

The symptom, a synthesis of transgenerational, cultural and affective bonds

José Antonio Garcíandía Imaz^a, Jeannette Samper Alum^b,

^aPontificia M.D. Psiquiatra, Psiquiatra de Enlace, Terapeuta Individual, Pareja y Familia. Profesor Titular Facultad de Medicina. Depto. De Medicina Preventiva y Social. Depto. De Psiquiatría y Salud Mental. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá.

^bM.S. Terapeuta Individual, Pareja y Familia. Docente del Diplomado “Formación en Prácticas Colaborativas” (Taos-Galveston Institute-Sistemas Humanos). Miembro del TAOS Institute. Docente Maestría del Instituto de la Familia - Universidad de la Sabana. Bogotá.

Historia editorial

Recibido: 09-08-2016
Primera revisión: 30-11-2016
Aceptado: 02-12-2016

Palabras clave

cultura, vínculos, transgeneracional, síntoma, Etnia Terapéutica

Resumen

Este artículo reflexiona sobre la deconstrucción del síntoma en las conversaciones entre terapeuta y consultante donde éstas hacen visibles elementos familiares subsumidos en el entramado histórico. Tiene como objetivo mostrar cómo la conversación terapéutica, al deshilvanar la madeja embrollada del síntoma, aparecen eventos, circunstancias y coyunturas que van más allá del tiempo presente hacia el pasado y hacia el futuro. Por medio de un análisis de un proceso terapéutico se evidencia la influencia de lo transgeneracional, lo vincular y la cultura en la generación y consolidación del síntoma. La transformación del síntoma es una emergencia de lo que, de manera conjunta y colaborativa, co-construyen los miembros de la Etnia Terapéutica.

Abstract

This article reflects on how the deconstruction of the symptom in a therapeutic conversation brings to life and makes visible hidden family events that give meaning and life to the presenting problem. It aims to show how therapeutic conversations unravel the embroiled skein and make evident how events and circumstances are meaningful in time, both past and present. Through an analysis of a therapeutic process the influence of bonds, culture and transgenerational characteristics are evidenced as giving meaning to the symptom. In the results, it is discussed how symptom transformation emerges through the joint and collaborative exchange between the members of the Etnia Terapéutica.

Keywords

culture, bonds, transgenerational, symptom, Etnia Terapéutica

Un paciente judío en el transcurso de un proceso psicoterapéutico individual relata a su terapeuta algunos incidentes que le suceden en la empresa donde trabaja. En los últimos tiempos su jefe directo viene haciendo comentarios y chistes descalificadores y ofensivos sobre las personas de origen judío. Poco a poco se va intensificando el nivel de agresividad de los comentarios y los chistes, de manera que el paciente se siente muy incómodo y violentado por estas actitudes de su jefe. Durante las sesiones de terapia en las cuales se queja de la agresividad de su jefe, el terapeuta en algún momento le pregunta, “¿Que haces tú frente a esos comentarios?” y el paciente contesta, “No hago nada... simplemente me generan gran malestar y agresividad pero no sé porque no he podido tomar una actitud asertiva para decirle al jefe que estoy harto de esos comentarios y que me siento muy ofendido por ello”. El consultante simplemente se aguanta toda la agresión y descalificación implícita de su jefe. En algún momento del proceso, el terapeuta le señala al consultante que quizás esa actitud sumisa, pasiva y silenciosa tenga alguna relación con la historia del pasado de su familia y cultura judía y los recientes acontecimientos del holocausto judío en la segunda guerra mundial. Las narraciones llevan a que el terapeuta reflexione sobre la disonancia evidente entre el dolor y el silencio de la experiencia vivida por el consultante. Conociendo que la familia de su padre y su madre, ambas emigrantes judíos, y en los que hay antecedentes de personas que murieron en el holocausto, sugieren que quizás hayan transmitido esa actitud de pasividad ante el maltrato, sumisión y docilidad que caracterizó a las personas que murieron sin poner ninguna resistencia. Ante este señalamiento el consultante conecta su presente y la forma de estar en el mundo, vinculándola con una dimensión transgeneracional familiar. Después de esta reflexión el consultante se sintió empoderado para hablar con su jefe y expresarle su malestar. En este comentario introductorio podemos observar cómo en la actitud del consultante frente a la agresión del otro, tiene lugar una confluencia donde se conectan aspectos transgeneracionales, elementos culturales y situaciones vinculares en la construcción del ser y estar en el mundo.

2. EL SINTOMA COMO NARRACIÓN TRANSGENERACIONAL

Desde la perspectiva de la terapia de familia el fenómeno transgeneracional ha estado presente en el foco de atención de los terapeutas para comprender como se ha construido la expresión sintomática en los consultantes. La perspectiva que cada autor ha utilizado para el análisis de lo transgeneracional ha sido expresada en conceptualizaciones diferentes. Así Salvador Minuchin (1994) se centra sobre todo en las estructuras familiares, las jerarquías y las relaciones de poder como herramientas para explorar el pasado y dar sentido a las manifestaciones presentes. Murray Bowen (1991) explora lo transgeneracional desde las dinámicas familiares que generan los aspectos de autonomía e independencia del individuo como organizadores de la identidad. Plantea que para que llegue a expresarse alguien con esquizofrenia se necesita tres generaciones. En una línea similar pero haciendo énfasis de una perspectiva simbólica, Carl Whitaker (1992) plantea que se necesitan siete generaciones para que aparezca una persona con esquizofrenia en una familia. Ivan Borzomenyi-Nagy (1994) estudia lo transgeneracional desde una mirada hacia los valores familiares que son transmitidos y que se constituirían en la base de lealtades familiares que con frecuencia se expresan en síntomas. Lily Pincus y Christopher Dare (1982) estudian lo transgeneracional explorando en los secretos familiares, especialmente conectados con el sexo y la muerte, la fuente de comportamientos íntimamente ligados a los secretos en los miembros de la familia. Monica McGoldrick (2008) ofrece la herramienta del genograma familiar como medio para revelar la calidad de las conexiones transgeneracionales a lo largo de la historia de la familia. Paul Watzlawick y el grupo de Palo Alto (1981) se concentran en los estilos de comunicación transgeneracionales que están involucrados en la expresión de conductas patológicas como lo hicieron evidente con el concepto del doble vínculo.

