
EL INCONSCIENTE Y LA PATOLOGÍA FAMILIAR

Ricardo Vera

Resumen

A la teoría psicoanalítica le debemos el abordaje de lo inconsciente, una realidad extremadamente compleja. No podemos encasillar el concepto del inconsciente en el ámbito subjetivo individual. Es la familia el contexto más próximo a los sujetos en los que éste manifiesta y por eso afecta a la interacción. La teoría y la práctica clínica que de esta propuesta se desprende es nuestro reto y planteamiento.

Abstract

The study of the unconsciousness, an extremely complex reality is analyzed by the Psychoanalytic Theory. We cannot restrict the concept of the unconsciousness to the individual subjective field. The family is the closest context to the subjects in which he or she develops and therefore affects the interactions. The clinical theory and practice which emerges from this proposal is our goal and project.

PALABRAS CLAVES: Inconsciente y patología familiar

KEYWORDS: Unconsciousness and familiar pathology.

Reseña del Autor:

RICARDO VERA. Psicólogo. Psicoterapeuta Familiar

A la teoría psicoanalítica le debemos el abordaje de lo inconsciente, una realidad extremadamente compleja, que trata de todos aquellos aspectos que no entran en el campo de la conciencia, aquella instancia del aparato psíquico descrita por Freud, que está presente en cada uno de nosotros y es determinante en nuestra existencia.

La forma de manifestarse, o de activarse los factores inconscientes, varía en función de los distintos contextos relacionales posibles, enmarcados en la realidad exterior. No podemos encasillar el concepto del inconsciente, en el ámbito subjetivo individual. Es la familia el contexto más próximo a los sujetos en los que éste se manifiesta y por eso afecta la interacción. La teoría y la práctica clínica que de esta propuesta se desprende es nuestro reto.

La terapia familiar hace su aparición como tal, en la década del 60. Los trabajos pioneros en Palo Alto, con Bateson, Jackson, entre otros, impulsan el trabajo con toda la familia, permitiendo el desarrollo de diversas propuestas teóricas y técnicas de tratamiento; todas ellas enmarcadas desde la definición del nuevo paradigma. Aportes importantes de esta época, son la teoría de juegos, de la comunicación, la teoría general de los sistemas, la de roles, entre muchas otras.

Entendamos que el avance fue notable, pero eso no significa que la elaboración en torno a la importancia de la familia, se inicie en estos momentos.

El psicoanálisis hace grandes aportes al campo de la salud mental, sirve de base para que se puedan desarrollar explicaciones de los problemas psíquicos, así mismo, de sus limitaciones; por ejemplo, en el tratamiento de perturbaciones más severas surgen otras propuestas que intentan superar éstas. La evolución psicoanalítica se tropieza con la ampliación de las fronteras de la ciencia que ella misma inicia, estableciéndose así una constructiva etapa de contrastación de ideas y postulados, que para el campo de terapia familiar, significaría la de una integración.

Tenemos que ser conscientes que nos quedan dos caminos claros que diferenciar, es decir no confundirnos entre el psiquismo individual y el psiquismo familiar. No podemos suponer simplemente la aplicabilidad, o revisión conceptual individual, a lo familiar.

Hacer una breve referencia histórica nos ayudará a nuestro objetivo.

Desde los primeros planteamientos, cuando Freud postula la Teoría de la Seducción, como explicación de los casos de Histeria, en 1895, está planteando la acción directa de un adulto, generalmente un familiar, en la gestación del síntoma, refiriéndose específicamente a un hecho fáctico.

Al hacerlo, toma en cuenta más la conducta que la dinámica que pueda haber entre los padres y los hijos, si se quiere como el encuentro de dos sujetos, de una relación intersubjetiva. Al abandonarse esta teoría se pierde la conjunción de las realidades y las fantasías. Freud orientará su enfoque para explicar la naturaleza del conflicto psíquico, el conflicto edípico y toda la amplia teorización, con una explicación psicopatológica en términos de la dinámica intrasubjetiva. A pesar de esta posición, siempre consideró la realidad de los hechos de seducción, es decir de la conducta del abusador.

Freud a pesar de optar por esta otra dimensión no deja de darle importancia a la familia, mas allá de su enfoque predominante.

