

Comentario: Luigi Cancrini (2018)

El problema con el cual se confronta Ivan Boszormenyi-Nagy durante la entrevista realizada por Alfredo Canevaro es el problema teórico con el que se confrontaron los psicoterapeutas formados en una escuela psicoanalítica: renegar de las teorizaciones de Freud y de sus seguidores más ortodoxos en el momento en el cual la terapia familiar comenzó a demostrar la fuerza de un modo nuevo y revolucionario de hacer psicoterapia. Conciliar las teorizaciones psicoanalíticas con aquellas de los primeros sistémicos no era para nada simple, como tuve modo de verificar yo también cuando, entusiasmado por mi analista didacta Ignacio Matte Blanco, propuse un seminario sobre terapia familiar en el instituto italiano de psicoanálisis del cual era alumno. Fui recibido gélidamente (sobre el prejuicio de los otros didactas) por quien se sentía casi ofendido por la idea de trabajar de un modo tan diverso del tradicional del diván y de las 3-4 sesiones semanales.

Mientras duramente desde el otro lado, aquel de los terapeutas familiares sistémicos, el esfuerzo era aquel de ridiculizar el trabajo de los psicoanalistas, como hizo en particular Jay Haley en su ensayo lleno de inteligente sarcasmo “el arte del psicoanálisis”. Extraordinario para mí fue al comienzo de los años 70 devorar las páginas del texto fundamental de Boszormenyi-Nagy, escrito junto a James Framo, “psicoterapia intensiva de la familia”, en la búsqueda sobre todo de la posibilidad de dar continuidad a una formación psicoanalítica freudiana. Aquello que en modo violento me había impresionado era de hecho, en la clínica psiquiátrica de la universidad y en el centro para la toxicodependencia de esa universidad donde trabajaba, la potencia extraordinaria de las intervenciones hechas con aquellos a quienes comenzábamos a llamar “pacientes identificados”. Considerar estas familias como “unidades sufrientes y necesitadas de ayuda” según la definición del mismo Boszormenyi-Nagy y Framo, tenía efectos luminosos sobre los síntomas y los comportamientos de los pacientes considerados hasta entonces más o menos incurables. Era muy difícil entonces encontrar un hilo conductor que pudiera conectar estos efectos con todo aquello que sabíamos sobre los mecanismos de defensa y los síntomas, sobre la organización de la personalidad y sobre las fases del desarrollo.

Han pasado más o menos 50 años desde aquel tiempo de crisis (en el sentido más constructivo de esta palabra, de potencialidad creativa) y aquello que pasó en mi mente y en mi corazón, fue razonar, desde el punto de vista teórico, sobre esos temas.

Por eso aquella entrevista republicada hoy ofrece una síntesis particularmente clara, a la cual quiero dedicar dos reflexiones que espero sean pertinentes y sobre las cuales sería interesante desarrollar un ulterior debate. La primera, de orden más teórico, a las referencias conceptuales y de la literatura: cuando Boszormenyi-Nagy habla de Melanie Klein y de Fairbairn cuyo discurso sobre las relaciones objetales concernía sobre todo las relaciones con los objetos “internos” tendiendo a subestimar la importancia real de aquellas vividas con los objetos externos.

Como lo ha analizado en particular Winnicott, quien además de ser psicoanalista había sido pediatra, la realidad de los objetos “externos” no podía no confrontarse, algo demostrado recientemente por la evolución reciente “relacional” de tanto psicoanálisis y psicoterapia de orientación psicodinámica.