El grupo de Milán (1989) a través de la hipótesis sistémica plantea que la comprensión del síntoma debe incluir al menos tres generaciones.

La transgeneracionalidad es un tema inevitable cuando de familia se habla, el concepto mismo de familia no puede entenderse sin hacer referencia a la trascendencia del paso de las generaciones y el poso dejado en el tiempo. Unas veces recogido por los miembros de la familia, otras veces olvidado, otras ocultado, secreto, mítico o simplemente inconsciente. Desde el psicoanálisis diversos autores han abordado el tema de lo generacional (Klein, Fairbain, Gundrip, Berestein, Puget, Castellan, Kaës, Eiguer, Carel, Aubertel Adré-Fustier, Ciccone, Mahler y otros) fundamentalmente centrándose en las relaciones objetales o bien en el desarrollo, coincidiendo en un fenómeno, la transmisión transgeneracional como fuente de los conflictos. No es de olvidar que el psicoanálisis y su conflicto central, el complejo de Edipo, tienen un fuerte contenido donde lo generacional está en el sustrato de la conflictiva. De hecho, Freud hizo un gran aporte con ello a la comprensión y conocimiento de la dinámica familiar inconsciente que tiene consecuencias en el establecimiento de la estructura familiar.

En un trabajo ya clásico, Lidz, Conelison, Terry y Fleck (1958) planteaban que las conductas atípicas de los padres con un precario equilibrio psicológico exponían a los hijos de modo que lo-graban transmitir la irracionalidad de sus perturbaciones, logrando que aquellos la incorporasen. L. Wynne (1958) estrenó el término de pseudomutualidad en la pretensión de describir un tipo particular de relación en la que frente a las expectativas interaccionales un individuo sacrifica su propia identidad para adecuarse y satisfacer aquellas.

Nathan Ackerman (1978), desde una perspectiva psicoanalítica, pensaba que los conflictos inconscientes de cada uno de los miembros de la familia influían en las interacciones y se articulaban en patrones perturbados de vinculación que se expresaban finalmente en síntomas y disfuncionalidades relacionales. De tal modo que para un acercamiento al inconsciente del individuo es preciso tener en cuenta las relaciones interpersonales prevalentes.

Murray Bowen (1991) señalaba al hablar de la transmisión multigeneracional, que cuando un hijo se implica en el conflicto conyugal de sus padres, tiende a disminuir el grado de diferenciación y autonomía que logrará y eso afectará a la siguiente o siguientes generaciones. La transmisión de esta progresiva disminución en la capacidad de diferenciación se llevará a cabo como un proceso de proyección familiar mediante el que los padres logran instilar en los hijos aspectos de sí mismos rechazados y no aceptados, los cuales serán asumidos por los hijos. Aquello que no pudo ser resuelto en el proceso de diferenciación de la generación anterior pasará a la siguiente.

Boszormenyi-Nagy (1984) habla del libro de cuentas familiar refiriéndose al sistema multigeneracional de obligaciones y deudas que deben pagarse con el tiempo. Esto genera un sistema de lealtades basado en la colaboración latente, no explicitada que tiene una gran trascendencia en el desarrollo de la individuación y las relaciones intrafamiliares.

Minuchin (1994) menciona que la estructura familiar es el conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan los miembros de una familia y por lo tanto se constituyen en pautas transaccionales cuya influencia podrá perpetuarse en las generaciones.

Framo (1996) en su método de terapia intergeneracional plantea cómo la elección del síntoma tiene una doble determinación, la una proveniente de la dinámica intrapsíquica del individuo y, la otra, de las relaciones familiares. Según él, las personas están permanentemente actuando y con ello actualizando viejos conflictos provenientes del pasado personal y del pasado transgeneracional que transfieren al matrimonio, los hijos, los amigos, los enemigos, e incluso los terapeutas en la intención de hallar una respuesta que les permita mantener a raya las ansiedades no resueltas.

Stierlin (1979) desarrolla el concepto de delegación para expresar los encargos transmitidos de generación en generación bajo una premisa de lealtad de padres a hijos en la intención frecuentemente inconsciente de satisfacer ciertas necesidades de aquellos.

Kaës (1996) dice que lo que se transmite preferentemente es aquello que no se puede contener, lo que no se puede retener o aquello que no se recuerda, e involucra en estos contenidos la culpa, la

enfermedad, la vergüenza, lo reprimido, los objetos perdidos y el duelo. Serían las configuraciones de los objetos y las de sus vínculos intersubjetivos las que serán transportadas, trasladadas, proyectadas, depositadas y con ello refractadas en los otros.

Berenstein (1997) se refiere a una estructura familiar inconsciente que funciona como un intermediario entre el inconsciente del aparato psíquico y la cultura. Como consecuencia las relaciones familiares tienen una historia comprensible y vigente si se toma en cuenta esa estructura inconsciente familiar. Esta tendrá el poder de organizar las relaciones actuales y así mismo las relaciones recordadas y relatadas con alguna trascendencia histórica. Desde esta perspectiva la estructura familiar inconsciente alberga significado, orden, sentido como un objeto en sí mismo y diferente de los individuos que lo alimentan. Lo cual permite entender relaciones en apariencia incomprensibles y muchas veces absurdas entre los individuos si no se las tiene en cuenta como subsecuentes a la intromisión de este inconsciente familiar proveniente y alimentado en gran parte por las generaciones anteriores.

Linare (2000) enfatiza cómo en la construcción de los síntomas, tanto la conyugalidad de los padres como la parentalidad tienen una presencia orientadora de las dimensiones que adquirirá en los hijos la patología y sus diferentes expresiones que van desde los trastornos más leves a los más graves como las psicosis.

