

COLECCION
TERAPIA

FAMILIAR

Carlos E. Sluzki

LA PRESENCIA DE LA AUSENCIA

Terapia con familias y fantasmas

gedisa
editorial



Prefacio de **Salvador Minuchin**

Carlos E. Sluzki

LA PRESENCIA DE LA AUSENCIA

Editorial Gedisa ofrece
los siguientes títulos sobre

TERAPIA FAMILIAR

- M. MCGOLDRICK Y R. GERSON *Genogramas en la evaluación familiar*
- M. D. STANTON, T. C. TODD Y COLS. *Terapia familiar del abuso y adicción a las drogas*
- H. CH. FISHMAN Y B. L. ROSMAN (comps.) *El cambio familiar: desarrollos de modelos*
- F. B. SIMON, H. STIERLIN Y L. C. WYNNE *Vocabulario de terapia familiar*
- MONY ELKAÏM Y OTROS *Las prácticas de la terapia de red*
- P. STEINGLASS, L. BENNETT, S. WOLIN Y D. REISS *La familia alcohólica*
- MONY ELKAÏM *Si me amas, no me ames. Psicoterapia con enfoque sistémico*
- H. STIERLIN Y G. WEBER *¿Qué hay detrás de la puerta de la familia?*
Llaves sistémicas para la apertura, comprensión y tratamiento de la anorexia nerviosa
- E. IMBER-BLACK, J. ROBERTS Y R. WHITTING (comps.) *Ritos en la familia y terapia familiar*

(sigue en la página 175)

LA PRESENCIA DE LA AUSENCIA

Terapia con familias y fantasmas

por

Carlos E. Sluzki

Prefacio de Salvador Minuchin

gedisa
editorial

Dirección de la colección Terapia Familiar: Carlos E. Sluzki

Diseño de cubierta: Departamento de diseño de la editorial

Primera edición: junio de 2011, Barcelona

Derechos reservados para todas las ediciones en castellano by

© Editorial Gedisa, S.A.
Avenida del Tibidabo, 12 (3º)
08022 Barcelona, España
Tel. 93 253 09 04
Fax 93 253 09 05
gedisa@gedisa.com
www.gedisa.com

ISBN: 978-84-9784-657-8

Queda prohibida la reproducción total o parcial por cualquier medio de impresión, en forma idéntica, extractada o modificada, en castellano o en cualquier otro idioma.

ÍNDICE

PREFACIO, de <i>Salvador Minuchin</i>	9
<i>I. Presencias etéreas: una introducción</i>	13
<i>II. Sugerencias para una lectura crítica de las entrevistas</i>	29
<i>III. El antiguo culto de Madame</i>	33
<i>IV. Sobre perros y ángeles</i>	53
<i>V. Samotracia en compañía</i>	93
<i>VI. Palabras prohibidas, pensamientos prohibidos</i>	119
<i>VII. Epílogo</i>	161
BIBLIOGRAFÍA.....	165
ACERCA DEL AUTOR	173

Prefacio

Éste es un libro que merece ser leído dos veces: la primera por el puro placer estético de sumergirse en la maestría del Dr. Sluzki como narrador de historias breves; la segunda para permitirse pensar en profundidad, llevados por estos escritos sobre la naturaleza de la condición humana y del proceso de cambio.

A medida que leía los casos relatados, y su discusión, sentí muchas veces que estaba en presencia de un sabio que ha recorrido muchos caminos, reflexionando acerca de otras culturas y acerca de las consecuencias de su trabajo. Casi como prólogo, el autor nos invita, por ejemplo, a revisitarse una situación que aconteció en los albores de su carrera, cuando trató a un paciente psicótico fervientemente envuelto en un sistema delirante acerca de cómo salvar el mundo. Con la ayuda de medicamentos antipsicóticos, el hombre mejoró, perdió sus voces, se deprimió y acabó suicidándose. El recuerdo de este caso parece permear su enfoque en muchas situaciones posteriores: «No mates el sueño; puede dañar al sonador».

En el trascurso de estas historias reales, este sabio experto elige caminos que resultan inesperados. Trabajando, por ejemplo, con una familia inmigrante musulmana, en la que muchos miembros sufren pesadillas y visiones

aterrorizantes, Sluzki los envuelve en una conversación interesante acerca del poder mágico de los sueños, las diferencias entre sueños buenos y sueños malos, y los significados del Corán acerca de las cualidades del soñar. En su conversación no aparecen, en momento alguno, alusiones respecto de los efectos de la migración, los enfrentamientos culturales entre generaciones, la naturaleza de la organización de esta familia, con su estructura jerárquica rígida y la posición de la mujer en este contexto. Nos enteramos de la presencia de esos interrogantes cuando el autor nos invita a reflexionar con él. La sesión se asemeja más a una conversación entre vecinos amistosos, con el terapeuta, siempre respetuoso y curioso, ayudando a la familia a expandir el rango de sus propias narrativas. Los deja ir para que continúen la expansión de su conversación, sin que ellos se percaten de que la voz de Sluzki los acompaña.

Si bien resulta evidente la influencia que ha tenido en Sluzki la orientación narrativa en terapia familiar, a la que él mismo ha contribuido, su terapia es muy idiosincrásica. En el encuentro con la familia, él se permite entraparse en las narrativas que le proponen, serpenteando a través de territorios extraños, prestando atención cuidadosa a los detalles y agregando, cuando le es posible, notas ligeramente discordantes que introducen ambigüedad en la historia familiar. Esas interferencias son amistosas, familiares, respetuosas y optimistas. Es obvio que él tiene fe en que la familia posee recursos que puede utilizar y en sus intervenciones les otorga (les presta) su esperanza. El efecto del trabajo de Sluzki me hace recordar un relato de Borges en el que un viajero llega a una bifurcación y es invitado a tomar ambos caminos. Elige uno y comienza a transitarlo, pero escucha el eco de sus pasos caminando por la senda que no tomó. El estilo de Sluzki es minimalista, pero su influencia invisible es poderosa.

En algunas situaciones, el mensaje de «no mates los sueños» se expande y sugiere, más bien, una formulación positiva: «cultiva tus sueños; traerán consigo cambios que querrás aceptar». Este mensaje aparece claramente ilustrado en su trabajo clínico con una anciana que llega a la consulta acompañada por sus dos hijos muertos. En esta situación, con un pie en cada mundo, Sluzki acaba recomendándole que enseñe a sus hijos a que respeten su privacidad, a la que ella tiene derecho. Otras situaciones presentadas en el libro son más complejas, ya que incluyen muchos niveles de trauma social, político, relacional e individual. En una de ellas podemos ser testigos de la habilidad de Sluzki en el manejo de los efectos destructivos de un régimen político despótico que demanda que tanto víctimas como testigos obliteren su memoria, eliminen sus recuerdos. Y dos años más tarde, cuando una audiencia proveniente de la misma experiencia cultural observa la sesión, muchos de ellos son capturados por la memoria de ese miedo, por el miedo de recordar..., y en el proceso, ayudados a recuperar su capacidad de ser libres. Carlos Sluzki es un observador político astuto, así como un activista comprometido. Su análisis del último caso presentado en este volumen lo muestra una vez más como un clínico magistral, con la capacidad adicional de saber usar la descripción de una historia familiar para ilustrar un complejo universo de sombras.

Con este libro, el Dr. Sluzki ha arrojado un guijarro en un lago social. Le ruego, lector, que observe los círculos que se expanden.

*Salvador Minuchin,
marzo de 2011.*

Capítulo I

Presencias etéreas: una introducción

Nuestro mundo social está poblado de personas de carne y hueso, accesibles en nuestra cotidianidad *in vivo* o a través de la magia de objetos intermediarios: teléfonos fijos o celulares, Skype, Internet en su amplia oferta de conexiones (Tweeter, Facebook, etcétera) y aun, ocasionalmente, mediante el viejo método de la correspondencia enviada por correo, si bien ya no por el de los obsoletos telegramas. También tienen una presencia real los sustitutos sociales extrahumanos varios, en especial nuestros animales domésticos, a los que solemos antropomorfizar cuando los incorporamos a nuestro entorno estable, conversando con ellos como si nos pudieran entender e incluso invitándolos a cohabitar nuestro lecho solitario.

