

Clásicos



Diálogos: Israel Zwerling

Dialogues: Israel Zwerling

Comentario: Regina Giraldo (2019)

Historia editorial: Recibido: 05-06-2019, Aceptado: 05-06-2019

Cuando el Dr. Alfredo Canevaro me propone hacer un comentario acerca del diálogo que sostuvo con el Dr. Israel Zwerling “en el lejano 1980”, me encuentro con dos estados simultáneos. Por un lado regocijo por la designación, y por el otro inquietud por la responsabilidad que ello supone. Me pregunto las razones por las cuales fui designada, y pienso que tal vez se debió a que ha conocido mi desarrollo profesional como terapeuta familiar, en paralelo al ejercicio de la psicología social comunitaria, y mi interés por el bienestar social. Y es que de eso se trata el diálogo del Dr. Canevaro con el Dr. Zwerling. De la terapia familiar, del estado de la familia en los Estados Unidos en la época, y de la conexión de ambas con la psicología y la psiquiatría comunitaria de entonces.

Creo necesario hacer una breve reseña del Dr. Israel Zwerling, de manera que se pueda dar contexto a mi comentario, y también para que los terapeutas familiares más jóvenes lo reconozcan y los mayores lo recuerden.

El Dr. Zwerling nació en Nueva York en 1917, y murió en Filadelfia en 1993 a los 76 años. Recibió un Doctorado en psicología por la Universidad de Columbia, y el título de médico del *Downstate Medical Center* en Brooklyn. Fue uno de los primeros defensores de la atención ambulatoria comunitaria para enfermos mentales. A principios de la década de 1960, fue director de la división de psiquiatría social y comunitaria de la Escuela de Medicina en la Universidad Yeshiva de Nueva York y director del Centro de Psiquiatría del Bronx. Fue un líder en el movimiento para cambiar la atención psiquiátrica de los hospitales estatales a los centros comunitarios de salud mental, un cambio defendido por el presidente Kennedy en 1962. Se dice que fue el primero en demostrar la eficacia del tratamiento de día como una alternativa a la hospitalización para personas con enfermedades mentales graves. En el centro del Bronx, el Dr. Zwerling estableció una política según la cual los pacientes podían caminar o salir en cualquier momento a través de puertas abiertas. La idea era crear una atmósfera libre de restricciones o coerción.

Pues bien si entendemos de una parte, a la psiquiatría comunitaria como una disciplina interesada en relacionarse con un consultante no como enfermo, sino como miembro de una comunidad, para tratarlo en el ambiente social en que vive en vez de en hospitales psiquiátricos; y de otra parte entendemos a la psicología social comunitaria como una teoría y una metodología que se alimenta de otras ciencias como la antropología, la sociología o la filosofía y cuyo objetivo es producir transformaciones en las comunidades procurando el fortalecimiento y la participación de los actores sociales en sus propios entornos; podemos comprender en ello la conexión entre ambas disciplinas.

Ambas interesadas en los problemas y el comportamiento de las personas en sus ambientes sociales, además se nutrieron de la actividad política de movimientos transformadores que surgieron a mediados del siglo XX, y que hicieron un señalamiento o denuncia sobre algunas limitaciones de las formas tradicionales de hacer psicología, con influencias importantes del pensamiento latinoamericano revolucionario, como la sociología militante impulsada por el colombiano Orlando Fals Borda, o el modelo de educación popular del brasileño Paulo Freire.

El Dr. Zwerling, respecto de la terapia familiar y lo social, hace casi 40 años en el diálogo con el Dr. Canevaro, manifestó que esperaba que movimientos como el de la terapia familiar mostrara el camino para la comprensión de las consecuencias de la alienación de la narcisista generación del yo, y que, aun cuando era pesimista tenía la ilusión que el enfoque familiar daría los recursos necesarios para que la gente empezara a reconocer las interrelaciones de los problemas.