La segunda reflexión está dedicada a la claridad evocativa del discurso sobre el significado y sobre el valor “ético” de la “experiencia genuina” de la “franqueza” de un terapeuta (Boszormenyi-Nagy cita a Ackerman y Whitaker pero podríamos incluir a tantos otros pioneros de la terapia familiar como Salvador Minuchin o Mara Selvini Palazzoli) que no acepta secretos o complicidades

1 Entrevista con el Dr. Ivan Boszormenyi Nagy, sobre el estado actual del campo de la Terapia Familiar. (Buenos Aires, Argentina, Ed. ACE L.R.L., 1978).

entre las personas, llevándolos a una honestidad imprevista e inesperada entre los involucrados en una unión tan fuerte como habitualmente existe entre miembros de la misma familia. Basado sobre una ruptura a veces violenta de los equilibrios patológicos sobre los cuales se basa una familia en dificultad, este método de trabajo mete en crisis las resistencias individuales abriendo nuevas ocasiones de relaciones interpersonales que vuelvan inútil el juego defensivo sobre el que se apoyaban.

La desaparición del síntoma y la superación a nivel familiar de los bloqueos evolutivos a los cuales estaba unido (por ejemplo en la individuación y diferenciación de un hijo) abren en este punto escenarios complejos sobre la posibilidad de reconocer el modo en el cual las organizaciones defensivas individuales se apoyaban y se reforzaban las unas a las otras. Además de la razón y de la fuerza de aquellas resistencias transpersonales basadas sobre “la complementariedad de las necesidades patológicas” de las que se habla en la entrevista y contra las cuales se debaten los intentos de cambio espontáneos o terapéuticos del individuo, aspectos que Boszormenyi-Nagy examina en términos de “poder” de los padres sobre el hijo y que la evolución sucesiva de la terapia sistémica conduciría hacia una visión basada en las fases de ciclo de vida de la familia. Como demostraron Milton Erickson y Jay Haley, el “paciente identificado” como “víctima” de un juego perverso atribuido a los padres (Laing y Lyman Winne) o a la visión trigeracional (Lidz y Lidz) estaba en la mente y en el corazón de los terapeutas familiares que se ocupaban de pacientes psicóticos y de familias con transacción psicótica. Boszormenyi-Nagy era uno de ellos junto a Don Jackson (alumno de H. S. Sullivan en Chestnut Lodge y clínico fundamental del grupo de investigación guiado por Gregory Bateson en Palo Alto), Laing, Esterson y Cooper en Londres y Franco Basaglia en Italia.

Todos ellos compartían el sentimiento que una terapia tenía que ser antes de nada, una “liberación” de individuos bloqueados en su real posibilidad de ser sí mismos ya que las instituciones psiquiátricas reforzaban en vez de contrastarlo justo ese tipo de juego, involuntario pero potentísimo de la familia: como nos pasó a nosotros de sentir y pensar en las experiencias originales en los primeros años 70 en nuestro centro de estudios de terapia familiar.

Fueron años irrepetibles de entusiasmo terapéutico y político. Por eso la entrevista de Alfredo a Ivan Boszormenyi-Nagy es un testimonio de los más interesantes para quien tenga memoria directa y para aquellos que luego se agregaron dentro de lo que ha sido sin duda una revolución copernicana, todavía lejos de ser recibida y comprendida de un modo de concebir los problemas psiquiátricos y su terapia.

Entrevistador: Dr. Alfredo A. Canevaro

Entrevistado: Dr. Ivan Boszormenyi-Nagy (B-N)

C: Quisiera preguntarle su opinión acerca del panorama general de la terapia familiar en el mundo. En Europa, por ejemplo, hay algunos terapeutas, como Mara Selvini-Palazzoli que retomando conceptos de las teorías de la comunicación, paradojas y contraparadojas, han articulado nuevas estrategias terapéuticas distintas a los abordajes psicodinámicos. Pareciera como si los europeos que durante muchos años recibieron visitas y enseñanzas de pioneros norteamericanos en este campo, quisieran ahora reivindicar sus derechos a ser teóricos y dar un nuevo aliento y desarrollo a la terapia familiar. Por tanto la pregunta es: ¿Qué piensa Ud. acerca del desarrollo de la terapia familiar en EE.UU. y Europa?

B-N: ¿No mi propio desarrollo, sino en general?