Nuestro mundo social suele estar poblado también por fantasmas, espectros y otros acompañantes invisibles, a veces visitantes benévolos y bienvenidos, a veces íncubos malignos que tratamos de ahuyentar. En ocasiones interactuamos con ellos fluidamente en nuestra vida cotidiana, dando por sentada su presencia, y en otras, nos

toman de sorpresa, invadidos por su presencia, incluso en alguno de esos momentos vulnerables en que nos encontramos particularmente sensibles y permeables. Nos acceden en ocasiones a través de nuestros sentidos distantes; los vemos y oímos o con claridad o sólo como con sombras y murmullos. En otras circunstancias, aparecen aun más tenuemente, como vagas presencias, más intuitivas que percibidas, de aquellas que ni siquiera nos damos cuenta que están allí hasta que de repente reconocemos su presencia por un rastro que han dejado al pasar o por un espacio virtual que parecen ocupar en nuestro espacio cotidiano. Puede que hayamos comentado acerca de esas visitas con alguno de nuestros cofrades, pero las más de las veces se trata de materializaciones privadas, íntimas y aun secretas.

En ocasiones, nuestro compromiso privilegiado con esos fantasmas, o nuestra lucha denodada en contra de ellos, escala hasta el punto de ocupar buena parte de nuestra atención y energía. En esos casos, cuando estamos embarcados en batallas contra ellos o envueltos en la intimidad de su contacto, nuestros cambios de conducta y nuestra preocupación puede que llamen la atención de nuestra familia o de las autoridades encargadas del orden público, ya que no es de buenas maneras involucrase en discusiones a los gritos en un parque público cuando los demás no ven con quién estamos discutiendo (¡aun más cuando comprueban que no estamos hablando por teléfono celular!). En esas circunstancias, o en otras en las que nuestra familia participa con alarma o fastidio, somos llevados por las buenas o por las malas al consultorio de algún profesional de los que colaboran a su manera con el mantenimiento del mencionado orden público, por lo general un psiquiatra. Así es como acabamos medicados o encerrados en un hospital psiquiátrico o, si tenemos suerte, en el sillón o en el diván de otros profesionales que de una u otra manera harán lo que puedan para convencernos de que

nos dejemos de molestar con esas tonterías ya que esos fantasmas –nos quieren convencer– son, en realidad, sólo fantasmas. Otras veces, dichos guardianes, sea con ropajes uniformados, eclesiásticos o psiquiátricos, puede que intenten curarnos a palos, exorcizar esas apariciones o, bien, demolerlas con medicamentos cargados de efectos secundarios. Con las que, si son particularmente lúcidos, tratarán de hacerse sus amigos y transformarlas en aliadas del proceso de cambio.

Pero, por lo dicho, no debe entenderse que esos fantasmas que nos visitan nos llevan a comportarnos siempre como locos desatados. Por el contrario, con mucha mayor frecuencia reconocemos su presencia pero establecemos con ellos un acuerdo de convivencia mutua. A veces, ese acuerdo permite que los invoquemos cuando estamos solos y queramos interactuar con ellos; acuerdo que contiene cláusulas de excepción que les permite en ocasiones irrumpir en nuestra realidad por su propia cuenta, por así decir, sin invitación nuestra (como se verá en una de las familias que visitaremos en este libro).

Retornando a lo comentado en el primer párrafo de este capítulo, vivimos rodeados también por ilusiones, y merece recordarse que la palabra «ilusión» se usa en psiquiatría para referirse a distorsiones perceptuales, si bien estas distorsiones pueden ser «ilusiones» en el sentido existencial de esperanzas idealizadas. Por ejemplo, nuestra pareja, el compañero o la compañera que hemos elegido para buena parte de nuestro derrotero y de nuestra experiencia de paternidad o maternidad, comienza siendo, durante los primeros meses del cortejo, un producto de nuestra imaginación corporizado en esa persona: una mezcla insólita de fantasía y realidad, de alucinación y presencia, un *assamblage* que se va amoldando, a veces, a la realidad aproximada de cómo acaba siendo esa persona-en-relación-con nosotros y generando, otras veces, un abismo cada vez

más marcado entre la persona que creíamos (soñábamos, imaginábamos, alucinábamos) y la que encontramos junto a nosotros. Dicho de otra manera, puede ocurrir que, a la manera de las profecías autocumplidas, nuestra pareja se va pareciendo cada vez más a esa fantasía o, bien, por el contrario, que la presencia persistente de ese personaje imaginado, que usamos como modelo ideal impertérrito contra el cual la persona real del otro queda indefectiblemente menoscabada, atenta en contra de la posibilidad de descubrir en el otro sus propias virtudes y atractivos. Así es que nuestra cotidianidad puede incluir ese tipo de fantasmas cuya sobrevida nos facilita o complica la vida, dependiendo de la textura emocional que evocan.

Vivimos rodeados por recuerdos que nos acompañan, decía. Nuestros progenitores y los progenitores de nuestros progenitores, en muchos casos ya muertos, nos acompañan en la presencia de sus legados, desde rasgos que los evocan, cuando nos miramos reflejados en un espejo, hasta vocaciones que elegimos para parecernos o diferenciarnos de ellos o de sus recomendaciones; desde gestos para con nuestros hijos que los evocan por similitud o por diferencia hasta su sombra rescatada en vigores y en debilidades que los redibujan en nuestra cotidianidad. Por cierto, muchos de nosotros los evocamos en ciertas circunstancias o los acabamos recordando en muy raras ocasiones, mientras que para algunos son una presencia cotidiana, materializada con recuerdos de sus voces gentiles o severas y de sus ternuras o de sus admoniciones, que reafirman o torturan nuestra cotidianidad.

Por cierto, todos entre nosotros los que hemos perdido a seres queridos hemos recorrido ese extraño camino que va desde experimentar la presencia de quienes han muerto (un cálido dar por sentado que están allí, con nosotros, acompañado de la terrible desazón de saber que se trata tan sólo de una ilusión) hasta que descubrimos

sorprendidos que, sin habernos dado cuenta, hemos continuado nuestra vida por un rato sin materializarlos como presencia virtual, olvidándolos, culpables de la traición de no haberlos tenido presentes en su ausencia, para después notar que esos ratos se hacen más largos y, así, de a poco, esos fantasmas se van desvaneciendo para quedar luego habitando sólo el mundo de los recuerdos, con toda su carga de nostalgia. Ése es el recorrido normativo de los duelos.

Para facilitar ese camino de elaboración y de resignación hemos creado a través de los siglos muchos recursos culturales: los funerales de cuerpo presente, que nos permiten homenajear a los muertos y acompañar a los vivos que los duelan, ayudándolos a diferenciarse, fijando colectivamente el espacio que ocupa quien murió, a saber, el féretro, la fosa y la lápida (¡dícese que es para que el muerto no pueda levantarse!), o ser testigos de la cremación (en gran pira pública en la India o en el horno votivo del crematorio) para después aventar las cenizas con invocaciones de buena jornada, no muy diferentes de las plaquetas con oraciones (y las vituallas) que acompañaban a los faraones en su viaje desde el sarcófago ornado de su tumba hacia el más allá.

Con todo, en ocasiones esta senda se bloquea o distorsiona, aun más cuando las pérdidas ocurren de manera violenta o no y siguen la secuencia generacional normativa (cuando, por ejemplo, uno o más hijos mueren antes que sus padres, como será el caso de una familia presentada en uno de los capítulos de este libro) y, sobre todo, ambigua, como aquellas pérdidas desfasadas en las cuales el alma se ausenta antes que el cuerpo, como es el caso de las personas en coma prolongado o en estado avanzado de la enfermedad de Alzheimer o los perdidos en acciones bélicas o aquellos prisioneros políticos «desaparecidos» (como se verá en otro capítulo de este libro, centrado en

una familia inmovilizada por esa circunstancia). En esos casos, lejos de desvanecerse de a poco en la neblina de los recuerdos, las pérdidas pueden adquirir características fantasmales. Los fantasmas, en verdad, suelen proveer cierta continuidad entre los vivos y los muertos y, a veces, entre el pasado y el presente.