El estudio de lo transgeneracional está implícita o explícitamente presente en los diferentes autores y por tanto es un aspecto fundamental en el abordaje de lo tácito y lo invisible como forma de transmisión en el ámbito de la familia.

Desde nuestra perspectiva de la Etnia Terapéutica (2004) entendemos lo transgeneracional como esas presencias vivas de los significados obtenidos de las relaciones, personas, historias y mitos familiares que habitan el contexto, el mundo interior y alimentan el síntoma. Desde la terapia intentamos hacer visibles y audibles esos significados que alimentan el síntoma pero que aún no son visibles y audibles para el consultante. Hay un tipo de conversación que nos permite incursionar en aquello que está silenciado o más allá del alcance de las comprensiones del momento.

LO INVISIBLE Y LO TÁCITO EN LA HISTORIA NARRADA POR EL SINTOMA

Damos inicio a nuestra exploración de lo no visible ni audible con una definición de lo que comprendemos como tácito en el mundo psicológico. La palabra tácito, que la entendemos como callado, silencioso proviene del latín *tácitus* derivado de *tacere*: callar; tiene el sentido de aquello que “no se entiende, percibe, oye o dice formalmente, sino que supone e infiere como si se expresara claramente, por algunas razones que lo persuaden”, o bien, “por consentimiento mutuo supuesto de las partes” (Espasa-Calpe, 1994). Los sinónimos para esta palabra son muchos; sobreentendido, implícito, virtual, consabido, callado, silenciado, reservado, taciturno, sigiloso, mudo y secreto, (Diccionario de Sinónimos y Antónimos, 2000). Todos ellos confluyen en un sentido profundo en lo no dicho explícitamente, en aquello que no es expresado en las palabras, una comunicación sin palabras.

En el ámbito de la psicopatología la taciturnidad, el silencio prolongado, la molestia para hablar, el estar extremadamente callado y silencioso, se asocia con la melancolía, la tristeza y la pesadumbre. Estar taciturno es una expresión de preocupación, de tener problemas, de estar angustiado y expresarlo a través del silencio. Es imposible no comunicar, el silencio pese a la precariedad de recursos que muestra para el interlocutor, siempre dice algo porque es escuchado por alguien que inevitablemente dará sentido a la ausencia de palabras con sus propias palabras; al fin y al cabo quien le da sentido a un mensaje es quien lo escucha.

En el ámbito de la terapia de familia existen varios conceptos que expresan precisamente cómo en el silencio más absoluto se establecen acontecimientos que conducen a la aparición de expresiones sintomáticas en las personas.

Desde el concepto de *Doble Vínculo* (Bateson, 1998) que trata de entender el surgimiento del comportamiento esquizofrénico en medio de un particular tipo de comunicación familiar en el cual predomina lo implícito – no dicho, sobre lo explícito; el concepto de *Secreto Familiar* (Pincus, 1998) donde los autores muestran cómo se gestan los secretos en las familias a partir de ideas incesuosas y los acontecimientos relacionados con la muerte, que finalmente a pesar de permanecer en el secreto silencioso se expresan en la forma de síntoma en los miembros de la familia; el concepto de *Delegación* (Stierlin, 1978) expresa el doble significado de remitir y encomendar una misión generalmente inconsciente de padres a hijos, los cuáles padecen las consecuencias de asumir roles existenciales que no les corresponden y que se expresan con síntomas muchas veces relacionados con la autoestima, adicciones o comportamientos delictivos. El concepto de *Lealtad Invisible* Borzomenyi-Nagy, (1984) referido a los conflictos de lealtades no admitidos o inconscientes que se presentan en las familias y que sin ser explicitados el aparente traidor es progresivamente destruido por su falta de real y efectiva autonomía determinada por una lealtad a unos aspectos que están implícitos en la vida familiar. El concepto de *Masa indiferenciada del yo de la familia* (Bowen, 1991) trata sobre la identidad emocional y aglutinada existente en las familias, lo cual genera un nivel de compromiso (implícito) en cada miembro de la familia y se relaciona con la posibilidad del desarrollo de la diferenciación e individuación necesarias para las personas ser autónomas. En este sentido el grado de patología estaría relacionado con el grado de diferenciación alcanzado con relación a la Masa indiferenciada del yo de la familia. El concepto de la *Onda de Choque Emocional* (Bowen, 1991) expresa la maraña de contragolpes subterráneos constituidos por hechos de vital gravedad que se pueden producir en cualquier parte del sistema familiar extenso durante meses o años que siguen a un acontecimiento de grave importancia emocional, por lo general la muerte, la enfermedad u otro tipo de pérdida significativa. Actúa sobre la base de un soterrado tejido y entramado de relaciones de recíproca dependencia entre los miembros de una familia. La dependencia emocional es negada de modo tal que los acontecimientos vitales y graves son desconectados entre sí con la pretensión familiar de mimetizar cualquier posible vinculación de los hechos. Y si alguien pretende relacionarlos genera una muy profunda reacción afectiva de negación. El concepto de las *Coaliciones Negadas*, (Selvini Palazzoli et al., 1991) en las que una coalición entre dos personas es negada, un particular comportamiento denuncia una coalición que al ser interrogada será negada como tal o el comportamiento que a un cierto nivel indica la existencia de una coalición es calificado por un comportamiento meta-comunicativo que indica la ausencia de esa coalición. Todo ello puede resumirse en lo que Carl Whitaker afirma sobre los orígenes de la psicopatología de la familia, ‘la disfunción en la familia parece evolucionar a partir de experiencias situacionales ocultas y lacerantes’ (Whitaker, 1992).