La pregunta ahora es ¿Cómo se conciben en la actualidad la psiquiatría y la psicología social

El tiempo no pasa en vano y, por fortuna, la terapia familiar evolucionó según la expectativa del Dr. Zwerling. Hoy en día nadie duda ni tampoco se discute, que una perspectiva sistémica implica una visión compleja comprendiendo los conflictos con la mayor cantidad de influjos y niveles posibles, que las conductas familiares incluyendo problemas y síntomas derivan significados emocionales y normativos en relación con el contexto socio-cultural, y que los hechos concurrentes en distintos miembros de la familia no son al azar sino están interconectados entre ellos.

La psiquiatría y la psicología comunitaria como disciplinas han adoptado también postulados similares. Ahora resulta impensable abordar los problemas psicológicos de manera individualizada, descontextualizados de las relaciones familiares y del ambiente social, excepto para el diagnóstico y tratamiento con farmacoterapia para aliviar a la persona que lleva el sufrimiento del síntoma relacional.

El ejemplo más destacado donde confluye abordaje social de red con atención personalizada, es el conocido enfoque familiar y de red social “diálogo abierto” del grupo de Jaakko Seikkula en Finlandia donde, ante una crisis psiquiátrica, independientemente del diagnóstico específico de la psicosis que presente, sigue un mismo procedimiento organizando el tratamiento psicoterapéutico de todos los pacientes dentro de sus respectivos sistemas de apoyo familiar y social. Si bien este enfoque se inició a mitad de los años ochenta, por los resultados ha tenido su máximo reconocimiento en años recientes.

De otra parte, en lo político-social el Dr. Zwerling decía que una política sobre familias no surgiría desde la cima, sino que se desarrollaría a través de la aparición de grupos interesados en el desarrollo del tema y de la problemática familiar. Y aunque se refirió en particular a la situación en los Estados Unidos, es una verdad que de momento encontramos en casi todas las legislaciones con debates a nivel global.

Esos grupos interesados no son sólo de terapia familiar, sino ante todo políticos y religiosos, con debates fuertes concentrados en la polémica de definir el concepto de familia y lo que significa serlo, así como la protección de los derechos civiles e individuales de quienes la conformen. ¿Qué es una familia, o mejor quiénes conforman una familia?

Las nuevas familias es un asunto que trasciende los núcleos científicos o de grupos profesionales y se introducen en las legislaciones. El término nuevas familias mas allá de familias no tradicionales (monoparental, adoptiva, sin hijos, reconstituida, homoparental, etc.), hace referencia a formas de familia que no existían o se ocultaban a la sociedad hasta finales del siglo XX; y que representan un alejamiento de las estructuras de familia tradicionales. Entre estas nuevas familias tenemos las conformadas por madres solteras por elección, las conformadas por donación de óvulos, la inseminación con semen de donante, la donación de embriones y la gestación subrogada.

En Colombia, mi país, en principio todas las familias tienen la protección del Estado y ninguna puede ser excluida de la atención del mismo. Así las cosas, y tal como lo afirmó en una entrevista una congresista autodeclarada progresista y homosexual: “no importa si la familia es de una madre soltera, no importa si la familia tiene muchos o pocos hijos o no tiene hijos, no importa si son casados por lo civil, por una religión, o si viven en unión libre, no importa la raza, el estrato”. Nótese sin embargo como en su comentario excluyó a las familias de parejas del mismo sexo, aun siendo ella una de ellas y estar legalizado matrimonio en 2016 y adopción un año antes.

El matrimonio de parejas del mismo sexo y su derecho a la adopción son dos temas aún por definir en muchos países. La adopción por parte de parejas del mismo sexo es legal en 28 países. Sin embargo, no es reconocida en el resto de países (la mayor parte), aunque en algunos se debate permitir la coincidentemente a la aprobación del matrimonio entre personas homosexuales, al establecer una igualdad de derechos y otorgar las mismas garantías que a una pareja heterosexual. Es decir al derecho y la garantía de poder ser una familia completa.