Sin embargo, a pesar de todos esos andariveles culturales con los que intentamos establecer precisamente barreras que distingan los vivos de los muertos, algunos de estos fantasmas se empecinan en quedarse o en retornar en visitas que los materializa en la percepción o en las acciones de quienes los evocan o, por decirlo de otra manera, de quienes los mantienen vivos a través de sus acciones. Su presencia virtual ocupa a veces el mismo espacio que ocupaban en el mundo interaccional, convirtiéndose así en una suerte de personajes invisibles que, como en algunos cuentos fantasmagóricos, se los nota por la huella de sus pisadas que aparecen en la nieve o por las sillas persistentemente vacías en nuestra mesa o por danzas varias, a veces semánticas («No hablemos de esto. A ella –la finada– no le gustaría») y a veces coreográficas, generando un espacio entre dos personas, como para que el difunto quepa. Y no se trata sólo de espacios simbólicos intencionalmente preservados, tal cual ocurre con las familias en las cuales uno de sus hijos murió en combate y que mantienen intacta su habitación y su espacio en la mesa familiar sin ocupar, y en el uso de plurales cuando sólo el singular sería suficiente («Preferimos desayunar en la cocina», aclaraba un viudo reciente que vivía solo). Como hemos mencionado antes, es cierto que, por un tiempo, el lugar que había ocupado quien estaba vivo tiende a adquirir una suerte de carácter de espacio sagrado entre nosotros («No te sientes en ese sillón. Era el suyo»). Con todo, en la mayor parte de los casos seguimos ese recorrido que va de la invasión emocional a los momentos de olvido, seguida de culpa de continuar viviendo sin aplacar a los muertos

(«¿Tan pronto te has olvidado de mí?»), nuevos momentos libres, nuevas culpas y, así, fluctuando en dirección hacia la progresiva reconstitución de la cotidianidad mientras que el fantasma se desvanece como tal.

Con todo, a veces de puro ser bienvenidas, una vez habituados a esa trasmigración del ultramundo de nuestros recuerdos a la cotidianidad, estas presencias no sólo se estabilizan como visitantes sino que adquieren cierta autonomía, por lo que aparecen sin pedir permiso, para gran susto y a veces gran alegría de quienes son visitados. A éstos no deja de complicarles la vida, como veremos en una o dos entrevistas que discutiremos más adelante en este libro.

La permeabilidad a la presencia de espectros forma parte importante de ciertas culturas. En ellas, la potencialidad de materialización o de presencia de fantasmas o de personajes terroríficos, de uno u otro tipo, se ve confirmada en historias contadas a los niños por las noches o amenazada por los sacerdotes en sus homilias o recordadas por ceremonias y amuletos. Recuerdo el privilegio de haber sido invitado en Brasil, hace muchos años, a asistir a una ceremonia de candomblé, donde el pai do Santo, oficiante de ese culto sincrético afro-católico, comenzó con una larga invocación e invitación a los dioses a materializarse mediante oraciones y comportamientos rituales, incluyendo regar a los fieles, quienes bailaban frenéticamente, con la sangre fresca de un gallo sacralizado y luego descabezado de un cuchillazo como parte de la ceremonia. Como resultado, varios dioses, Osun, Orula, Chango, Eleggua, Obbatala, entre otros, sincretizados respectivamente en san Juan Bautista, san Francisco de Asís, santa Bárbara, san Antonio y el mismo Jesús de Nazaret, se hicieron presentes «cabalgando» (así es como se lo llama en el culto) a creyentes envueltos en el frenesí de la danza, posesionándose de sus cuerpos; cosa que ocurrió una y otra vez a me-

dida que los fieles entraban en trance y gritaban palabras para mí ininteligibles, con los ojos cerrados o cayendo al suelo en convulsiones, para gran reverencia y cuidados del resto de los participantes, emocionados, con toda razón, de que sus dioses Yorubas con nombre de santos católicos los vinieran a visitar.

Pero muchas, sino todas las culturas, traen también consigo visitantes más peligrosos. Tal es el caso del Pombero guaraní, que merodea por las noches en la selva paraguaya y, a veces en los poblados, posesionándose de los descuidados e imprudentes. Asimismo es bien sabido el poder inoculador de la mirada en muchas culturas, en las que el «mal de ojo» produce –y ciertos conjuros curan– trastornos físicos o mentales o presencias a veces fatales, así como los visitantes nocturnos originarios de Transilvania, contra los cuales se deben llevar cabezas de ajo colgando del cuello o cruces u otros amuletos preventivos, so pena de despertar con marcas sospechosas de caninos en la yugular que anuncian que ha sido incorporado a la cofradía hematófaga de los vampiros. Otro tanto puede decirse de lobos y otras presencias fantasmales que emergen amenazantes en las noches marroquíes (y que se aparecieron, entre muchos otros, a una de las familias que visitaremos en este libro).

Por fin, nuestro mundo relacional se ve visitado con frecuencia por personajes que pueblan nuestros sueños y nuestras pesadillas. La bendición entre represión u olvido hace que al despertarnos quizá recordemos vagamente los sueños para que poco después se vuelvan inasibles y nos permitan librarnos de los escenarios, guiones y personajes desagradables, que asustan o causan pena, pero también de los otros, de los hermosos, mágicos y añorados. Claro que no siempre es así. A veces nos acordamos de sueños que nos acompañan por un tiempo. Y también a veces no estamos muy seguros de que lo que hemos soñado fuera

un sueño o de que lo que estamos viviendo, luego de despertarnos, no sigue siendo un sueño. Esa frontera arbitraria e infalsificable, ya que también en sueños podemos pellizcarnos para constatar que estamos despiertos, lleva a algunos a prorrogar contenidos de los sueños más allá del umbral del despertar y a quedar atrapados en ese realismo fantástico en las fronteras de la cotidianidad, como veremos en una de las familias cuya entrevista discutiremos más adelante.

Las situaciones y consultas clínicas que presento en este libro tienen un elemento clave en común, a saber: en todas ellas hacen acto de presencia fantasmas o alucinaciones o evocaciones con corporeidad o visitantes del trasmundo, o como quiera que fueran experimentadas y rotuladas por los pacientes en la consulta o por mí mismo en el texto. Algunos de los fantasmas tenían una presencia física («Como cuando lo estoy viendo y escuchando a usted ahora», lo describió Samotracia, la paciente discutida en el Capítulo IV, o el perro o el lobo en la casa de los marroquíes presentados en el Capítulo II). En otros escenarios, tal como el que aparece en el Capítulo III, el fantasma consiste más en una suerte de visitante invisible de esos cuya presencia se reconoce a través del espacio virtual que ocupa en el comportamiento colectivo y de la centralidad férrea que poseen en la configuración familiar presente —como una diosa virtual e invisible de algún panteón hindú, o azteca, deificada y reificada a través de rituales y sacrificios cuyo requerimiento se les atribuye. Finalmente, en otros escenarios, como el del Capítulo V, algunas presencias se hacen notar por los silencios que imponen y otras, por los secretos a gritos que refuerzan. En algunos casos, específicamente en el del Capítulo III, las visiones poseían un carácter potencialmente maligno y una cualidad amenazante para quienes intentaban exorcizarlas. Por el contrario, en otros, más claramente en el caso discutido en el Capítulo IV, los visitantes del ultramundo eran es-

perados y bienvenidos. Y en un par de oportunidades, a comienzos y hacia el final del Capítulo III, envuelto en el espíritu temático de este libro, me atribuyo a mí mismo un par de presencias etéreas amistosas.

Debo aclarar que las presencias del otro mundo que discutiremos aquí no constituyen síntomas exclusivos de trastornos psiquiátricos graves tales como esquizofrenia (si bien uno de los miembros de la familia discutida en el Capítulo III ha sido diagnosticado así y vive una vida de paciente crónico en la comunidad). De hecho, con cierta frecuencia, en nuestro mundo aristotélico en el que la realidad tangible y la realidad interior poseen fronteras claras e infranqueables, vislumbramos esas presencias de manera menos disruptiva como el vestigio o la sombra de nuestros mayores, de padres o maestros, a las que percibimos como reflejadas en nuestras propias conductas, como «las múltiples voces» en las que Salvador Minuchin (1989) ha reconocido las influencias presentes de mentores y amigos en su propia actividad terapéutica («¡Ah, en esto que dije reconozco la voz de Carl Whitaker!»). Pero podría proponerse una suerte de continuo en un extremo del cual residen aquellos cuyas fronteras del *self* coinciden con su piel y en el otro aquellos «permeables» en una u otra dirección, desde quienes tienen una relación fluida con el mundo y reaccionan al quebrar por accidente un retoño fresco de rama de árbol con un «¡ay!», como si hubieran sentido un dolor físico empático en ese acto, hasta quienes viven cotidianamente rodeados de personajes a quienes perciben de una u otra manera y con quienes interactúan activamente. Tal vez merezca excluirse a contextos más consensuales, con frecuencia de tono místico, en los que ciertos símbolos adquieren dimensiones transmigratorias (la hostia consagrada en la religión católica, el ser «cabalgado por un santo» en las posesiones de las ceremonias del candomblé brasileño mencionadas antes), en contextos que con respeto podríamos bautizar como

«milagrógenos», que tienden a inducir percepciones colectivas de naturaleza extracorpórea. Hay, por cierto, culturas y subculturas en las que las fronteras entre la persona y el mundo circundante son, por así decir, más tenues. Tal es el caso, por ejemplo, del ámbito cultural del estado de Sonora en México, cuna de chamanes tan apasionada y elegantemente representados por Don Juan en la serie de libros escritos por Carlos Castaneda (1968 y muchos otros después), en donde el «realismo fantástico» resulta parte tan importante de la vida cotidiana como lo fue en el medioevo en sectores de la sociedad europea y lo sigue siendo en tantos lugares del mundo.