En cuanto a la evolución de la disfunción prosigue,

La evolución del dolor y la impotencia familiares es alentada por el chismorre encubierto – la puesta en marcha diádica o incluso triádica de una paranoia social, en la cual un individuo propaga un rumor, o una teoría, que es expandido por segunda o tercera vez -. (Whitaker, 1992)

El silencio parece estar presente como substrato fundamental y estructurante de la psicopatología familiar y pareciera ser así porque en esencia toda relación se establece tácitamente, en silencio, de modo tal que la palabra llega a sancionarla, consolidarla y proveerla de un contexto histórico y narrativo. En las palabras cobra un sentido explícito y social, se hace evidente y definida, es rescatada de la ambigüedad que el silencio o la no declaración tienen.

Si el silencio tiene una dimensión tan arraigada en el mundo relacional y familiar (núcleo fundamental del aprendizaje relacional de cualquier ser humano) y además parece tener según la mayoría de autores un papel determinante en los orígenes del síntoma, muy probablemente también ha debido tener algún tipo de representación simbólica objeto de culto. Curiosamente al hacer la revisión del tema, encontramos una referencia a tal aspecto en la cultura occidental, la *Diosa Tácita*.

Se trata de una diosa latina del silencio, a la cual Numa, uno de los primeros reyes de Roma erigió un templo. Esta divinidad romana, madre de los Lares (dioses familiares, que son la representación de generaciones anteriores), diosa “Silenciosa” (Poupard, 1982), tenía su culto durante las Feralia, una novena dedicada a los parientes difuntos del 13 de enero al 21 de febrero. Era una diosa muda, y poseía el poder de provocar el mutismo. El ritual de su culto consistía en que las jóvenes se reunían alrededor de una anciana, ésta con tres dedos colocaba tres granos de incienso en el umbral de la casa en ofrenda a los espíritus. Después ataba una muñeca de plomo con unos hilos sobre los que había pronunciado ciertas fórmulas mágicas. Introducía siete habas negras en la boca, posteriormente cosía y asaba al fuego una cabeza de sardina barnizada con pez y atravesada con una aguja de bronce. Tras haber derramado algunas gotas de vino, compartía con las jóvenes el líquido que quedaba, diciendo: “hemos atado las lenguas enemigas, hemos cerrado las bocas hostiles”. Este rito de magia simpática, tenía un lugar importante en un periodo de tiempo dedicado públicamente al recuerdo de los difuntos, ensalzaba el valor del silencio. Tácita, como diosa muda provocadora del mutismo, podía hacer de aquellos vivos demasiado charlatanes algo similar a los muertos privados de la palabra. Los romanos llevando estas muñecas de plomo a las tumbas se prevenían contra las murmuraciones de los que hablaban demasiado.

Este culto que tenía una doble dimensión, el valor del silencio y la protección frente a la murmuración, expresa un temor hacia la palabra y lo explícito, el poder nocivo de la palabra, la necesidad de protección que provee el silencio y lo implícito. Esto se traduce en expresiones populares como “en boca cerrada no entran moscas”, “no se habla con la boca llena”, “es mejor callar que decir”, “quien habla mucho corre riesgo de decir muchas tonterías”, la importancia relacional de saber guardar un secreto (que por ejemplo en las organizaciones delictivas su transgresión supone la muerte), el desprestigio del chismoso, el peligro de la murmuración y la maledicencia.

En el ámbito de las relaciones el silencio parece tener una transcendencia similar al de la palabra, “el silencio es retórica de los amantes” decía Calderón de la Barca. No cabe duda de que tanto la palabra como el silencio son importantes en el contexto de las relaciones humanas, éstas están construidas entre sonidos explícitos con un valor simbólico de comunicación eficaz y los silencios no menos eficaces que como diría Christie Davis, “el silencio es el ruido más fuerte, quizás el más fuerte de los sonidos.” Y sin duda en la expresión de Thomas Carlyle “es más elocuente que las palabras.” En el contexto de la familia, son las palabras y los silencios el alimento relacional de los individuos. De las palabras se obtiene la tradición y del silencio la transmisión.

La cultura, lo transgeneracional y los vínculos son realidades invisibles para quien está inmerso en ellos. Al igual que para un pez no es una preocupación importante el agua en la que vive en cuanto que simplemente está inmerso, así los seres humanos vivimos sumergidos en los vínculos, la cultura y las generaciones; son nuestro *Umwelt* que diría Von Uexküll, forman parte de nuestro nicho ecológico y son una continuidad inevitable de nuestra fisiología existencial. Por ello permanecen invisibles a nuestra conciencia en la medida en que no hacemos el ejercicio de mirarlos con detenimiento. Sin embargo son fuerzas contextuales presentes en su invisibilidad. Gerald Monk y John Winslade (2013) en su libro *When Stories Clash: Addressing the Conflict with Narrative Mediation*, invitan desde el Socio-construccionismo a darle un mayor énfasis en la comprensión del otro, a los aspectos culturales, que a la psicología universal fundacional del individuo y la familia. Expresan

[...] el contexto cultural asume que somos simultáneamente portadores y reproductores de los patrones culturales que hemos aprendido a lo largo de nuestras vidas. Desde esta perspectiva, la cultura no es como una capa de chocolate que cubre la naturaleza individual de la persona, es tan fundamental como la biología para todo aspecto de quien es cada persona y como cada persona responde a otros (2013, p. 25).

Donde hacen presencia estos aspectos vinculares, culturales y transgeneracionales es en la relación interpersonal y, como particular forma de relación interpersonal está la relación terapéutica. Al respecto, Tom Andersen (1994) en su explicación del poder de la reflexividad invita a los terapeu-

tas a aprender a ir más allá de solo comprender las palabras habladas, fijándose en los movimientos de respiración corporal del consultante mientras este comparte su dolor. Mientras conversaba con su consultante, Andersen observaba los movimientos respiratorios y se acompasaba rítmicamente con ellos de manera que durante la inspiración del paciente observaba una mayor receptividad a los contenidos escuchados. Durante la espiración el paciente expresaba emociones de tal manera que el cambio o alivio se alcanzaba no solo de la comprensión semántica del mensaje sino de la conexión más allá de lo visible y audible creada entre terapeuta y consultante. Acompañando a las palabras hay una conversación paralela invisible y tácita. Para enfatizar este planteamiento de Andersen, es importante tener en cuenta que en nuestro cerebro existe el área fusiforme facial que nos permite detectar de manera inconsciente (intuitiva) sensaciones y emociones expresadas a través del rostro. Esto que es percibido sin darnos cuenta opera en nosotros como terapeutas y genera de vuelta una respuesta también emocional de la que no nos damos cuenta (Andersen, 1994).