Diálogos: Israel Zwerling

Entrevistador: Dr. Alfredo Canevaro^a (AC)

Entrevistado: Dr. Israel Zwerling (IZ).

^aEscuela de Psicoterapia “Mara Selvini Palazzoli”. a.canevaro@libero.it

AC: ¿Cuál considera usted un buen programa de terapia familiar que pueda integrar diferentes sub-programas en una adecuada organización de sistemas en salud mental? Con esto quiero decir que usted muchas veces señala en sus artículos, que hay programas para alcoholismo, para drogas, y para muchas otras cosas que no están realmente integrados en un nivel general o nacional. Dada su gran experiencia en centros de salud mental, quisiera saber si usted considera a la terapia familiar como un enfoque coordinador en salud mental. No sólo como una técnica apartada sino como un programa.

IZ: Usted me hace una pregunta compleja. Para empezar me gustaría darle una perspectiva desde la cual sea posible entender lo que estoy tratando de decir. La perspectiva es reconocer el paralelo que existe en USA entre el desarrollo de la psiquiatría comunitaria y el desarrollo de la terapia familiar. Esto comenzó inmediatamente después de la Segunda Guerra Mundial y creo que no fue una circunstancia feliz, sino un accidente temporal. Yo pienso que refleja de qué manera los determinantes sociales y culturales de la conducta accionan recíprocamente con los biológicos y psicológicos. Fue ese un período de dar importancia a las diferencias entre la gente. En ese momento USA tenía slogans como por ejemplo: “La guerra contra la pobreza”, “Movimiento para los derechos civiles”. Todo esto estaba orientado hacia el reconocimiento del hombre por el hombre. En este contexto sucedieron varias cosas. Se comenzó a brindar servicios de salud mental en las comunidades en vez de en los hospitales estatales geográficamente más lejanos. Los comienzos de la psiquiatría comunitaria pueden ser claramente documentados a principios de la década del 50 con el establecimiento de los hospitales de día, los hospitales parciales y los hogares intermedios. Hoy todavía no están integrados dentro de un sistema de salud mental comunitaria pero algunos elementos han empezado a aparecer. Al mismo tiempo Ackerman en Nueva York, Lidz en Baltimore, Murray Bowen en Washington y Don Jackson en Palo Alto, por separado comenzaron a tratar familias enteras. Me parece interesante destacar que el reconocimiento oficial de la terapia familiar como una entidad en salud mental estuvo señalada por la aparición en 1962 de la revista *Family Process*, la primera publicación especializada específicamente en terapia familiar. En 1963 es el primer reconocimiento oficial de la psiquiatría comunitaria en USA cuando el presidente Kennedy en su discurso en el Congreso hizo una exposición sobre el *community mental health act*. Esto me parece a mí el reconocimiento de la necesidad de un abordaje más comprensivo y humano acerca de la salud y la enfermedad. Esto era posible en los días de la terapia individual, de la psiquiatría privada, otra cosa eran los hospitales estatales para los pobres. Ahora el punto que nos interesa es si nosotros estamos seguros de establecer un abordaje global en la política nacional sobre salud mental. Por abordaje global quiero significar un abordaje que reconozca las complejas e interrelacionadas maneras del enfermar y del curar de cada uno y que tenga presente el desarrollo y el crecimiento, la realización de la potencialidad humana, y de qué manera todo esto en una persona está integrado; y que además estemos seguros de que haya una autoridad sanitaria que reconozca esto. Cualquier terapeuta de familia sabe que cuando hay perturbaciones en la familia el síntoma que emerge es hasta cierto punto un accidente de uno de los miembros, o una señal peculiar en la vida de un individuo dentro de la

1 Diálogo del Dr Alfredo. Canevaro con el Dr. Israel Zwerling, médico psicoanalista y doctorado en psicología, director del departamento de salud mental del Hahneman College de Filadelfia, USA. Realizada en Buenos Aires en junio 1980. Traducción original: Graciela Rodríguez. Publicada originalmente en *Terapia Familiar*, 6 (Buenos Aires, Argentina, Ed. ACE L.R.L., 1980).