Ese realismo fantástico en las fronteras de la cotidianidad, como se presentan en el escenario de las sesiones de terapia familiar, o aun individual, aparecerá una y otra vez en los capítulos siguientes, excepto el próximo, que es sólo una suerte de guía de lectura. Estas situaciones terapéuticas merecen una breve introducción.

«El antiguo culto de Madame», tercer capítulo de este volumen, si bien ha sido escrito recientemente, gira alrededor de un proceso terapéutico que conduje hace ya muchos años. Comienza con la rememoración de una experiencia profesional temprana en la que me dejé guiar ingenuamente por mi *furor sanandi*, un deseo intenso de curar que nubló mi apreciación acerca de las posibles consecuencias trágicas de ese acto: una ceguera no infrecuente entre los novatos, como era yo en ese entonces, infatuados por el poder de un título profesional. Esa anécdota crea el clima ideológico para lo que sigue, la presentación y discusión de un tratamiento familiar en el que el proceso terapéutico que favorecí acabó bordeando los confines de las necesidades y expectativas de los miembros de esa familia, hasta que fui educado de manera un tanto violenta por quien parecía en la superficie ser el miembro de la familia menos conectado con el proceso terapéutico si bien, a otro nivel, llevaba con-

sigio el rótulo más pesado. Uso esa experiencia como base para discutir los problemas potenciales que surgen cuando el terapeuta toma la iniciativa de cambiar las mitologías e historias familiares en lugar de desestabilizar las historias y dejar a la familia que tome la iniciativa en el proceso de generar historias con mejor forma (Sluzki, 1992b, 2006), en resonancia con la recomendación de Gianfranco Cecchin de mantener una postura de «curiosidad» (Cecchin, 1987), como posición central en el trabajo del terapeuta. Una versión previa de este capítulo, con el título de «El antiguo culto de Madame: Cuando el terapeuta cae en la certidumbre en vez de mantenerse en la curiosidad», fue publicada en portugués y en inglés (Sluzki, 2008a).

La familia que discuto en «Sobre perros y ángeles», en el Capítulo IV, habita en la zona gris de la transcultura y sufre los efectos de exigencias contradictorias entre las maneras de ser pertinentes a su cultura de origen y las normas de la cultura del país de adopción. La conciliación entre culturas es una de las tareas inevitables y más difíciles a realizar por parte de los inmigrantes; en muchas oportunidades se ven expresadas, como ocurre en el caso de la familia que discuto en este capítulo, en conflictos intergeneracionales, ya que aparecen en la segunda generación como dilemas entre las expectativas de los padres y las del mundo en que se están criando, o como lo que en una u otra de las culturas recibe el rótulo de síntomas. Este caso clínico fue presentado y discutido originariamente en un plenario del Congreso Internacional CEFYP-20 Años, Buenos Aires, 1999¹ y publicado como capítulo en un libro

¹ En el curso de la conferencia mencionada, la presentación de este caso fue seguida por un estimulante panel de discusión integrado por Silvia Bleichmar, Dora Fried-Schnitman, y Pedro Herscovici (así como Sergio Grossman y Alba Kaplan desde la platea), cuyos comentarios enriquecieron la presentación y, estoy seguro, el texto de este capítulo. Los comentarios de los tres primeros fueron incluidos en AA. VV. (2002).

de autoría conjunta (AA.VV., 2000). Una versión posterior se publicó en inglés (Sluzki, 2004). El título original del artículo en el que se basa este capítulo, «Casa tomada por los fantasmas: Cultura, migración y ciclo evolutivo en una familia marroquí invadida por alucinaciones», resonaba intencionalmente con el título del maravilloso relato corto del escritor argentino Julio Cortázar, «Casa tomada» (Cortázar, 1951), con toda razón una de sus historias minimalistas más conocidas.² Con todo, el título que elegí para el capítulo en este libro contiene un cambio de resonancias literarias, ya que acabo acercándome a Ernesto Sabato y su *Sobre héroes y tumbas* (Sabato, 1961).

El Capítulo V, «Samotracia en compañía», tiene como punto de partida el relato de una experiencia terapéutica con una paciente que me fue referida por alucinaciones que no respondían a la medicación psicotrópica. Esta buena señora, una vez que me puso a prueba y me encontró confiable, me introdujo en el mundo con elementos del «realismo fantástico» en el que habitaba. Ese mundo, donde, en palabras de Isabel Allende (1982, pág. 94), «los aparecidos se sentaban en la mesa y hablaban con los humanos», dista de ser infrecuente en personas de su cultura de origen y en otras con igual permeabilidad entre realidades internas y el perimundo, así como también en ancianos cuya red social es escasa y, aun más, en proceso de reducción dada las muertes de referentes debido a la edad. Respetar ese rasgo, sin forzar al paciente a desestructurar su membresía en ese doble mundo a la vez que sin pretender compartirla en su totalidad, constituyó el andarivel relacional que me permitió acompañarla en mo-

² La trama se centra en una pareja de hermanos que viven de manera muy retraída en su casa ancestral y que progresivamente restringen, habitación por habitación, las áreas en las que habitan en la casa a medida que éstas parecen estar invadidas por «otros» nunca descritos, hasta que acaban ellos mismos por abandonar su casa.

mentos de transición difíciles. Una versión previa de este capítulo apareció en inglés como artículo con el título de «Saudades en las fronteras del *selfy* los méritos de las “familias portátiles”» (Sluzki, 2008b).

El Capítulo VI, «Palabras prohibidas, pensamientos prohibidos», tiene como punto de partida una entrevista familiar que conduje en la República Argentina a comienzos de 1983, durante el último período de una dictadura militar que operó una feroz maquinaria represiva en la que desaparecieron en pocos años más de 30.000 personas, además de forzar la emigración de muchos miles más.³ Esta familia, que consultaba por problemas de comportamiento en un niño, estaba entrampada con prohibiciones de revelar su drama, a saber, la «desaparición» de ambos padres de dos niños, uno de los cuales era el motivo de la consulta. La entrevista en la que se centra ese capítulo comenzó, como comienzan muchas entrevistas, casi como una conversación social, y adquirió gran intensidad emocional a medida que la familia fue desplegando el secreto de que ambos padres de los niños presentes (y hermanos e hijos de los adultos que los acompañaban) eran «desaparecidos», secreto que incluso los niños conocían, como lo reveló el relato desgarrador de la niña, de nueve años, que había sido testigo, seis años atrás, del rapto de la madre de su casa por un grupo militar armado, cosa que cuenta con tono conversacional y lo mezcla con fantasías de rescate por parte del padre. Un segundo tema, igualmente emocionante, es la negociación entre el niño, criado por sus tíos y su abuela, y su tío/padre, a quien temía perderlo como padre sustituto si éste se casaba, como

³ La política de asesinatos sancionada por el Gobierno había sido iniciada, si bien en escala mucho menor, por así decir, durante el gobierno de Isabel Perón, quien fue a su vez derrocado en un golpe militar. Véase una información detallada de esta evolución y de la magnitud e impunidad de la maquinaria represiva de ese Gobierno en Corradi, 1985.

lo había anunciado. Por último, la multitud de problemas psicosomáticos de todos los miembros de la familia fue conectada explícitamente con el sufrimiento y con el aislamiento social de la familia, quien seguía desde hacía años las instrucciones de los operativos policiales raptos «de no contar nada a nadie» con la esperanza, para entonces ya fútil, abiertamente cuestionada en el curso de la entrevista, de que obedecer a los raptos mantendría vivos a los desaparecidos.