En este sentido encontramos un complemento a lo anterior en las ideas de Tom Andersen cuando se refiere a cuatro formas de saber que intervienen en el ámbito del conocimiento: *Racional, Técnico, Relacional y Corporal*. Durante la conversación terapéutica entendemos que las palabras y la comprensión del consultante hacen parte del saber racional que es contrastado con el saber técnico del terapeuta quien a su vez observa los cambios y expresiones corporales que enriquecen con el saber corporal la comprensión de lo que ocurre entre ellos que se concreta en un saber compartido o relacional. La escucha del terapeuta a las palabras del consultante sobre su situación de dolor se complementan con el saber técnico, corporal y relacional que añaden capas de intuición sobre aquello que es importante aun cuando todavía no sabe ni que ni cómo. Desde esta posición entramos a interactuar en el campo de lo tácito y lo invisible. En este sentido, todo lo que el paciente hace afecta al terapeuta y todo lo que el terapeuta hace afecta al consultante más allá de las palabras y contenidos de la conversación. John Shotter (1993) describe este tipo de saber cómo un pensar Con el otro (*withness thinking*) donde terapeuta y consultante se van conectando y entretejiendo en sus pensamientos algo que ninguno de los dos habrían logrado solos. El saber generado en la conversación terapéutica describe una dimensión entre personas como una totalidad compartida y convivida, lo cual está en la base conceptual y práctica de lo que hemos llamado la *Etnia Terapéutica* donde se genera una comunidad del encuentro que crea una nueva realidad psicológica. Como dice Barnett Pearce,

La realidad psicológica está en las mentes humanas. Las mentes no deben confundirse con los cerebros. Los cerebros son órganos físicos que pueden ser pesados, dañados, y, tal vez algún día, trasplantados. Las mentes son, en parte, teorías de ellas mismas, racimos de creencias que hacen emerger ciertos poderes de acción que producen un reconocimiento de que sí, ese soy yo. (2010, p. 339).

Al progresar en el intercambio conversacional, las nuevas ideas y comprensiones generadas entre terapeuta y consultante si bien transforman y generan algo nuevo siguen reafirmando el reconocimiento que el consultante va haciendo de sí mismo, "...ese soy yo, soy un nuevo yo", de manera invisible y tácita. Podemos decir junto con Oliver Sacks

(...) Nuestras capacidades para el lenguaje, el pensamiento, la comunicación y la cultura no se desarrollan automáticamente; no son solo funciones biológicas, sino que son igualmente sociales e históricas en su origen. Son un regalo- el más maravilloso – de una generación a otra (1991, p. xiii).

EXPLORANDO EN LA INTERIORIDAD DEL SINTOMA PARA ENGROSAR LAS COMPRENSIONES MAS ALLÁ DEL PRESENTE Y DE LA PERSONA

Cuando una persona llega a terapia lo primero que comunica es el dolor, sufrimiento o malestar que está viviendo y que otros observan en él. Si bien vive y comparte su condición difícil aún no es consciente (no se da cuenta ni da cuenta de ello) del ovillo enmarañado de personas, eventos,

conexiones, exigencias, lealtades, secretos, traumas históricos transmitidos por generaciones, vínculos y la cultura, contenidas de forma invisible y tácita en el síntoma. La narración generalmente inicia con un breve relato que parece ser claro y suficiente para el entendimiento del paciente quien se sorprende cuando el relato del problema no es lo esencial para el terapeuta. Aún no es evidente algo que para el terapeuta es esencial; comenzar a traer al presente lo no visible y tácito de los entornos donde el síntoma se ha construido y mantenido hasta el presente. ¿Cómo es posible que algo no visible y tácito haga parte de la experiencia de vivir y no sea comprensible por su protagonista? El síntoma en el estado actual es el punto de confluencia de un recorrido en el que ha ido engrosando sus manifestaciones con la incorporación en el tiempo de elementos generacionales, vinculares y culturales. El síntoma tiene un trasfondo que no es alcanzable por el momento ni por el consultante ni por el terapeuta. Se necesitará el tipo de intercambio donde terapeuta y consultante piensen el uno con el otro (el pensar con el otro) que llevará a un conocer conjunto, desde dentro de la relación, donde terapeuta y consultante se viven como un “nosotros”, donde las conversaciones tendrán el poder revelador para extraer los sentidos de aquello que se ha interiorizado, y transmitido por las generaciones; lo vivido con otros en los vínculos y las tradiciones de la cultura.

Con un ejemplo queremos ilustrar cómo un síntoma expresado en el presente como “una depresión que tengo posterior a la muerte de mi padre y más recientemente al cierre de dos lugares donde tenía mis vacas”, encubre contenidos transgeneracionales, culturales y vinculares. La historia de dolor comienza cuando su abuelo paterno llega a Colombia y establece un negocio de importación de insumos europeos. En una fecha histórica de Colombia, el 9 de abril de 1948, sus almacenes son incendiados en medio de las agitadas alteraciones del orden público que se generaron a partir de ese acontecimiento. El abuelo precavido tenía un seguro y para poderlo cobrar delegó en su hijo mayor esa misión y lo envió a Francia. Pasado un tiempo muere el abuelo y la abuela e hijos menores siguen dependiendo del seguro europeo para su sustento, el cual no llega. Bajo estas circunstancias la abuela asigna a su hijo menor de 13 años, la responsabilidad de trabajar en la recuperación del negocio, teniendo que sacrificar su propia educación. Teniendo en cuenta el concepto de individuación de Murray Bowen (1991), comprendemos que los dos eventos traumáticos (muerte y quiebra, y deshonestidad del hermano mayor) truncan la individuación del padre e inician una honda de choque emocional intergeneracional. Años después éste hijo se convierte en el padre de nuestro consultante y cuenta la historia de la quiebra familiar., no como producto de la violencia, sino por la irresponsabilidad del hermano mayor. También con algo de tristeza y frustración, dice nuestro consultante, su padre nunca fue exitoso laboralmente y siempre tuvo que aceptar ayudas de sus hermanos mayores. Nuestro consultante recuerda que de niño, su padre manejó las fincas ganaderas de algunos parientes; actividad que disfrutaba mucho, y que influyó en su elección de la veterinaria como profesión. Siendo niño nuestro consultante, también su padre se quiebra, situación que determinó que su consumo de alcohol se exacerbara y lo condujera a un alcoholismo y a la terminación del matrimonio. Pasado los años, mientras avanzaba el deterioro de las habilidades de su padre, siendo profesional comenzó a trabajar en diferentes fincas a las cuales su padre lo acompañaba. Intuye que la muerte del padre, hace dos años, pueda explicar la tristeza y el fracaso que ahora vive con tanta intensidad.