C: Así es, aunque si quiere puede hacerlo desde un punto de vista personal, y que Ud. es un europeo que trabaja en EE.UU.

B-N: En mi opinión, lo que ha ocurrido es que el enfoque orientado hacia la terapia familiar se desarrolló después de haber comprobado en la práctica que se realiza una mejor terapia cuando se toman en cuenta las relaciones que cuando no se utiliza tal recurso. En un comienzo existía la opción acerca de si se la debía utilizar o no. Una vez que la utilizo y demostró ser útil, el problema era explicar el porqué de esa utilidad, cuál era la mejor manera de enseñarla, y cómo desarrollarla como un sistema conceptual separado de la terapia individual.

Considero que el aspecto concerniente al equilibrio de las relaciones constituyó la gran transición entre el enfoque individual y el familiar; vale decir, el hecho de que el terapeuta deba tomar en cuenta no solo uno o varios individuos como sistemas metales separados sino relaciones que tienen diversas facetas. Yo llamo a esto dialéctica de las relaciones: una multilateralidad viva que alterna de una faceta a otra. Es un flujo constante de tesis, antítesis y síntesis de facetas. Creo que este fue el gran cambio, que todavía no hemos resuelto por completo. Se intentó comprenderlo de una serie de maneras distintas. Una de ellas consistió en ampliar la teoría dinámica individual: se introdujeron conceptos como necesidad (yo mismo me refería a la complementariedad hace alrededor de 20 años), gratificaciones vicariantes (Johnson y Szurek), teoría de las relaciones objetales (Melanie Klein y Fairbairn), y de diferenciación versus fusión. Estos fueron algunos de los intentos de explicar la dinámica de las relaciones dentro de marco dinámicos individuales más amplios.

Pero también surgieron marcos totalmente diferentes. Uno de ellos fue la teoría de la cognición de Bateson, una teoría del significado, de la cual nació el concepto de doble vínculo, para explicar el significado de las relaciones, como algo separado de los individuos. Nació un concepto unificador: el del sistema. Los primeros terapeutas de familia aludieron repetidamente a la teoría general de los sistemas e intentaron comprender las cosas sobre la base de que existen niveles paralelos de organización sistémica: el individuo es un sistema en un nivel inferior, mientras que los patrones (transaccionales y comunicacionales) lo eran en un nivel superior. Algunos terapeutas consideraron que se podía prescindir del nivel individual, siempre y cuando se supiera como operan exactamente esos patrones en las comunicaciones y en las estructuras de transacciones. Por consiguiente, lo importante era basarse en intervenciones en el nivel “sistémico”, con frecuencia sin mostrar el menor

2 Entrevista con el Dr. Ivan Boszormenyi Nagy, sobre el estado actual del campo de la Terapia Familiar. (Buenos Aires, Argentina, Ed. ACE L.R.L., 1978).

interés en lo que sucede dentro de la mente de cada persona. Llevado al extremo, esto condujo a la conclusión de que se puede hacer caso omiso de todo conocimiento psicológico individual, siempre y cuando uno se convierta en especialista de estos patrones relacionales o de los sistemas transaccionales.

Otro enfoque estaba basado en la búsqueda de una experiencia genuina: La escuela experiencial. Incluiría aquí a Ackerman y Whitaker, y a varios otros pioneros que acentuaron la importancia del momento de encuentro entre personas. Algunos terapeutas tienen el verdadero don de ser muy expresivos y una actitud de gran franqueza que tiene como finalidad lograr relacionarse auténticamente con la gente, y que esta relación sea lo más reveladora posible. Precisamente basan el efecto de la terapia en este hecho.

C: Tratando de poder contactarse con el verdadero self (según la noción de Winnicott). Para este contacto auténtico, habría que pasar a través de las defensas...