En 1909, cuando escribe el caso Juanito, participando en el tratamiento de un niño fóbico, a quien trata teniendo como intermediario a su propio padre, funda sin que se reconozca como tal, las bases de un trabajo clínico con la familia. Ese mismo año Freud escribirá *La Novela Familiar del Neurótico*, en donde obviamente plantea la influencia de la relación familiar. En *Psicología de las Masas y Análisis del Yo*, 1920, postula que la psicología individual es al mismo tiempo y desde el principio psicología social. Al mismo tiempo que plantea sus concepciones sobre el grupo, de los conjuntos humanos, postulando la preexistencia de una psique colectiva a una psique individual, las fantasías de origen y las repercusiones en la identidad y su pertenencia a las masas instituidas, como lo es la familia. En el *Malestar en la Cultura*, se interesa por los aspectos relativos de la intersubjetividad, el lugar de los antepasados y la transmisión de los rasgos culturales a través de las generaciones.

El año 1936, en el congreso de psicoanálisis, se desarrolla el tema “La neurosis Familiar y la familia Neurótica”.

Estos son algunos de los temas con los que se puede resaltar, cómo desde los primeros tiempos se le da, de una manera directa o indirecta, importancia a la familia, en la problemática de la salud mental.

Sin embargo también encontramos una definida orientación a la explicación psicopatológica desde el enfoque intrapsíquico, el cual es admitido y desarrollado por la mayoría, más no la totalidad de los interesados en psicoanálisis. Hubieron en esa primera etapa muchos que intentaron de diversas maneras aproximarse a la familia, pero existía una marcada oposición para salirse del enfoque individual, desde el encuadre dual, lo que redundaba en la explicación psicopatológica desde esa perspectiva.

En la década del 60, cuando se da la apertura al trabajo con la familia como objeto de estudio y tratamiento, con la clara postulación desde Palo Alto de su axioma básico, que no sólo era el sujeto el que enfermaba sino que es todo el contexto el que contiene el síntoma, se entra en la nueva etapa. Liberándose así, un enfoque que era necesario desarrollar, incluyendo a todos aquellos que teniendo una formación psicoanalítica se interesaban por esta otra dimensión, prueba de ello es que muchos de los pioneros en este campo también fueron o siguen siendo psicoanalistas. Este proceso abierto, de aproximación al trabajo con toda la familia, sirvió de apoyo para que se de un nuevo impulso al abordaje psicoanalítico dejando de lado el predominio del enfoque individual.

Aproximémonos de una manera esquemática al enfoque que toma en cuenta el inconsciente de la familia.

El complejo de Edipo, concepto nuclear de la teoría psicoanalítica, como organizador básico de la familia, sirve para explicar la evolución social y cultural del hombre. Pero, la explicación del complejo de Edipo se centra en el lugar del hijo y en la subjetivización de su relación con la madre y el padre. Es decir se es consecuente con el aspecto subjetivo del sujeto, relativo a la realidad psíquica, tal como se orienta el desarrollo de las ideas al abandonar la teoría de la seducción. Queda así reducido el objeto de estudio, a lo individual. Pero proponemos variar el enfoque, al tener en cuenta las realidades de los otros, el padre y la madre, con sus propios inconscientes, en funciones distintas que la de un hijo. Si tomamos en cuenta los personajes principales de Edipo, tenemos que considerar a Layo y Yocasta. Y podemos suponer que ellos están también influidos por sus propios inconscientes. El deseo filicida de Layo, la seducción de Yocasta, son aspectos que corresponden a los inconscientes de cada uno, pero son relativos a la fantasmática familiar común. Desde el punto de vista pulsional, los deseos ocultos y no regulados al interior de la dinámica familiar dan paso a la emergencia del problema en Edipo.

El conflicto edípico, es muchas veces difícil de resolver, no por las limitaciones o pocos recursos del propio sujeto, sino debido a la influencia, participación o intromisión de los padres, que exponen así sus propias conflictivas inconscientes, siendo éstas las que no facilitan la resolución o elaboración del conflicto en el hijo.

Kaes, 1979, desarrollando la teoría psicoanalítica en la práctica grupal, postula el concepto de **aparato psíquico grupal**, éste representa la fantasía creada por los miembros del grupo a partir de los objetos internos de cada uno de ellos, lo que puede entenderse como la fantasía grupal, es decir las fantasías comunes a cada uno de los miembros .

Siguiendo este concepto, Ruffiot postula el de **aparato psíquico familiar**, que puede ser la base para entender teóricamente la dinámica inconsciente familiar. Este aparato puede ser entendido como el acoplamiento psíquico común y compartido por los miembros de una familia, que articula el “ser juntos una familia” con la esencia individual de cada uno de los miembros que la forman. Funcionando como una matriz, sobre la cual se apoyará cada uno. Esta matriz puede ser entendida como una estructura familiar inconsciente, en la que existen diferentes elementos, lo individual y la relación particular ente ellos, destacándose los temas relativos al lenguaje, la fantasía grupal, la totalidad fantasmática, la expresión verbal, los afectos, los vínculos y las relaciones objetales.