Desde la historia contada por nuestro consultante nuestro interés se centra en traer al presente otros eventos que pueden ampliar el sentido a la “depresión” que él dice tener. En primera instancia es él quien conecta su dolor con eventos y personas del pasado familiar. La muerte de su papá es un evento que lo lleva a construir un hilo conductor intuitivamente entre las pérdidas del abuelo, de su padre y las suyas. Se evidencian tres generaciones de hombres que viven pérdidas mayores generando una gran frustración, que como toda frustración produce sentimientos de tristeza, rabia y agresividad que en su impotencia los tres volvieron contra sí mismos: el abuelo que muere poco después de su gran pérdida; el padre que pierde la posibilidad de educarse y vivir su adolescencia, y que posteriormente sumado a otras pérdidas pierde su matrimonio y se alcoholiza, y nuestro consultante suma a la tristeza de la muerte de su padre la frustración de varias pérdidas (fincas, vacas y modelo de trabajo) que lo conducen a lo que él llama su depresión.

Hasta ese momento, no es visible la historia que con preguntas traemos al presente ampliando así nuestra comprensión con vínculos familiares. En el contexto del tiempo en que murió su padre, su esposa y el hermano de ésta, heredaron una finca en las afueras de la ciudad donde él invirtió tiempo y dinero para adecuar el terreno y montar ahí su producción ganadera. Sin embargo, de manera invisible para él, cuando está a punto generar los primeros beneficios, el hermano de ésta, decide cambiar el destino de la finca obligándolo a cerrar su negocio. Surge el gran interrogante de qué hacer con las vacas y, con su esposa, deciden vender las vacas, que aún no han producido, y que además lo mantienen lejos de la familia durante la semana. Sin cuestionarlo, entrega dos terrenos alquilados, vende un gran porcentaje de su ganado, traslada el restante a otro terreno alquilado y, de manera no visible, queda sin actividad laboral. Su mujer, refiriéndose a la soledad que ella vive mientras él atiende sus vacas, ausentándose del hogar durante los días laborales, ofrece una alternativa que parece solucionar esa parte de la crisis. Al hacer preguntas comprendemos que el consultante lleva casi un año sin oficio, lo cual justifica de la siguiente manera: una, porque su esposa reclama su presencia con la familia durante su proyecto existencial. El hecho de hacer visible el componente autodestructivo de esta decisión y el hecho de escucharlo en la propia conversación terapéutica lo conduce a una reflexión que le permite posteriormente incorporar nuevas decisiones para consolidar en concreto su empresa con éxito. Esta nueva situación ejerce un efecto circular recursivo sobre la historia vivida y contada de las pérdidas y frustración de su abuelo, su padre y él mismo que comenzaron con la irresponsabilidad del hermano mayor de su padre, quien no asumió la tarea de rehabilitar el negocio del abuelo con los dineros del seguro cobrado. El consultante con su actual desarrollo exitoso de su empresa, reivindica y re-escibe la historia creando un final diferente en el que la historia del abuelo, un gran emprendedor, la historia del padre un gran sacrificado y su historia un gran generoso confluyen en incorporar la posibilidad del éxito en su vida. Lo trascendental de esta circunstancia es que en el proceso terapéutico se logra transformar un vínculo transgeneracional conectado por la catástrofe, (que derivó en un comportamiento autodestructivo en el consultante) en un vínculo donde la tristeza de tres hombres se convierte finalmente en un vínculo creativo. En esta historia de hombres tristes, la voz de las mujeres que permanecieron presentes, aun cuando silenciadas, logra adquirir visibilidad y voz. Su abuela insistió siempre que en lugar de invertir en insumos había que invertir en tierra, su madre hizo grandes esfuerzos por conseguir tierra que nunca pudieron lograr, nuestro consultante y su esposa, teniendo ella tierra, se la arrebató, continuando el patrón de hombres sin tierra y sin trabajo. Las conversaciones entre terapeuta y consultante generan otra visibilización al comprender que la importancia de la tierra no está en tenerla sino en sus capacidades creativas (generativas y productivas). Entonces se da cuenta de que lo verdaderamente valioso es lo que él ha desarrollado: su conocimiento profesional que le ha permitido asesorar en las mejoras de productividad de otros ganaderos, comprendiendo entonces que él no necesita tener tierra sino poner a producir una tierra, un sueño que reivindica a su abuela y a su madre.