B-N: Eso podría ser o no así, pero no tiene que serlo necesariamente. Podría haber un enfoque experiencial basado puramente en una actitud franca y abierta, sin tomar para nada en cuenta la teoría de self falso o el self genuino del individuo. Podría desarrollarse simplemente como una teoría relacional de comunicación auténtica; nada de secretos, nada de complicidades, etc. O podría estar relacionada con lo que usted dice, alegando que la relación auténtica se establece con el self auténtico del individuo.

Pero quisiera explayarme un poco en las últimas ideas que he desarrollado, y que acentúan el aspecto ético de la dinámica, esto es, el equilibrio de honestidad entre las personas. ¿Qué se hacen mutuamente esas personas y cómo afecta ello sus intereses vitales? Por ejemplo, yo puedo maltratar a mi hijo, puedo ser un sádico y mi hijo se convertirá en masoquista, y es posible que incluso le guste serlo. Yo puedo explotar, torturar o lastimar a mi hijo, y no obstante eso mi hijo puede amarme. Sin embargo, éticamente lo que ocurre es que como padre yo usé mi poder para aprovecharme de mi hijo. Y, a la larga, esto lesiona los intereses vitales de mi hijo. El hecho de que mi hijo pueda disfrutar o no con mi conducta pertenece a la psicología del niño; lo cierto es que la ética de mis actos trasciende nuestra relación y afecta los intereses vitales de mi hijo. Él tiene derecho a crecer sano y a tener su propia familia, hijos y amistades. A la psicoterapia le incumben los intereses vitales de ese hijo, y no solo sus necesidades psicológicas. Si es un masoquista, sus necesidades psicológicas le exigirán disfrutar del castigo y la crueldad, si creciera dentro de un sistema de relaciones patógenas. Pero desde el punto de vista ético, lo que verdaderamente importa es qué le ocurre como resultado de nuestra relación. Creo que esto ilustra mi enfoque de la terapia; la principal dinámica de las relaciones reside en la dimensión ética. ¿Acaso nuestra relación puede ser confiable si yo exploto al más débil? Tal vez sea placentera porque nos complementamos psicológicamente. La falta de preocupación o de respeto por los intereses del otro constituye la esencia de la explotación en las relaciones.

C: Acerca de este tema Ud. habló en un libro suyo sobre la “complementariedad de necesidades patológicas” y que este tipo de relaciones sería basada en un mecanismo de “diferencia de potencial” en la relación. En el ejemplo que recién dio, el padre necesita al hijo de esa manera. Ahora, ¿por qué, según Ud. este hijo no puede salir de esa relación patológica? ¿A causa de la fuerza del padre?

B-N: El progenitor ejerce influencia sobre la personalidad del hijo y es, a la vez, miembro de la relación. Existe un componente que tiene que ver con el desarrollo y otro de tipo transaccional. El padre es poderoso en cuanto a transacción porque es adulto y sabe cómo ser eficaz y tener éxito. Asimismo, a lo largo del tiempo, ha ido ejerciendo influencia sobre el desarrollo del hijo convirtiéndolo en un masoquista, en una persona que posee un superyó que se anula por sí mismo. El padre tiene dos ventajas de poder sobre el hijo: la primera que puede tener influencia sobre el desarrollo del hijo pequeño, y la segunda es que es un miembro más poderoso o fuerte en cualquier interacción. Es posible que un terapeuta transaccional quiera ayudar activamente reestructurando el aspecto de poder en la interrelación. Sin embargo, y desde el punto de vista ético, el problema es éste: ¿cómo es que el padre no siente culpa por haber lastimado a su hijo? No se trata tan solo de un juego de complementariedad de necesidades de tipo perverso, sino que el niño está siendo realmente lastimado, y

en algún nivel el padre debe saberlo. Algunos padres matan a sus hijos a golpes. ¿Cómo pueden permanecer indiferentes a la culpa de destruir a su hijo? Una orientación hacia las relaciones de poder no soluciona este problema incluso aunque en otras relaciones sea norma que el poderoso explote al más débil, si yo como padre exploto a mi propio hijo, fracaso en mi rol natural: la responsabilidad que me incumbe como padre frente al hijo que depende de mí. La ética de las relaciones es fáctica. Lo que realmente importa no es solo corregir mi superyó sino lo que de veras le sucede a mi hijo, el enfoque “contextual” de la terapia hace una distinción entre las dimensiones psicológicas, de poder y ética de la dinámica.