Esta entrevista fue presentada y comentada al año siguiente en una sesión plenaria del Primer Congreso de Terapia Familiar que se realizó en la Argentina a pocos meses de la elección de un Gobierno civil que reemplazó a la dictadura. Esta presentación generó gran impacto, no sólo por la intensidad emocional de la entrevista, sino por la experiencia, para entonces novedosa, de poder hablar de estos temas en público y de legitimarlos como foco del proceso terapéutico; develó también muchos otros fantasmas compartidos. Esta entrevista fue discutida en el artículo «Desaparecidos: Efectos semánticos y somáticos de la represión política en una familia», publicado en inglés, castellano e italiano (Sluzki, 1990). Se incluyó una discusión de esta entrevista, más contextualizada políticamente, en otro artículo en inglés titulado «Engaño y miedo en contextos políticos opresivos: Su efecto acumulativo en familias» (Sluzki, 2005).

En síntesis, los capítulos siguientes capturan, revisitan y remozan este conjunto de entrevistas clínicas (y discusiones acerca de ellas) que tienen en común la presencia incontrovertible de ausentes, la corporización de emociones intensas, la activación de ritos, rituales o silencios que intentan detener el tiempo y devolver la vida a seres queridos ausentes, y potenciales de transformación activadas en el curso de las sesiones terapéuticas.

Tal vez algunas de ellas, lector, resuenen con vestigios

de tus propias presencias fantasmales, o de algún recuerdo capaz de materializarse, o de las mil y una maneras en las que las fronteras de nuestro *self* muestran su permeabilidad. Tal vez también desplieguen muestras del poder de los procesos terapéuticos para anclar o desanclarlas de las tramas narrativas que mantienen su presencia, así como del respeto con que debemos tratarlas, ya que algunas merecen y pueden ser exorcizadas, en tanto que otras retienen su presencia, en general por alguna buena razón.

Capítulo II

Sugerencias para una lectura crítica de las entrevistas

Tal como propuse a la audiencia que presenció una de esas entrevistas (más específicamente, la que aparece en el capítulo «Sobre perros y ángeles»), me permito sugerirte, lector, que, a medida que vayas avanzando en la lectura de la transcripción o el relato de las diversas entrevistas clínicas, que aparecen en los capítulos posteriores, tomes como eje algunos de los siguientes posibles interrogantes, que también han guiado buena parte de los comentarios que intercalo en el curso de estas transcripciones:

(a) ¿Cuáles son los **modelos**, los supuestos acerca del proceso de cambio, que guían mis intervenciones, desde la, en apariencia, más trivial hasta la que parece más sofisticada; es decir, cuándo saludo, cómo saludo, a quién saludo primero y qué lógica o supuesto permea ese comportamiento (a menos que se crea que existe tal cosa como «comportamientos espontáneos» o algo por el estilo); cómo y a quién formulo preguntas, de una u otra manera, o hago comentarios y cuál puede ser la teoría que me lleva a hacerlo así, etcétera? Debo aclarar que este tipo de pre-

guntas es el que más me enseña tanto cuando observo a colegas conducir entrevistas como cuando analizo video-grabaciones o transcripciones de entrevistas que yo mismo facilité.⁴

(b) ¿Cuál es el **estilo** con el que navego y cuál sería el tuyo, lector, para hacerlo, en las fronteras entre el mundo tangible y el mundo fantasmático o imaginario de la familia, sin traicionar ni imponer (al menos así lo espero) mis creencias o valores y, al mismo tiempo, sin distorsionar las creencias de la familia, es decir, sin pretender ante ellos que me estoy plegando a sus creencias, incorporándome de modo no reflexivo a su visión del mundo y, del mismo modo, sin imponer mi propia visión como la correcta?

(c) ¿Cómo me **acoplo** (me estoy refiriendo al *joining*), si es que me acoplo, social, estilística y emocionalmente con la familia, y de qué manera lo harías tú, lector? Es decir, ¿de qué manera adquirimos, tú y yo, legitimidad como participantes respetuosos en esa conversación tan especial enmarcada por el encuadre terapéutico en el que la familia comparte su historia y su realidad presente, sin imponer, espero, nuestros estilo de contacto y nuestros temas predilectos ni dejarnos absorber de manera no crítica por los de la familia, lo que en última instancia opacaría éticamente nuestra participación y restringiría nuestra flexibilidad clínica?

(d) ¿Cómo intento **desestabilizar** las narrativas familiares problemáticas y favorecer ángulos alternativos, sin

⁴ Siguiendo la orientación propuesta por Schon (1983) acerca de las «teorías de la práctica», es decir, la importancia de explorar, o incluso deducir, cuáles son los modelos que de hecho subyacen a los actos terapéuticos singulares y que orientan los comportamientos terapéuticos de uno mismo, en cuanto terapeuta, así como del terapeuta que uno observa, estudia o analiza en acción.

interferir con la identidad individual y colectiva ni con los valores de la familia, y cómo lo harías tú, lector, en circunstancias similares?

(e) ¿De qué manera facilito, si es que lo hago, ciertos **cambios en las reglas** familiares, en las pautas interactivas y sus valores subyacentes, sin recurrir a la violencia del poder, es decir, sin usar el estatus y la voz del terapeuta como agente de socialización o corrección?

(f) ¿Notas algo en el estilo terapéutico que señala mi esfuerzo para evitar rotulaciones patógenas y, aun más, para tratar de **reducir las rotulaciones** ya existentes? Además, ¿cómo exploro algunas de mis propias preocupaciones clínicas sin violentar con ellas a la familia?

(g) ¿Cómo navego las **cuestiones de género** y, una vez más, cómo lo habrías hecho tú en circunstancias similares? Si bien merece ser explorado en cada una de las situaciones clínicas que presentaré, éste es un interrogante particularmente pertinente al analizar una de las entrevistas que siguen, en la que interactúo con una familia arraigada en una cultura norafricana musulmana tradicional, con supuestos y valores muy distintos de aquellos con los que yo opero en mi vida cotidiana, en especial, con referencia a roles de género y de autoridad parental.

(h) ¿Cómo considero y lidio con los **estadios evolutivos** del ciclo vital de la familia como conjunto y de cada uno de sus miembros? Por cierto, en una familia con adolescentes, o con ancianos, esta temática aparece casi indefectiblemente, pero, una vez más, esta pregunta merece explorarse en cada caso.

(i) ¿De qué manera aparece en las sesiones la función de **terapeuta-como-sembrador de ideas** con potencial ger-

minativo, de **terapeuta-como-testigo** de los cambios que se van produciendo y, cuando es apropiado, de **terapeuta-como-intermediador transcultural**?

Éstas son algunas guías generales que sugiero para organizar la lectura de las entrevistas en el texto que sigue. Debo aclarar que, si bien en el curso de las entrevistas introduzco algunos comentarios acerca del proceso, las entrevistas propiamente dichas se diferencian en el texto ya que aparecen en *bastardilla*, por lo que pueden ser leídas saltando mis comentarios. Así es que el lector tiene la opción de leer la transcripción a la manera de un texto teatral (y activar los interrogantes propuestos más arriba o los que desee) o, bien, leer el texto como un relato clínico sazonado por mis comentarios guiados por coordenadas conceptuales, emocionales y, por qué no, estéticas.

Capítulo III

El antiguo culto de Madame

Preludio

A principios de 1960, recién graduado de la Facultad de Medicina, mientras daba mis primeros pasos en la psiquiatría, recibí un pequeño subsidio de investigación para evaluar los efectos antipsicóticos de lo que era para entonces, en los albores de las fenotiazinas, un nuevo neuroléptico (cuyos resultados aparecen en Sluzki, 1961, ¡mi primerísima publicación!). Esta investigación, que replicaba otras ya efectuadas en diferentes países, tenía como sujetos una muestra al azar de pacientes con diagnóstico de esquizofrenia dentro de la población de pacientes internados en el hospital psiquiátrico para hombres de la ciudad de Buenos Aires, un asilo tradicional que para entonces había cambiado muy poco edilicia y, diría, metodológicamente desde su fundación en 1865, y en el que poco más que vegetaban varios miles de pacientes. Uno de los pacientes que se me asignó, y con quien establecí en pocas semanas una relación particularmente cordial, era un hombre lúcido de unos 50 años de edad que residía en el hospital desde hacía siete años por orden judicial.