familia. Cuando un adolescente se droga, o una adolescente queda embarazada, o cuando se fuga de la casa, o cuando se suicida ése no es realmente el problema sino una pauta de conducta particular que refleja las perturbaciones de las fuerzas que son el continente de esa persona y su familia. La manera particular de cómo las perturbaciones se manifiestan me parece secundario; lo más importante es que seguramente hay una perturbación en la unidad social. Cuando hay un problema de drogas, en vez de reconocer esta unidad y abordarla, nosotros usamos un programa para drogas, como si fuera la solución del problema familiar. Con una adolescente embarazada nosotros utilizamos un programa para adolescentes embarazadas como si esto pudiera solucionar el problema familiar. Terminamos en realidad disputando programas; ¿disputándonos qué? Compitiendo profesionalmente sobre entrenamientos o programas familiares. En vez de organizar, coordinar o integrar sistemas de abordaje que enlacen lo que está pasando en la sociedad o en las familias de esa sociedad.

AC: Si nosotros entendemos que un grupo familiar puede estar enfermo -en diferentes niveles, por ejemplo un miembro de ese grupo con un problema psicótico, otro con un problema somático, otro con un problema antisocial; todo el grupo está sufriendo. Usted está hablando desde un punto de vista integral de la familia. Ahora bien, esta familia imaginariamente enferma: primero tenemos que diagnosticarla para darnos cuenta que está enferma, quiero decir que primero debemos diagnosticar que toda esa familia necesita ayuda. ¿Cómo podemos hacer? Una política sanitaria, sí, pero ¿a través de qué? ¿A través de un centro de salud mental o a través del terapeuta de familia?

IZ: Nosotros tenemos en USA una ley bastante buena que llamamos la “ley del impacto en el medio ambiente”. Cualquier ley tiene que pasar a través de un comité que estudia qué impacto tiene esa ley sobre la ecología y el medio ambiente. ¿Por qué no tenemos un comité establecido especialmente para analizar cuál es el impacto de esa ley sobre la familia? Puedo contestar porqué. No lo tenemos porque eso significaría un gran cambio de orientación en las prioridades de la sociedad. No sé que pasa en Argentina, en USA por cierto no estamos preparados todavía.

AC: No todavía.

IZ: No todavía, si usted quiere podemos tratar esto como uno de los muchos temas de la política sanitaria. Permítame darle mi punto de vista. Estoy tratando de desarrollar con usted el hecho de que la política nacional sobre familias no surgirá desde la cima. Es mucho más probable que se desarrolle a través de la aparición de grupos comenzando con la introducción del abordaje familiar, el abordaje sistémico.

AC: ¿Porqué el planeamiento de la Conferencia Nacional sobre familia fue un problema en USA?

IZ: Esto es un buen ejemplo de lo que estoy tratando de decir. En 1978, en la primavera de 1978, se anunció una conferencia de la Casa Blanca sobre la familia. El esquema de la conferencia fue presentado. Se reunirían economistas, sociólogos, antropólogos, psiquiatras, psicólogos, historiadores; una variedad de personas en lo referente a familia. Ibamos a presentar trabajos de diferentes personas; un selecto grupo central con discusiones de donde surgiría una política nacional para la familia. Designaron una mujer negra, Mrs. Patsy Flemming como directora de la conferencia. Negra, divorciada, madre de 2 ó 3 chicos. Hubo una protesta inmediata de la comunidad católica especialmente por ser divorciada y negra. Era la persona adecuada para dirigir, pero como si el hecho de ser divorciada la hiciera incompetente para coordinar esta clase de conferencia. Como respuesta a la tormenta de protestas Califano (el ministro de Salud Pública) la nombró codirectora y se designó con ella un codirector para compartir responsabilidades. Designado un hombre blanco, Mrs. Flemming renunció. Califano pudo ver que, designado un director, sin ella, la tormenta de protestas iba a ser aún peor; y entonces bajaron la cortina. Ahora iniciaron una cosa completamente distinta, es un circo. Viajan a través de todo el país invitando grupos de personas. Yo estuve presente en Filadelfia y era enfermante. Gente que hablaba y hacía este tipo de preguntas: “¿Por qué mi hijo no me escucha? ¿Por qué mi hijo se escapa?”, etc. Esto que le estoy dando a usted es el testimonio directo.