Estamos en el plano de la subjetividad, de los aspectos inconscientes, de aquella dimensión que para muchos es mejor considerarla como una caja negra, de la que no se puede tener una clara información. La subjetividad que en el ámbito de la estructura familiar inconsciente, se le puede dividir en tres niveles: intrasubjetividad, la intersubjetividad , y la transubjetividad.

La intrasubjetividad es lo referente a la subjetividad individual, relativa a una determinada manera de estructuración de la personalidad. La intersubjetividad, se refiere a la relación que se da a partir del vínculo, de la relación desde las representaciones que cada uno tiene con ese otro con quien se vincula. La transubjetividad es el tema mismo de la influencia de los padres a los hijos, en la manera específica de transmitir la familiaridad, la formación del psiquismo, la transmisión de determinada forma cultural que va pasando de generación en generación.

Lo intrasubjetivo, es al átomo como lo intersubjetivo es a la molécula. La transubjetividad es la manera particular de combinarse los átomos con la molécula.

La familia es el contexto afectivo más próximo al sujeto, que se desarrolla en el marco de un ciclo vital, pudiendo ser entendido desde la óptica de cada sujeto, según el cual éste se inicia en el nacimiento de cada individuo hasta la ancianidad y la muerte, con la participación de otros individuos importantes, tal como lo describió Erickson. También puede ser entendido desde la propuesta sociológica del ciclo vital familiar, que se inicia en la elección de pareja, hasta las últimas etapas que se denomina del nido vacío y también la muerte.

A través del ciclo vital, se establece una continuidad, una historia, un relato de los hechos, una ideología, un sistema de creencias, de valores, todo ello en un contexto social más amplio, pero que toma ribetes particulares en cada familia. Todo ello conforma un sistema ideológico, que de una manera más específica a nivel de la estructura inconciente familiar, correspondería a los mitos familiares. Este concepto coincide con la propuesta introducida por el interaccionista Ferreira, al campo de la terapia familiar.

Entendemos el mito familiar, como un relato, una historia que supone un conjunto de creencias compartidas por toda la familia, transmitidas de generación en generación y aporta lo que para el ser humano es esencial, sus emociones, sus lazos con los orígenes ancestrales, sus opciones de vida.

En la óptica del ciclo vital de la familia, el tema mítico, surgiría en el entrecruzamiento de las historias de cada uno de los miembros de la pareja, como dos mitologías que convergen, tratando de construir un tema común, una nueva historia, en base a acuerdos, alianzas y también colusiones, que rigidizan o flexibilizan, el tipo de relación para la nueva familia. Tal como lo plantea Levi Strauss, el valor intrínseco del mito proviene precisamente de los acontecimientos pasados, que se ubican temporalmente en un momento preciso, que a la vez constituyen una estructura permanente.

Cuando consideramos a la familia como estructura, tenemos que entenderla como una totalidad, con su propia dinámica, dentro de la que podrán desarrollarse las características de salud o de enfermedad.

La salud, explicada como la manera adecuada de abordar las crisis esperables y las crisis producto de las contingencias de la existencia humana, que se presentan a lo largo del ciclo vital familiar. La salud, como el resultado del equilibrio de los tres niveles de subjetividad.

El síntoma, es decir la enfermedad, podemos entenderlo desde dos lógicas: primero lo individual, que nos remite a lo intrasubjetivo, es el síntoma del enfermo y segundo la lógica de lo que es ese mismo síntoma en relación a la estructura en la que haya enclavado, lo intersubjetivo; vale decir el enfermo síntoma. En donde la participación del otro, lo transubjetivo tienen una función especial en el desarrollo de una patología determinada.

Más allá de la manera cómo se desarrolle los temas relativos al conflicto edípico, tenemos que hacer notar que los hijos, se nutren de la relación con cada uno de sus padres y con el modelo de pareja que sus padres dan. En la medida que en ellos se presenten sus propias conflictivas no resueltas, en función de carencias al interior de cada uno, afectando al hijo, posibilitando inclusive su patologización. Cuanto más severos sean los aspectos conflictivos inconscientes en los padres, mayor posibilidad de que la patología expuesta o explicitada por la familia recaiga en el más vulnerable, en uno de los hijos, quedando estos atrapados en la posibilidad de la designación, de llegar a “ser el problema de la familia”.