C: Si tomáramos a ese padre bajo el punto de vista de una relación narcisista de objeto, es probable que él no considere a su hijo como otra persona. En este caso podríamos considerar que el padre es masoquista “a través” de su hijo por lo tanto no siente culpa, ya que en esta simbiosis o relación vicariante, el hijo es parte de él mismo.

B-N: Bueno, ese es un aspecto de la cuestión. Es una explicación psicológica, que en alguna medida debe ser cierta. Sin embargo, si la llevamos un poco más lejos, también los intereses del hijo deben estar incluidos en el narcisismo del padre. La idea de que yo moriré algún día y de que espero sobrevivir en mi hijo, en el hijo de éste, en el hijo del hijo de este... Es la única forma en que puedo sobrevivir. No me es indiferente que sea mi hijo o el hijo de otra persona. Mi inmortalidad narcisista necesita coincidir con la responsabilidad ética de la supervivencia de mi hijo. Por consiguiente, resulta tanto o más sorprendente que el progenitor destructivo pueda permanecer indiferente el hecho de que está destruyendo a su hijo. En mi experiencia personal, esto por lo general, puede explicarse por lo que yo denomino “revolving slate” en *Invisible Loyalties* (1973).

En pocas palabras: uno puede lastimar a personas inocentes en lugar de lastimar a padres hacia los que sentimos un resentimiento ambivalente. Debido a la lealtad intrínseca que siente hacia sus padres, a quienes conscientemente desprecia, el sujeto siente culpa hacia la persona inocente que es víctima de su trato lesivo, por lo general su esposa o su hijo.

C:... padres idealizados.

B-N: En efecto, idealizados en un sentido psicológico; pero lo que en realidad hago es protegerlos de la culpa culpando a alguna otra persona, o lastimando a otra persona. Si bien la inculpación paranoide resulta a veces comprensible desde un punto de vista psicológico, también lo es que yo lastimo a otra persona a fin de proteger a mis padres. La sustitución ética jamás es justa, pero la persona que la realiza puede no tener conciencia de este hecho.

C: ¿Cree usted que ello se deba a razones de tipo ético, o más bien a un motivo psicológico?

B-N: A ambos. Existen dos dimensiones distintas, las dos están presentes. Y están relacionadas entre sí. Por ejemplo, es evidente que la teoría desarrollada por Fairbairn y Mélanie Klein acerca de la necesidad de tener internalizado un objeto bueno y otro malo, y de proyectarlo en otra persona, concuerda con mi concepto de las revolving slate, que también constituye una ilustración de la necesidad de ser leal a mis padres poniendo el objeto malo en otro lado, entonces podría hacer ambas cosas. No es solo que mi propio desarrollo yoico inmaduro requiera que vea a mi esposa como un objeto externo malo, sino que también los lazos filiales de lealtad invisible refuerzan mi patología, esto es, la integración deficiente de mis objetos internos buenos y malos. Puesto que soy una persona psicológicamente inmadura, necesito ver como malo un objeto externo, y como persona con lealtad invisible llevo a cabo la programación familiar de tener con mi pareja una deuda imposible de cancelar.

C: En este caso, ¿considera usted que la otra generación, por ejemplo, el padre de este padre, está provocando esta conducta como un objeto interno, o que existen también relaciones objetales que influyen sobre esta conducta en el presente? Porque podríamos ver esto solo como relaciones internas: este padre tiene, como objeto interno, la relación con sus padres. Pero también podríamos considerar que este padre tiene, por ejemplo una hermana o un tío aún con vida, que refuerza estas instituciones internas como relación objetal. ¿Cómo considera usted esta situación en su aspecto técnico?