En principio, un trompetista profesional, había abandonado su profesión hacía ya una década para dedicarse a tiempo completo a refinar una organización, de la que era creador y único miembro, destinada a enrolar a gente en extremo talentosa, poderosa y de buena voluntad, para salvar el mundo de toda maldad a través de una suerte de lo que en el mundo de las estafas se llama sistema Ponce: yo convenzo/convierto a diez personas, cada una de ellas a su vez convence a diez y así sucesivamente hasta cubrir el mundo. Cada converso debía cortar toda relación económica y personal con gente malvada hasta hacerlos desaparecer; uno de sus proyectos piloto era convencer a todos los líderes del mundo que el general Stroessner, para entonces dictador despótico del Paraguay en el poder desde hacía algunos años, era un ser malvado y deleznable, y lograr que sus países cortaran toda relación diplomática y económica con ese país hasta generar una crisis que forzara a la renuncia del dictador o a una revolución que acabara derrocándolo internamente (método que décadas después se aplicó con pocas variaciones por los protagonistas de la guerra fría). Durante los primeros años del desarrollo de estas ideas, el sujeto en cuestión importunó con su proyecto a líderes de todo el mundo, por lo general por correo nunca respondido o en audiencias nunca concedidas, sin eco, cosa que no lo descorazonó sino a lo sumo irritó; después de todo, en su mundo ingenuo, su modelo era imbatible. Con todo, en uno de sus esfuerzos habituales para conseguir aliados, airado por la indiferencia general ante lo que él consideraba una propuesta trascendental, enfrentó con excesiva vehemencia a un honorable juez de la Corte Suprema de Justicia argentina en un esfuerzo para convencerlo de la solidez de sus ideas. Éste, sin mucha paciencia ni sentido del humor, lo declaró insano y peligroso, lo que selló su destino como paciente en hospitalización involuntaria. En el ínterin, sus amigos y sus familiares, hartos de su vehemente acoso monomaniático, a lo que se sumó el prejuicio emanado de su rótulo psiquiátrico, habían cortado toda relación con él.

Este buen hombre solía llevar consigo varios cuadernos en los que detallaba constantemente planes de acción y bases filosóficas y conceptuales para su organización, ilustrando el texto con dibujos alegóricos (recuerdo uno de montañas y un hombre en la cima) y era un conversador animado y amistoso enfrascado por completo en ese proyecto bien intencionado y romántico pero, digámoslo así, impráctico. Si bien se había adaptado razonablemente bien al mundo espartano del asilo, no estaba resignado a sus restricciones, por lo que, aun cuando era totalmente acrítico acerca de la posibilidad de llevar a la práctica su proyecto, así como de los resultados nefastos que su pasión había generado en su vida, aceptó de buena gana, y casi como un desafío sobre la solidez de sus ideas, mi invitación a participar en el protocolo de prueba de la nueva medicación.⁵ Para su sorpresa, y, a la larga, para su desgracia, la medicación –y tal vez, al menos en parte, el contacto afectuoso o al menos respetuoso conmigo– cumplió en pocas semanas la promesa de su efecto terapéutico de eliminación de los así llamados «síntomas positivos»: la idea hasta entonces dominante de la Organización de Talento perdió intensidad y comenzó a desaparecer de su horizonte de prioridades. Al mismo tiempo, la tenacidad de la convicción que había organizado y otorgado sentido a su vida durante la última década perdió intensidad. Este hombre, que había mantenido un talante alegre y pleno de energía mientras había estado involucrado en su proyecto, se transformó en una persona desasosegada

⁵ ¡Qué pena me da ahora el haberlo convencido de que me dejara intentar demoler con medicamentos su estructura delirante en lugar de sumergirme en la estética y la lógica de su universo, tanto más cargado de fe en la esencia noble del ser humano que la requerida para vivir el mundo pleno de contradicciones que existía más allá de las murallas del hospital psiquiátrico! Recuerdo, con todo, haber mantenido diálogos con este buen hombre, en el que, intentando infructuosamente lidiar con su desesperanza, argüía, inspirado en Frieda Fromm-Reichman, pero tal vez sin convicción, una versión aborígen de «nunca te prometí un jardín de rosas».

y desesperanzada que evaluaba de manera práctica un futuro en el que se veía sin proyecto viable y socialmente aislado; durante los años de obsesión y de confinamiento no sólo había descuidado y dejado de lado su profesión como músico, sino que, totalmente absorbido por su proyecto, había perdido o ahuyentado toda conexión con familia, amigos y otros miembros de su red de apoyo social. Proyectándose al futuro, no podía concebir ninguna actividad razonable ni vocación o contacto que otorgara sentido alguno a su vida. Ni qué decir que, al menos por entonces, ese hospital carecía de servicios sociales ni ofrecía programas de hospital de día o seguimiento después del alta, que lo pudiera orientar en cuanto a recursos comunitarios. Durante mis visitas semanales al asilo hice lo mejor que pude para discutir acerca de posibles actividades en las que podría involucrarse después del alta, que parecía estar avicinándose dado el cambio en la presentación clínica. Y no es de sorprender que ninguna de mis sugerencias pudiera competir con el atractivo que le había ofrecido su previa cruzada grandiosa ni con el vacío que le estaba generando esta ausencia. Así fue como, en un momento de desesperación, al mes de la desaparición de los síntomas delirantes, a pocos días del alta, se cortó las venas del antebrazo y murió desangrado en la enfermería del hospital.

Su recuerdo –su fantasma– me visita aún en ocasiones para recordarme sobre los riesgos que trae consigo centrar la atención en síntomas en lugar de contextos, así como querer introducir más cambios que los que quiere el paciente, y me exhorta a reconocer la importancia de la construcción del sentido en la vida de la gente.

Introducción

Quienes nos consultan lo hacen con un pedido: «Ayúdeme a cambiar» o, bien, «ayúdeme a cambiar a una perso-

na (cónyuge, hijo, padre, madre)» o, bien, «cambie por mí, mi historia, mi presente, mis circunstancias futuras». La consulta y estos pedidos suelen ocurrir después de considerables esfuerzos personales infructuosos de cambiar por su cuenta: simplemente ocurre que no lo han podido hacer por sí mismos, ¡de otra manera lo habrían hecho!

En la mayor parte de los casos, la gente que consulta puede especificar qué es lo que quiere cambiar. Puede que estemos de acuerdo con ese objetivo o con los medios que proponen para lograrlo o con el tempo o con la secuencia propuesta, o puede que no lo estemos. De ahí quizá resulte una negociación entre ellos y nosotros, si bien también puede ocurrir que no lo negociemos, albergando la secreta esperanza de que a la larga sobrevendrá una confluencia de deseos u objetivos o métodos. A su vez, con cierta frecuencia, los pacientes asumen que tendremos diferentes prioridades, que seguiremos diferentes premisas o diferentes trayectorias de las que ellos han seguido, o que de una u otra manera descubriremos una llave mágica para generar el cambio con el mínimo esfuerzo y el mínimo sufrimiento posible por parte de ellos. En última instancia, los pacientes esperan que el terapeuta tenga teorías en uso que sean coherentes, un mapa conceptual y ético sólido que, de alguna manera, conecte con el propio de ellos y que genere cambios en aquellas áreas en las que ellos encuentran caos, incompetencia o sufrimiento.

A su vez, la relación que el terapeuta establezca con sus modelos afecta su relación con los pacientes, no sólo en función de la orientación de sus pesquisas –qué observar, qué preguntar, qué resaltar– sino en función de hegemonías en competición: cuanto más preste atención el terapeuta a sus convicciones, tanto menos flexible será en términos de acompañar a los pacientes en el despliegue de sus dilemas. Con todo, a menos que el terapeuta tenga guías claras para su acción, teorías en uso coherentes y

flexibles, acabará perdiéndose irremediabilmente en el laberinto de las historias y los dilemas de los pacientes.

Estas últimas afirmaciones contienen, por cierto, un bucle recursivo: la realidad está siempre construida a través de la lente de nuestros supuestos y nuestros modelos; no existen «pacientes» ahí afuera, libres de nuestros constructos, que organizan y privilegian lo que percibimos, ni hay «historias» que no residan simultáneamente en quienes las cuentan y quienes las escuchan, terapeutas incluidos.