En el llamado paciente designado, el que presenta el síntoma, se cruzan los dos niveles de afección, el sujeto sufre y a la vez representa el sufrimiento de toda la familia. Son distintos planos, pero no excluyentes.

Se puede entender que una persona esté atrapada en el rol de paciente identificado, es decir el enfermo síntoma, pero no se puede negar que en sí mismo sufre algo de manera propia e individual, el síntoma del enfermo

Cuando de afecciones graves se trata, no nos puede quedar ninguna duda que el sujeto está sufriendo algo que es inherente a él, a una alteración del funcionamiento de su aparato psíquico, pero igualmente no podemos dejar de considerar las relaciones familiares, en la que éste se desarrolló y se sostiene, es decir en el ámbito del aparato psíquico familiar.

VIÑETA CLÍNICA

Paciente de 18 años, con trastornos alimenticios, con intentos de suicidio recibe apoyo Psicoterapéutico para la problemática individual. Sin embargo, se considera pertinente proponer un abordaje familiar.

Familia compuesta por madre y tres hijas, de 25 , 23 y 18 años, la PI es la menor, el padre muere al poco tiempo de nacer ella. El padre sufría una enfermedad terminal cuando se gestaba a la hija. Éste le pidió a la madre que abortara, poniendo como justificación que ella no iba poder mantenerlas. La madre apelando a sus convicciones religiosas, toma la decisión en función del mandamiento: no matarás. El padre morirá a los cuatro meses de nacida, molesto por el nacimiento de la niña. Otros familiares le piden a la madre que les ceda a la hija, pero no acepta, lo que ocasiona que se alejen de ella . Empezará así una tenaz lucha por sostener a sus tres hijas.

La historia no corresponde al origen de la familia, si no al término de la pareja y constituye como el mito del nacimiento de la menor. La historia familiar relatada por la madre, de esos momentos familiares, proporciona el tema que permitirá el desarrollo de fantasías comunes, que se constituyen como el mito familiar.

La lucha por sostener la familia, es la lucha permanente contra ese mandato paterno, de descalificación y de muerte, queda inscrita en el temor de poder lograr sus objetivos de triunfar en el sostén de sus hijas, de conducir a sus hijas por la vida.

Todas tienen fantasías relativas a la muerte. Las hijas se preguntan ¿Cómo serían las cosas si murieran? ¿La madre tendría menos sufrimiento, menos carga?

La madre, se planteará ¿Qué sería de ellas , si ella fuera quién muriera?

La menor, expresará con su intento de suicidio la angustia de todas, de fracaso de muerte, coincidiendo en ella el mandato paterno, tal vez el único que ella registra.

Otro elemento que aporta a estas fantasías familiares, es el relativo al propio nacimiento de la madre. Ella es producto de una relación no matrimonial, fue

reconocida por el padre, pero no criada por él, a pesar de ello idealiza la figura paterna. Basándose en el criterio básico de haberla reconocido, en comparación con otras personas cercanas a ella, que nacidas en las mismas condiciones, no fueron reconocidas. Pero no logra su objetivo de vivir con él.

La relación que sostiene con los hombres es distante, pero termina casándose con un conocido de su infancia, quien fue su primera y única pareja. Rápidamente descubre que le es infiel, llegando a pasar por muy malos momentos. La historia relativa a la muerte, dejan en ella una imborrable huella de decepción .

La idealización de la figura paterna, del significado del “ser padre” sufre una radical transformación, cuando este hombre esposo padre, le propuso abortar a su hija.

La esencia de lo masculino se transforma en negativa amenazante para ella y para sus hijas, repitiéndoles constantemente los peligros de ser violadas, aprovechadas por los deseos lascivos de los hombres. Las hijas desarrollan defensas frente a las relaciones heterosexuales. Vuelve la menor a expresar la dificultad de toda la familia de valorar lo masculino, entrando en conflicto entre los deseos sexuales propios de su edad y lo que el discurso familiar sostiene en torno a los hombres. Su salida es no crecer, no comer, negar sus deseos, regresionar a etapas orales y desarrollar trastornos alimenticios.

Vemos como en estos pequeños fragmentos de la historia, sobre la cual se tejen fantasías, creencias, mitos, se ligan las respuestas, los temores que son los síntomas en la paciente identificada.

Todo está contenido en la historia familiar, en la estructura familiar inconsciente.