B-N: En mi enfoque sería incluso más activo. Diría; como terapeuta debería idear una estrategia para que la persona encuentre la mejor manera de mejorar su relación con la familia original, porque esa es la única forma de establecer relaciones éticas genuinas. En mi opinión no es cuestión de insight o de analizar la internalización. Ese sería el enfoque psicológico. Sería correcto pero no suficiente. El terapeuta contextual formula esta pregunta: Pues bien, ¿qué puede hacer usted por sus padres? Si están vivos, ¿puede visitarlos o escribirles? Podemos investigar qué tipo de ayuda necesitan: ¿son ancianos, están enfermos, son pobres? En ese momento se planea activamente hacer algo en el contexto de la auténtica relación. Supongamos que han muerto. Por ejemplo, yo tuve una paciente, una muy joven que estaba casada y que durante mucho tiempo no había podido tener hijos. Por último decidió que puesto que no tendría hijos, prepararía la tesis para doctorarse en su carrera. También visitó la tumba de su padre, después de no haber ido durante bastante tiempo al cementerio, y lo encontró en un estado lamentable, por lo cual debió dedicar muchas horas de trabajo para poner todo en orden. A la semana siguiente quedó embarazada. De hecho se puede hacer algo por las personas fallecidas. La paciente le prestó atención a su padre mientras trabajaba para arreglar su tumba. Su padre estaba muerto, pero ella hizo algo más que analizar sus sentimientos: de hecho le dedicó su tiempo. Le dio algo de sí misma. Así como, si hubiese estado vivo, lo habría visitado, no habría trabajado ese día y habría pasado algún tiempo con él. Eso es lo que hizo. Ya parecería que hubo una armonía psicósomática con esta reparación interna. Ello disminuyó su “debe” e incrementó su “haber”.

C: Esto es sumamente importante ¿Le sugeriría usted, por ejemplo, a un paciente que visitará la tumba de su padre, como indicación técnica?

B-N: Sí, como una forma de establecer un nuevo equilibrio de las obligaciones filiales de lealtad. Otra forma sería averiguar cosas sobre el padre. Por ejemplo, está ese viejo tío que vive en un pueblo lejano: ¿por qué no visitarlo y charlar con él? Tal vez se descubran hechos acerca de la infancia del padre, cosas que expliquen determinadas actitudes de él que siempre se le reprocharon. ¿Qué distintas serían las cosas si supiera cuán difícil fue infancia! A medida que van descubriendo sus excusas y motivaciones, se están dedicando tiempo y energías para mejorar la imagen que se tiene del padre. Porque cuando el tío haya muerto ya no será posible averiguar nada. Este proceso implica una actitud activa hacia el padre, y no tan solo analizar los sentimientos reprimidos. En cambio, al tomar la iniciativa y tratar de obtener nuevos datos, el paciente establece una relación con el tío y, a través de este, con su padre. Y la relación con el padre se mejora merced a auténticas cosas nuevas que se descubren acerca de él, y no tan solo mediante la reorganización de los introyectos. Lo importante es que se buscó nueva evidencia. O bien la pesquisa pudo haberse orientado hacia descubrir y leer la correspondencia del padre. Tal vez en algún lugar de Europa alguien conserva cartas que él escribió cuando el paciente era un niño pequeño. Pues entonces ¿por qué no leer esas cartas? Tal vez se descubra que el padre amaba mucho al hijo y estaba preocupado por él. Recuerdo el caso de una paciente cuya madre siempre le decía: “Tu padre te abandonó, jamás quiso saber nada acerca de ti”. Y luego, leyendo la correspondencia del padre, la paciente se encontró frases como esta: “No sabes cuánto me entristece que mi pequeña hija esté tan lejos; y ahora que me he divorciado de mi mujer jamás podré verla...”. Y esto no se habría descubierto nunca sino se hubiese tenido oportunidad de leer estas cartas.