AC: ¿Cree usted que la conferencia no tuvo ningún resultado?

IZ: Absolutamente.

AC: ¿Cambiaría con otro gobierno?

IZ: No, USA no está preparado para ese tipo de replanteo de prioridades.

AC: Entiendo que de 2 a 3 años a esta parte hay un gran problema de familia en USA.

IZ: En todo el mundo.

AC: En todo el mundo. Es un problema general y se detecta a través de la TV, los libros, las revistas. ¿Porqué es usted tan pesimista con respecto a las leyes?

IZ: Como pesimista yo no veo ninguna solución que pueda establecer realmente una posición central de la familia en una comunidad sensible.

AC: ¿Ello depende de la organización económico-social?

IZ: Absolutamente. Requiere mayores cambios en las prioridades socio-económicas.

AC: Un pequeño ejemplo. La publicidad está realmente orientada para la gratificación narcisística. En los avisos no hay nada referente a la familia. La mayoría muestra las necesidades del hombre, de la mujer o de los chicos pero no de toda la familia. Este es uno de los grandes problemas que veo pero soy optimista acerca de un posible cambio. Tal vez esto dependa de un cambio mayor. ¿Es esta su opinión?

IZ: Mi opinión es que lo que usted describe es muy claro y exacto. Esto es consecuencia de la creciente erosión de las presiones sociales o de las presiones alienantes. Esas presiones que dirigen este tipo de orientación narcisística que usted menciona. Un escritor popular americano Tom Walk escribió unos versos sobre nuestra sociedad que él llamó “la generación del yo”.

AC: Tal vez en este momento existan diferencias entre USA y Argentina.

IZ: Si, pero de la manera en que están funcionando ustedes, están yendo en la misma dirección y van a terminar exactamente de la misma manera. Por ejemplo, cuando llegamos Ilda me dijo que estaba ansiosa por conocer el nuevo departamento de su hermana. ¿Cuántas familias viven en nuevos departamentos? ¿Con qué frecuencia la gente se muda? Esto para mí es familiar. En USA se mudan 40.000.000 de personas por año.

AC: Acá en Argentina no. Tal vez por comodidad o *status*, pero no geográficamente.

IZ: Déjeme señalarle las consecuencias de esa mudanza por *status* de la que usted habla. Cuando yo era chico vivíamos en una comunidad. Mi madre tenía que salir de compras y nosotros nos quedábamos en la casa de los Bears (nuestros vecinos durante 20 años), yo era el chico Zwerling que iba a lo de Noony a comprar el pan. ¿Qué pasa ahora? Aunque usted se mude por *status*, ¿qué pasa? ¿Cuánta gente conoce a su hermana en el nuevo edificio? ¿Y qué esfuerzos tiene que hacer para conocer a sus nuevos vecinos? Ellos se mudan, yo me mudo. ¿Ve usted mi punto de vista? La fragilidad del parentesco y eso es cada día peor.

AC: Creo que, tal vez para este punto de vista, habría que pensar en otra clase de organización familiar, tal como son los grupos multifamiliares, o la comunidad multifamiliar. Yo he oído que en Israel los *kibbutzim* han cambiado, que ahora se han organizado como grupos multifamiliares. Este puede ser un cambio muy importante. ¿De qué manera podemos nosotros hacer lo mismo en esta civilización experimental, en esta sociedad industrial, superdesarrollada?

