolescents. *Revue Transitions*, 27-28, 67-76.