C: Esto es muy importante. Es como un rompecabezas de la verdad. Descubrir la verdad de la relación. Algunas personas se pasan la vida entera tratando de descubrir esa verdad.

B-N: Pero también se trata de establecer un nuevo equilibrio de confianza. Si tengo éxito en la pesquisa y ese mayor conocimiento del progenitor hace que mi exactitud y mis conocimientos hacia él cambien, y que de hecho mi relación con él se modifique, entonces tendré menor necesidad de convertir a mi esposa en un chivo emisario o de dañar a mi hijo. Porque considero que no se trata tan solo del conocimiento de la verdad, sino de una actitud abierta hacia los aspectos del debe y el haber en la interrelación. Si yo me esfuerzo en que disminuya la desconfianza en la relación con mis padres, puedo entonces aumentar las posibilidades de que mis hijos tengan confianza básica en sí

mismos (Erikson).

C: Usted afirma que aconsejaría leer, por ejemplo, la correspondencia. Esa paciente descubrió la verdad de ciertos aspectos de su padre. Eso es muy importante. ¿Pero no cree usted la búsqueda de la verdad, pero no solo de la verdad con mayúscula, de lo que en realidad ocurrió, sino también de la “pequeña verdad”? ¿No sería conveniente que la familia se reuniera y conversara acerca de esos pequeños “secretos” que toda familia tiene, y que sacándolos a la luz se podrían descubrir cosas importantes?

B-N: Mi razonamiento solía ser de tipo cognitivo y comunicacional. Pero últimamente he desarrollado más bien un concepto ético. En este sentido, a manera de ejemplo hipotético, lo que me ocurrió al descubrir la verdad en la correspondencia de mi padre representa establecer un nuevo equilibrio de tipo ético. En otras palabras, lo más importante es que pude humanizarlo. Siempre lo había vivido como un monstruo, un ser no querible. Pero ahora descubro que era un ser a quien le importaba o no su hijo. Incluso aunque lo siga viendo como un monstruo, por lo menos he descubierto cómo fue su infancia, lo veo no solo como victimario, sino también como víctima. Y como he rebalanceado el deber y haber de méritos de mi padre, ya no necesito sentir un resentimiento ambivalente hacia él y puedo amarlo. Si puedo confiar más en mi padre, entonces puedo confiar en el mundo, en mi pareja, en mi hijo, en todas las demás relaciones. La fundamentación teórica básica es entonces el equilibrio ético, a fin de incrementar la confianza.

C: En este sentido, ¿considera usted que la terapia familiar resulta más apropiada que la individual?

B-N: La cuestión se centra más bien en cuál es la mejor manera de utilizar los recursos relacionales. La confiabilidad es la fuente básica de confianza para los hijos: si las relaciones son confiables, los hijos pueden desarrollar confianza básica. Es en este punto donde mejor se conecta el sistema individual con el sistema ético relacional. Y este es el lineamiento básico y fundamental que debe seguirse, sea que se trate a individuos o a familias.

C: Me gustaría saber qué opina acerca de la simbiosis y la complementariedad patológica de necesidades. Considera usted que, desde un punto de vista clínico, ¿son las mismas cosas o dos problemas diferentes? Porque tal vez la simbiosis sea más narcisista, y la complementariedad patológica, mucho más difícil de resolver.