IZ: Es muy interesante lo que usted señala acerca de los *kibbutzim*, porque me parece que en mi país hay grandes presiones hacia un tipo de organización similar. Por ejemplo en USA hay un movimiento para reducir la edad de la educación obligatoria, y yo entiendo por qué: porque no hay nada que hacer con ninguna perspectiva social ni con el reconocimiento de cuáles son las necesidades de los chicos. Esto tiene que ver con el hecho que, durante los años del boom de los nacimientos que siguió a la Segunda Guerra Mundial, y después, hace 15 o 20 años atrás, los colegios estaban llenos de chicos, porque había muchos chicos. Hoy, en cambio, entre los maestros, hay un desempleo masivo y los sistemas escolares continúan cerrando colegios. Hoy, en Filadelfia, se está pensando en cerrar entre 14 y 17 colegios. Ha disminuido el número de chicos y el subsidio público para la educación. Los maestros han organizado en USA un sindicato muy fuerte, el cual está luchando ahora para disminuir la edad de la educación obligatoria a 3 años.

AC: ¿El estado está controlando eso?

IZ: Exactamente. USA está controlando los chicos individualmente, pero no hace un control multifamiliar. Esto es muy diferente.

AC: Pero mucho más alienante para los chicos.

IZ: Correcto. Pero es un paso más dentro de la manera organizada de agrupar familias.

AC: Pero ¿usted no cree que la familia podría hacer mucho más por sus hijos de lo que hace ahora?

IZ: Por supuesto. Pero ése es el punto sobre el cuál usted me preguntó; y es por eso que yo esboqué estas líneas. Usted me preguntó porqué mi pesimismo. Mi pesimismo se debe a que todas las fuerzas que yo puedo ver contribuyen a aumentar la alienación. La separación de la gente de sus vecinos, los chicos de sus padres, las familias nucleares de las familias ampliadas. ¿Qué es lo que va a pasar, por ejemplo, con el subsidio para la educación pública? Hoy nosotros hablamos en USA de 22 millones de personas por encima de los 65 años. La tendencia de la población indica que para el año 2000 habrá 30 millones. Si a los 22 millones usted le agrega los chicos que son demasiado jóvenes para trabajar, tendremos una situación donde el 70% de la población está trabajando o buscando trabajo. Está trabajando para mantener a ese 30% que es o demasiado joven o demasiado viejo para trabajar, y hoy está protestando. Hay un gran movimiento de proposiciones. Yo no sé qué lugar ha alcanzado en Argentina, pero empezó en California con el referendum, y lo que la gente votó en California fue una muy masiva reducción de impuestos. ¿Y cuál fue la consecuencia? La reducción del subsidio abarcó todo el país. Este año, por ejemplo, ciudades importantes como Cleveland o los Angeles no tenían suficiente dinero para finalizar el año escolar. ¡El año escolar! No hablemos de subsidios para hospitales psiquiátricos. Las escuelas públicas son una prioridad local muy importante. Si el 70% de la población no está dispuesto a mantener al 30%, ¿qué pasará cuando el 60 % tenga que mantener al 40% ? Y esto no está muy lejos, 15 años a lo sumo. Por eso soy pesimista porque no veo otra cosa que acrecentarse las presiones que alienan, que separan a las personas de sus familias, de sus vecinos, de sus comunidades.

Usted me ha dicho bien, que el movimiento acá en la Argentina, es generalmente un movimiento local, una mudanza a edificios de muchos pisos, pero yo le diré cómo avanzará esto. Tal vez comenzará con un incremento del movimiento industrial. El proceso industrial tiende a formar conglomerados y alguien en algún momento dirá: fulano de tal de la ciudad de Buenos Aires es la persona indicada para llevar a cabo un programa en Tierra del Fuego, y lo harán muy atractivo para que viaje con su familia. Nosotros en USA no tenemos problemas porque las empresas lo hacen. Ellos facilitan las cosas. Si usted no puede vender su casa, ellos le compran la casa a buen precio, retienen el dinero porque usted está apurado por mudarse; ellos no quieren que usted pierda dinero. Compran, ayudan a mudarse y a encontrar una nueva casa. Los asesoran, son profesionales psicólogos, psicólogos industriales que aconsejan a la gente y a las familias como manejar los problemas de la mudanza, pero continúan mudándose.