En el curso de una entrevista terapéutica, muchos de nosotros, terapeutas con cierta experiencia, habitamos una amalgama confortable de «estar ahí» y de modelos explorados, de curiosidad, empatía y guías conceptuales pasadas por el tamiz de la experiencia previa. Los modelos conceptuales de nuestra preferencia parecen haberse fusionado con nuestro *self* profesional, otorgando cierta coherencia a nuestra práctica, con todas las ventajas e inconvenientes que eso conlleva. Y hay momentos en que los modelos y las teorías pierden su carácter de telón de fondo y adquieren centralidad, cosa que ocurre cuando los evocamos activamente, como con lente, con la esperanza de que nos aclaren ciertas zonas oscuras o nos provean de un derrotero, cuando nuestra rosa de los vientos interna no nos consigue orientar ni organizar realidades alternativas más satisfactorias que las que nos han ofrecido los pacientes.

Como se ha mencionado más arriba, cada una de esas eventualidades tiene pros y contras, desde el placer de la coherencia conceptual hasta la prisión de la certeza arrogante. De hecho, se puede argüir que, a menos que los terapeutas adquiramos una percatación desapegada acerca de los modelos que nos guían, una mínima visión instrumental de nuestras teorías, reconociéndolas como tales, como «teorías», corremos el riesgo de transformarnos en sirvientes, sino esclavos, de esos modelos.

En resumen, los modelos nos orientan así como, paradójicamente, nos aprisionan: un fanatismo leal para con nuestros modelos posee una cierta cualidad tranquilizante, ya que reduce las incertidumbres y minimiza la agonía de la prueba de la falsificación requerida para afirmar toda solidez conceptual. También reduce nuestra sensibilidad a explorar puntos de vista alternativos, igual plausibles o aun más poderosos.

Una familia en crisis

Este capítulo se centra en una terapia familiar de nueve sesiones que conduje hace ya varios años y que me proveyó de una lección muy valiosa acerca de la necesidad de prestar más atención a las expectativas explícitas de la consulta y a diferenciarlas de mis propias expectativas y supuestos. En este caso en particular, mis objetivos y expectativas, tal vez desde lo conceptual razonables, estaban fuera de sincronía y excedían lo que los miembros de la familia me habían pedido de modo explícito. Quizá mi fascinación por ciertos fenómenos que ocurrieron en el curso de las sesiones me condujo a querer introducir más transformaciones de las que ellos querían o podían tolerar.

Mi primer contacto con esta familia fue por medio de una llamada telefónica de una mujer que me informó: «Estoy asistiendo a un curso de terapia familiar en xxx (una universidad regional) y la conclusión a la que he llegado es que tanto yo como mi familia necesitamos terapia familiar. Estoy atrapada en una situación triangular, atrapada entre mi padre y mi hermano. Mi hermano sufre de esquizofrenia crónica desde hace ya muchos años. Mi padre, ya jubilado, vive en otra región y volvió hace poco para ocuparse un tanto de los arreglos en nuestra casa, que tiene alquilada; pero cuando vio a mi hermano lo encontró en muy mal estado y trató de rescatarlo invitándolo a que viva con él por un tiempo hasta que vuelva a alquilar la casa. Pero ahora están peleando»

se todo el tiempo y volviéndose locos el uno al otro, y a mí también: me llaman en medio de la noche, a cualquier hora, y me arrastran desde donde vivo, a unos cien kilómetros, hasta la casa, a veces en medio de una tormenta de nieve, diciéndome que están a punto de matarse entre sí. ¿Podría vernos, por favor, y lo antes posible?». Le pregunté si había algún otro miembro de la familia a quien se podría citar y ella me informó que no había nadie más en la familia. Le propuse una fecha para la consulta y le expliqué que tendría lugar en un contexto educativo, motivo por el cual la entrevista sería observada por un pequeño grupo de profesionales a través de un espejo unidireccional. Ella aceptó esa condición e informó que haría saber a su familia del contexto.

Llegaron puntualmente. La mujer que había efectuado la llamada telefónica (una rubia espigada, de alrededor de 30 años, con pelo largo, muy rizado y ropas informales estilo «safari») tenía una presencia amistosa, segura y enérgica. Su hermano, dos años más joven que ella, desplegaba los estigmas prototípicos que lo definían a la distancia como «paciente esquizofrénico crónico viviendo en la comunidad», a saber, vestido con ropas manchadas y andrajosas, desorganizado en su presentación, con ocasionales comportamientos extravagantes y múltiples gestos peculiares. Su padre, a su vez, era un anciano, elegante, vestido con mucho cuidado, incluyendo corbata y chaleco, con fuerte acento británico; un comportamiento extremadamente controlado repleto de formalismos sociales. Este grupo tan increíble me disparó la fantasía de que estaba siendo invitado a entrar en la trama de un film que incluía como actores a Jane Goodall, la primatóloga especialista en conducta de chimpancés, Dustin Hoffman, en un papel similar al del autista que personificó en «Rain Man» y Anthony Hopkins, en una de sus caracterizaciones de mayordomo inglés, tal vez en «La mansión Howard» o en «Lo que queda del día». En la transcripción que sigue los llamaré con esos nombres.⁶

⁶ Se ha distorsionado otra información identificatoria para pre-

Después de los saludos de rigor, el Sr. Hopkins me informa que vive la mayor parte de su tiempo en una de las islas del Caribe británico, en una pequeña pensión –agrega–, manteniéndose modestamente con la base de su jubilación y del alquiler de su casa, cercana a mi consultorio, que eso le alcanza también para enviar cada mes algún dinero para los gastos diarios de su hijo Dustin. Éste, a su vez, vive en la comunidad, en una casa dedicada a pacientes psiquiátricos crónicos, supervisada por el centro de salud mental local, en la que participa en programas terapéuticos de rehabilitación. Jane vive, a su vez, a una hora de distancia en automóvil, en su propia casa, que comparte ahora con su pareja actual. El Sr. Hopkins vuelve a la ciudad con periodicidad cuando la casa necesita alguna reparación mayor o, bien, cuando debe conseguir nuevos inquilinos. Con todo, me explica, ocurre que esta vez, al ir a ver a Dustin, lo encontró en condiciones tan lamentables (sucio, andrajoso, mal alimentado) que lo invitó a vivir con él por un mes o dos, el tiempo que calculó que tardaría en completar algunas refacciones de la casa y en volverla a alquilar. Describió sus intenciones como «emparchar un poco a Dustin, comprarle alguna ropa nueva, enseñarle a lavarse y a cocinar, ese tipo de cosas». Pero al poco tiempo acabaron trezados en una pelea interminable, cargada de recriminaciones recíprocas, que estaba desequilibrando a toda la familia. Siente que no puede abandonar a Dustin en ese estado deplorable, pero su hijo se niega a aceptar su ayuda y a mejorar su situación actual.

Durante la primera entrevista exploré en forma explícita cuáles eran las expectativas de cada uno de ellos, es decir, qué esperaban de mi ayuda. Sus respuestas fueron claras: Jane quiere «desenmarañarme de todo esto. Quiero volver a ser dueña de mi vida. No puedo seguir entrampada en el

servar, por cierto, el anonimato de esta familia. Otro tanto he hecho con las diversas familias y pacientes individuales mencionados en este libro.

medio de todo esto». El Sr. Hopkins, a su vez, informó: «Quiero volver a mi pequeño refugio en el Caribe y a mis rutinas diarias. Quiero desentramarme de mi hijo». Y la propuesta de Dustin fue similar: «Quiero que me dejen en paz y continuar mi vida».