Algo que aún no era visible para nuestro consultante y para nosotros era el patrón en su vida de responder y cumplir a las necesidades de otros sin dimensionar las suyas propias. Su necesidad de trabajar, producir, proveer económicamente por su familia quedan silenciadas e invisibles ante la necesidad de otros. Por ejemplo, la necesidad de su esposa de tenerlo en casa permanentemente, la decisión de su esposa y hermano de cambiar el proyecto en la finca sin medir el impacto en la inversión que él había hecho preparando el terreno para la ganadería. De alguna manera, esta situación lo vincula de forma profunda, silenciosa e invisible a la historia de su padre quien de igual manera sacrificó sus intereses personales ante la necesidad imperiosa de ayudar a su familia inmediata. Y lo vincula a su vez, con su abuela quien tuvo que sacrificarse y vivir la insolidaridad de su hijo mayor (hermano del padre del consultante) cuando no remitió los cobros del seguro a la familia. Esta circunstancia de la insolidaridad del hijo mayor (su tío) es el evento traumático histórico que genera las dificultades de su padre y las suyas. El evento traumático adicionalmente crea un idea intrafamiliar frente a la voz de la mujer. Su abuela, cree él, no fue escuchada por el abuelo en su recomendación de comprar tierras en lugar de insumos para comerciar; su madre trabajó y ahorró dineros para

comprar tierras que nunca se concretaron; su esposa teniendo tierras que podrían aportar una estabilidad, se deja manejar por su hermano quitándole a su familia la posibilidad de tener tierra y obtener rendimientos de la misma. Para nuestro consultante, darle gusto a su esposa es un valor importante que lo lleva a someterse a su deseo sin darse cuenta que al hacerlo mantiene el patrón de la pérdida.

En la medida que nuestras conversaciones van engrosando la historia, de manera conjunta, vamos entendiendo que para él y su padre, la satisfacción al servir a otros silencia el dialogo interno sobre sus propias necesidades y sueños; que permitirían consolidar su identidad. Esta conexión de priorizar las necesidades de otros implica un desprendimiento de sí mismo que se vincula con una forma de relacionarse consigo mismo que está dentro del espectro de lo que podríamos llamar depresivo. En la medida en que alguien renuncia a sus propias necesidades se introduce, de manera silenciosa, en un proceso auto-destructivo que con frecuencia es valorado como sacrificio por los demás. Respetando las creencias y los compromisos religiosos, la renuncia al propio desarrollo se constituye más allá de la virtud en un síntoma que en este caso tenía un vínculo de aprendizaje transgeneracional a través de la relación con el padre a quien de alguna manera estaba emulando.

Siguiendo el hilo de las narraciones que el consultante hace de la historia familiar aparecen elementos silenciados y no reconocidos que permiten por medio del análisis nuevas comprensiones que transforman sus acciones presentes para desenmarañarse de la masa indiferenciada del yo familiar explicada por Murray Bowen (1991). Algo que frena el desarrollo de la autonomía del individuo es supeditar los intereses propios a los de la masa familiar y someterse al mandato familiar de que con la familia no se pelea, que se convierte en una lealtad invisible (Boszormenyi-Nagy y Spark, 1984).

ENTRELAZANDO LOS HILOS INVISIBLES Y SILENCIOSOS TRANSGENERACIONALES, CULTURALES Y VINCULARES DEL SINTOMA EN LA CREACIÓN DE NUEVAS POSIBILIDADES

¿Qué tipo de conversación necesitamos llevar a cabo para dar sentido a todo lo que está encarnado en el dolor/ síntoma de los consultantes? El síntoma expresa aspectos de los eventos, personas, y relaciones que hacen parte del entorno y de la historia del consultante. Los significados generados por el consultante ante eventos vividos no son neutrales, provienen de la cultura y de los significados que padres y generaciones le han transmitido en la manera como estos se han vinculado con él/ella. Los significados vividos y contados en su entorno familiar sirven como marco de inteligibilidad para darle sentido a lo que está ahora ocurriendo en su vida y es en este medio, no neutral, que se va creando su historia de dolor. Al narrar el síntoma hay eventos que se mantienen en su mundo interior y se mantendrían ocultos en la conversación a menos que podamos trascender las palabras y llegar a las redes de relaciones y significados que sostienen las dificultades. Entre terapeuta y consultante la conversación tiene que ir más allá del Yo y el Tú presentes hasta hacer incluir un intercambio de “redes hablando entre redes” (Hoffman, 1995) comprendiendo que la persona es producto de una red de relaciones. Entendemos que en la conversación dentro de la Etnia Terapéutica confluyen la polifonía y heteroglosia provenientes de las voces significantes para cada uno de los presentes; en el caso del consultante, las voces y lenguajes de familiares y antepasados, y en el terapeuta, las voces y lenguajes de su equipo imaginario (Samper & Garcíandía, 2015).

No es posible en la escucha del relato de cada consultante, como lo muestra el ejemplo mencionado, obviar la carga y los contenidos emocionales, históricos, incorporados y encarnados escondidos detrás de algunas palabras. En los dos ejemplos presentados, hemos centrado la atención en varias palabras utilizadas por los consultantes que para el terapeuta contienen aspectos que conectan la reacción presente con la historia familiar, cultural y personal de cada consultante y elige retomarlas en la conversación. Es probable que para el consultante sus quejas estén situadas aquí y ahora, inundando su presente. De la misma manera, es posible que en sus comentarios las personas actuales no estén conectando los eventos con experiencias de vida del pasado. Sin embargo, para

comprender el comportamiento de los consultantes es importante establecer conexiones más allá del relato delgado expresado por las palabras. Tanto las palabras usadas como los relatos compartidos contienen en su interior una cantidad silenciada de vínculos y experiencias no manifiestas.

En la Etnia Terapéutica (Garcilandía y Samper, 2004) somos conscientes de tener en cuenta los patrones culturales, las experiencias y significados familiares (presentes y pasados) en las conversaciones con personas donde cada uno manifiesta su manera particular de integrar estos en su proceso de evolución individual. Lo familiar y cultural están encarnados en la identidad individual. No es posible comprender al individuo sin de manera reflexiva y recurrente entrelazar en la conversación (con preguntas y comentarios) los sentidos y significados provenientes de sus múltiples entornos.