AC: Aquí la gente que va a vivir al interior lo hace buscando una nueva calidad de vida. Yo he escuchado gente que se va, de Bs. As. al interior, decir: “allí podemos respirar y ver el cielo”. A propósito de este tema, yo pienso que la terapia familiar aborda problemas ecológicos como lo fue el de la polución hace 10 o 15 años atrás. Ahora se está tratando de mantener a salvo el desarrollo natural de los individuos.

IZ: Esa es mi gran esperanza.

AC: Nosotros somos profesionales técnicos pero a veces también, somos un raro grupo de personas que miran hacia el futuro. De alguna manera usted es pesimista pero de otra usted es optimista.

IZ: Yo espero que movimientos, como el de la terapia familiar, muestren el camino para la comprensión de las consecuencias de la alienación. Yo hice hace poco tiempo terapia familiar con una pareja divorciada con cuatro hijos. La mujer dejó a su familia, consiguió el divorcio y se casó con otro hombre, y el marido quedó a cargo de sus cuatro hijos. El era director de un diario muy importante, en Filadelfia. La firma le ofreció el cargo de presidente del diario en Detroit. Pero él no

fue, no aceptó la promoción.

AC: Kramer vs. Kramer.

IZ: Exactamente. El no aceptó su nueva posición porque vió el impacto de la destrucción en la familia, en los chicos, y no quiso la inestabilidad. A pesar de mi pesimismo, tengo confianza en que la terapia familiar dará los recursos necesarios para que la gente empiece a reconocer las interrelaciones de los problemas en vez de la presión narcisista atribuída a esta generación del yo.

AC: Referente a lo que usted acaba de decir; usted recuerda muy bien que hace 30 años el psicoanálisis fue también una esperanza para mucha gente que quería cambiar de manera de pensar. Yo conozco el psicoanálisis y sus enseñanzas, por eso mi pregunta es: ¿Es la terapia familiar otro movimiento social, otra esperanza, como una filosofía, más que una ciencia o una técnica? Porque en mi experiencia cuando yo hablo de terapia familiar tengo convicciones científicas que están basadas en mi experiencia profesional y en mi vida familiar. Pero a veces tengo una convicción casi religiosa de que la terapia familiar no es solamente una técnica ¿Qué es para usted?

IZ: Yo comparto completamente su opinión. Aparte de ser la terapia familiar un sistema de técnicas para resolver los problemas de la gente, es una filosofía. Esa es una manera de anteponerse al mundo que confirió esa dirección narcisista e individualista.

AC: ¿Es esto peligroso para el desarrollo científico de la terapia familiar?

IZ: No, no creo. Y a propósito, ve usted el movimiento psicoanalítico como un movimiento social?

AC: Pienso que el psicoanálisis pudo ser una influencia social que hoy en día está decreciendo. Es un punto de vista personal. Estaba centrado casi exclusivamente sobre el individuo. Ese fue su error.

IZ: Exactamente. Cuando yo ingresé a la Universidad uno de los años más personalmente determinantes en mi vida fue el que yo pasé aprendiendo psicología social con Arrow Climber. Fue él quien me llevó: comprender cómo la sociedad determinaba lo que yo era, lo que yo hacía y cuando lo hacía. Yo respeto la brillantez de los *insights* sobre mecanismos intrapsíquicos pero, ¡por Dios! no se queden ahí.

AC: Realmente es muy alentador escucharlo porque nosotros debemos luchar contra muchas resistencias.

IZ: Mi problema es, cómo gente que supuestamente tienen que ser los más seguros y los más estables se sienten inseguros y quieren mantener esa territorialidad y la están defendiendo tanto. Ellos no escuchan cuando uno les dice que la terapia familiar no es en vez de, sino además de. Ellos no escuchan...