B-N: El problema que entraña esta interesante pregunta es la complejidad de niveles involucrados en ella. En mis trabajos más recientes describo cuatro dimensiones principales, de las dimensiones a saber: 1) hechos; 2) necesidades o psicología; 3) ética o méritos; y 4) poder o transacciones. Estas son las cuatro principales dimensiones tanto de las relaciones como de las intervenciones. Al evaluar un caso tenemos que contemplar todas dimensiones. Por ejemplo, si existe una enfermedad de tipo hereditario, ese sería un hecho. Una persona puede haber nacido con retardo mental, tener alguna lesión cerebral. El hecho de que yo sea blanco versus negro, o varón versus mujer, o judío o cristiano, o que sea una persona cuyos padres fueron aniquilados por Hitler, o que mi padre fuera un presidente norteamericano, cualesquiera hayan sido los hechos de mi vida, es una cosa. Estos hechos terminan en gran medida mis motivaciones e incluso las expectativas que coloco en mi propia vida. La dimensión que tengo que con los méritos encierra los aspectos de tipo explotación. Por ejemplo, los sutiles mensajes de los padres en este sentido: “Te amo tanto, hijo mío, que quisiera dártelo todo, y no espero que me des nada a cambio. Yo te he consagrado mi vida entera, pero tú no me debes nada a mí”. El hijo queda atrapado en el absurdo ético y unilateral de esta premisa. O podemos tomar el aspecto que tiene que ver con las necesidades, o psicológico. Aquí podemos hablar acerca de complementariedad entre mi narcisismo y su narcisismo, o mi sadismo y su masoquismo, o de mi necesidad de una fusión primitiva o de indiferenciación emocional, o de mi necesidad de lograr que usted siga siendo un hijo primitivo para que yo pueda seguir siendo un padre primitivo y disfrutarlo, etc. o se pueden investigar las transacciones, el poder y las comunicaciones, o sea la cuarta dimensión: yo puedo establecer relaciones de tipo doble vínculo con usted, puedo mistificarlo, puedo usar mi poder para aferrarme a usted y no permitir que jamás se aparte de mí.

Ahora bien, en todas esas cosas podemos hablar de simbiosis; y si simbiosis es un término descriptivo, lo que entraña es que todo el sistema está centrado en que los hijos no puedan crecer, individuarse ni diferenciarse como seres humanos autónomos. Esta es la esencia de la simbiosis, pero, al mismo tiempo, posee todos estos componentes dinámicos: esto es, el hecho de que el hijo naciera con una lesión cerebral, o la corrupción ética del sistema, o la complementariedad psicológica de necesidades, o las técnicas de poder que se utilizan: paradojas, relaciones de tipo doble vínculo, mistificaciones, etc.

C: Usted se refirió hace un rato a la inmortalidad a través del hijo. A permanecer vivo en el hijo, el hijo de este, el hijo del hijo de este. Yo diría que tal vez esta simbiosis narcisista es algo así como una lucha contra la muerte. Mientras que me parece que la complementariedad patológica es algo peor, algo más paranoide o más difícil de reconocer de este tipo de interrelación. No sé qué piensa usted al respecto.

B-N: Es una dimensión importante, la psicológica, el aspecto de necesidad. Otra podría ser la de tipo dependiente: que me identifico con mi hijo y lo convierto en mi padre, y me aferro a él para no volver a perder a mi padre; me aferraré de este hijo que es mi padre, a quien uso como padre, de quien jamás me separaré. Así que hago que le resulte imposible separarse de mí o decepcionarme. Así que puede verse la relación en el aspecto dependiente, o en el aspecto narcisista, o en el aspecto de tipo de diferenciación y fronteras del yo a la que se refiere Bowen: como usted sabe, la masa del yo indiferenciado, es una suerte de fusión emocionalmente sobrecargada, entre distintos miembros de una familia. (Fusión simbiótica). Esa una dimensión psicológica a la que incluso, se refirió Freud, los límites yoicos, y Federn elaboró toda una teoría acerca de ella en el terreno de la psicosis. Así que allí tiene usted otro aspecto. Y toda una serie de dimensiones psicológicas que pueden utilizar. Pero siguen existiendo también las dimensiones fácticas, éticas y transaccionales de todos estos fenómenos. La terapia debería tomar en cuenta todas y cada una de estas dimensiones. Es bueno pensar en esta psicología y aquella otra psicología, pero deberían tomarse en cuenta las cuatro dimensiones para poder tener una orientación terapéutica completa.

C: Le agradezco muchísimo esta entrevista. Fue muy interesante conversar con usted.