Teniendo en cuenta que toda terapia es un proceso conversacional entre personas, lo que se hilvana en el lenguaje, más allá de lo que uno y otro va captando desde lo consciente y explícito, es el entramado que se ha organizado entre las fuerzas lógicas internas construidas a partir de las experiencias personales y las fuerzas lógicas externas provenientes de los múltiples contextos donde han estado involucrados. Detrás de las palabras hay un cúmulo de significados no dichos que deben compartirse con el propósito de construir nuevos caminos. La habilidad del terapeuta está en traer a la conversación por medio de un postura de auténtico “reconocimiento del otro como un legítimo otro” (Maturana, 1997), las confusiones, incomprensiones, incertidumbres y ambigüedades de los presentes con el propósito de ir visibilizando influencias difusas. En la medida que se permite atender esos aspectos difusos de la vida y la historia del consultante se construye la posibilidad de explorar terrenos desconocidos en busca de crear nuevas posibilidades. Experiencias y significados del pasado pueden cobrar sentido en la medida que se clarifican los vínculos afectivos en su historia. Lo nuevo surge en un intercambio llamado por John Shotter (1993) *knowing of a third kind* (un tercer tipo de saber); un tipo de saber que incluye mi saber, el saber del otro y el saber conjunto para generar un nuevo tipo de saber. En este artículo nuestra intención ha sido mostrar, a partir de las historias contadas en terapia sobre lo que llamaremos “mi saber” (el saber que el consultante comparte sobre su dificultad), con la escucha y las preguntas o comentarios que hace el terapeuta, que son un segundo tipo de saber (el saber del otro) donde juntos van generando un nuevo saber, un saber que emerge desde *adentro de la conversación*. En el intercambio conversacional entre terapeuta y consultante los dos van evidenciando lo invisible y escuchando lo tácito para ir sacando a la luz los diferentes hilos que en el presente conectan las historias vividas en generaciones y momentos personales del pasado con las ahora contadas a un otro que es capaz de escuchar el bien, como diría el filósofo judío del siglo XVI, Moses Cordobero, es decir, legitimar la diferencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ackerman, N. W. (1978). *Psicoterapia de la familia neurótica*. Buenos Aires: Ediciones Hormé.
- Andersen, T. (1994). *El Equipo Reflexivo*. Barcelona: Editorial Gedisa.
- Bateson, G. (1998). *Pasos hacia una ecología de la mente*. Buenos Aires: Editorial Lohlé-Lumen.
- Berenstein I. (1997). *Psicoanálisis de la estructura familiar*. México: Editorial Paidós.
- Boscolo, L., Cecchin, G., Hoffman, L y Penn, P. (1989). *Terapia Familiar Sistémica de Milán*. Amorrortu.
- Bowen, M. (1991). *De la familia al individuo*. Barcelona: Editorial Paidós.
- Boszormeny-Nagy, I. y Spark, G. M. (1984). *Invisible Loyalties*. New York: Brunner/Mazel.
- Diccionario de Sinónimos y Antónimos. (2000). Barcelona: Editorial Océano.
- Enciclopedia Espasa-Calpe S.A. (1994). Tomo 58. Madrid
- Framo, J. (1996). *Familia de origen y psicoterapia*. Barcelona: Editorial Paidós.
- Kaës, R. (1996). *Trasmisión de la vida psíquica entre generaciones*. Buenos Aires: Editorial Amo-

- Garciandía, J. A. y Samper, J. (2004). La conversación terapéutica y la construcción de una etnia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 33 (1), 21-44.
- Hoffman, L. (1995). *Exchanging Voices: A Collaborative Approach to Family Therapy*. London: Karnac Books.
- Lidz, T., Conelison, A.R., Terry, D. y Fleck, S. (1958). Intrafamilial environment of the schizophrenic patient. VI. The transmission of irrationality. *Archives of Neurology and Psychiatry*, 79(3), 305-16.
- Linares, J. L. y Campo, C. (2000). *Tras la honorable fachada*. Barcelona: Editorial Paidós.
- Maturana, H. (1997). *La Objetividad: Un argumento para Obligar*. Santiago de Chile: Editorial Dolmen.
- McGoldrick, M. y Gerson, R. (2008). *Genogramas en la Evaluación Familiar*. Barcelona: Editorial Gedisa.
- Monk, G. y Winslade, J. (2013). *When Stories Clash: Addressing the Conflict with Narrative Mediation*. Ohio: A Taos Institute Publication.
- Minuchin, S. (1994). *Familias y terapia familiar*. Barcelona: Editorial Gedisa.
- Pearce, B. (2010). *Comunicación Interpersonal*. Bogotá: Universidad Central,
- Pincus, L. y Dare, C. (1982). *Secretos de la Familia*. Santiago de Chile: Editorial Cuatro Vientos.
- Poupard, P. (1982). *Diccionario de las Religiones*. Barcelona: Editorial Herder.
- Sacks, O. (1991). *Veo una Voz. Viaje al mundo de los sordos*. Madrid: Editorial Anaya y Mario Munchnik.
- Samper, J. & Garciandía, J. A. (2015). *Etnia Terapéutica: Integrando Entornos*. Worldshare Books, TAOS Institute.
- Shotter, J. (1993). *Conversational Realities*. Sage Publications Ltd. London.
- Selvini Palazzoli, M., Boscolo, L., Cecchin, G., y Prata, G. (1991). *Paradoja y Contraparadoja*. Barcelona: Editorial Paidós.
- Stierlin, H. (1979). *Psicoanálisis y terapia familiar*. Barcelona: Editorial Icaria.
- Stierlin, H. (1978). *Delegation und Familie*. Francfort: Suhrkamp.
- Whitaker, C. (1992). *Meditaciones Nocturnas de un Terapeuta Familiar*. Barcelona: Editorial Paidós.
- Watzlawick, P., Beavin Bavelas, J. y Jackson, D.D. (1981). *Teoría de la Comunicación Humana*. Barcelona: Editorial Herder.
- Wynne, L. C. , Ryckoff, I. M., Day, J. y Hirsch, S. I. (1958). Pseudomutuality in the family relations of schizophrenics. *Psychiatry*, 21.