El personaje ausente en esta consulta familiar me fue presentado durante la sesión y resultó ser el objeto frecuente de conversaciones en los encuentros siguientes, a saber, la «madre», como la llamaban sus hijos, o «Madame», el modo como se refería siempre el Sr. Hopkins a ella, quien había muerto cinco años atrás, si bien seguía siendo, a pesar de su desaparición material, habitante estable de la casa así como el personaje central, intenso y carismático en la vida de todos ellos. El Sr. Hopkins la describió como un enfant prodige, una mente notable, una artista multifacética que durante su juventud temprana había estudiado pintura con artistas de primera línea y alcanzado cierto renombre como pintora. Con todo, a los 30 años, después de que una de sus muestras había tenido mala recepción por parte de la crítica, decidió impulsivamente abandonar su carrera como artista plástica y casarse con uno de sus muchos admiradores que, casi por azar, resultó ser el Sr. Hopkins, un diseñador de parques y jardines. Desde entonces, Madame, descrita por los tres como una mujer en extremo temperamental y posesiva, vivió el resto de su vida prácticamente recluida en su casa, dedicada a sus hijos, y a leer, pintar en ocasiones y tocar el piano. Su tiempo estaba ocupado en el cuidado de sus hijos y en la lectura, pintando de vez en cuando para luego destruir sus propias obras, tocando el piano con virtuosismo (la describieron como una autodidacta que llegó a desarrollar maestría como intérprete, si bien nunca tocó en público), estudiando el chino por su propia cuenta hasta leerlo con fluidez, pero rehusando viajar y cayendo en frecuentes despliegues de desesperación en los que, entre otras escenas, corría escaleras arriba, sus cabellos flotando tras ella (la describen con el cabello tan largo que tocaba el suelo, ya que nunca se lo recortaba),

para encerrarse en el altillo donde gritaba y golpeaba las paredes con sus puños. El acuerdo territorial con su marido había sido claro y explícito: «La casa es mía, tú ocúpate del jardín». Y el Sr. Hopkins, obediente, pero siguiendo las instrucciones de Madame, diseñó en torno de la casa un jardín exuberante, a la vez que un refugio casi medieval, con un cerco de cipreses espesos que, en la práctica, en el curso de pocos años, ocultó la casa, aislándola del mundo circundante. La pareja tuvo dos hijos: Jane, fuerte, rebelde, creativa, independiente, apegada al padre, involucrada desde su adolescencia temprana en el mundo de las aventuras en la naturaleza: andaba a caballo, escalaba montañas, exploraba selvas, lo que se transformó con el correr del tiempo en una militancia en la protección de los recursos naturales y, más tarde, en el humanitarismo de misiones de ayuda a desplazados internos y refugiados en áreas críticas de alto riesgo en distintas partes del mundo. Dustin, nacido dos años más tarde, y claramente el favorito de la madre, fue desde sus comienzos un niño tímido e introspectivo («Un experto en exploraciones interiores», como comentó con cierta ternura su hermana, contrastándolo con su propia vocación). Durante su adolescencia, Dustin tenía pocos amigos; prefería permanecer en casa para hacer compañía a su madre y escribir poesía ocasionalmente, hasta que, siguiendo las expectativas y pautas sociales, luego de finalizar el colegio secundario, partió a una universidad donde se descompensó a los pocos meses, presentando un cuadro psicótico que se diagnosticó como esquizofrenia. Desde entonces, su vida consistió en períodos en que vivía en la casa familiar, bajo los cuidados de su madre, y períodos de hospitalización, con nuevos brotes psicóticos. Este patrón se interrumpió cuando, siete años antes de la actual entrevista, se diagnosticó a la madre con un cáncer, del que rehusó tratarse. Con todo, y en su última fase, acabó siendo hospitalizada para control del dolor y cuidados terminales. Jane describe esa hospitalización como un período muy penoso y traumático para todos. Una escena resume esta intensidad: la madre, profundamente consumida, rodeada de tu-

bos endovenosos y catéteres de todo tipo, su larga cabellera enredada una y otra vez con la parafernalia médica, pide a Jane que le corte el pelo muy corto, cosa que Jane acepta, aunque, mientras lo está haciendo, nota la mirada de horror y terror de su madre ante esa pérdida, una verdadera ceremonia con un simbolismo terminal.⁷ Después de su muerte, la familia se desbandó: Jane, quien había estado viviendo en forma separada desde su adolescencia, continuó con sus propias actividades, que la mantenían fuera del país la mayor parte del tiempo; Dustin se mudó a un centro para pacientes crónicos y continuaba su tratamiento psicotrópico y psicosocial en el centro de salud mental comunitario que había sido ya su servicio de referencia; y el Sr. Hopkins se refugió en una pequeña villa, en una isla del Caribe, que ya en el pasado le había servido algunas veces de amparo para escapar del caos de su hogar.

La familia describe con entusiasmo y con rica paleta a Madame, este miembro de la familia, físicamente ausente pero emocionalmente tan presente, e intercambiaba anécdotas y recuerdos entre risas y exclamaciones exuberantes. De hecho, ese tema pareció cargar de energía al trío que, en otros momentos, mantenía un tono bajo y mesurado. Cuando, en el curso de la segunda entrevista, les expresé mi admiración por haber mantenido viva a su madre/esposa con tanta fidelidad y lealtad luego de su muerte, el Sr. Hopkins respondió, en su estilo pensativo y formal: «¡Ah, sí, sí, el antiguo culto de Madame!».

⁷ Subrayo este episodio no sólo por su carga dramática, sino también porque en el curso de las nueve sesiones que configuraron este tratamiento, Jane se cortó el pelo dos veces: durante las tres primeras sesiones lo mantuvo largo, rizado y cuidadosamente desordenado; luego, se lo recortó sustancialmente, a medio cuello; y en las últimas dos sesiones apareció con cabello corto, cosa razonable dado su plan de retornar a África a sus actividades con refugiados..., y a su progresiva diferenciación con su madre.

«El antiguo culto de Madame» me pareció, por cierto, un rótulo perfecto dado el modo casi sacramental con que habían mantenido la casa sin cambios, como si Madame estuviera viva, como un templo al servicio de esa memoria: las habitaciones estaban no sólo cargadas de recuerdos de ella, sino de memorabilia que mantenían esos recuerdos. Desde su muerte, hacía ya cinco años, la colección de cuadros y otros objects d'art de Madame, así como su piano y montones gigantescos de partituras, habían sido mantenidos en su lugar, incólumes. Una viñeta de ejemplo: para poner a prueba la solidez de esa impresión, pregunté: «¿Han considerado la posibilidad de donar la colección de partituras al Departamento de música de la universidad local o a algún otro lugar semejante?», a lo que el Sr. Hopkins contestó con seriedad: «¡Oh, no, no! ¡A Madame no le gustaría que lo hiciéramos!», mientras ambos hijos asentían y daban su conformidad con esa respuesta.

A medida que pasaban las sesiones –debo confesar– aumentó mi cariño por esta familia excéntrica así como mi fascinación por ese fantasma que se hacía presente, incluso durante las entrevistas, donde Madame se materializaba virtualmente una y otra vez, no sólo por el uso del tiempo presente cuando hablaban de ella, sino como una invitada invisible pero presente durante la interacción. Un ejemplo: Jane solía sentarse en un sillón colocado en una esquina del consultorio, en tanto que Dustin y el Sr. Hopkins solían sentarse lado a lado, pero dejando una silla vacía o un espacio equivalente entre los dos. Aun más, cuando conversaban entre sí, tendían a inclinarse hacia delante, como si Madame estuviera sentada en ese espacio, materializando la triangulación estable que había operado en esta familia durante toda su vida: la madre entre el padre y el hijo, intermediando y, con toda seguridad, controlando el acceso directo entre ambos. En una sesión, en la que los dos se sentaron dejando un espacio sustancial entre ambos, como era ya la regla, me levanté y coloqué una silla en ese lugar, y la

definí como la silla de Madame. Los tres reaccionaron con regocijo y actuaron su presencia entre risas y comentarios, como la cosa más natural del mundo. Todavía más, Dustin se sentó por un momento en esa silla y la comenzó a imitar, cosa que disparó un comentario correctivo por parte de Jane («¡No, no lo habría dicho de esta manera, sino que...!»).

Una fantasía potente (y probablemente omnipotente) comenzó a materializarse en mi horizonte terapéutico en el curso de este tratamiento. Si me fuera posible llevar a cabo una suerte de exorcismo para liberar a esta familia de la presencia de ese fantasma, si pudiera disolver el «antiguo culto de Madame» como tema dominante, si los oficiantes atrapados en retenerlo pudieran desligarse de esos roles estereotipados, esta familia adquiriría cierta libertad para evolucionar. Aun más, pensé, tal vez podría liberar a Dustin de la trampa de la esquizofrenia.

Guiado por esa idea, durante la sexta sesión hice explícito el tema en el curso de una conversación acerca de Madame: «Tal vez, considerando que dentro de pocas semanas será el Memorial Day,⁸ día en el que uno honra a los muertos, sería un momento respetuoso para dar el último reposo al fantasma de Madame y dejarlo ir. ¿Dónde está enterrada Madame?». Como no es de sorprender, Jane me informa, y de modo humorístico, que su madre no tiene un lugar de entierro sino que está «alrededor nuestro», ya que había sido cremada y sus cenizas aventadas desde un avión en la zona. La historia de las dificultades legales y prácticas para poder arrojar las cenizas de Madame desde una avioneta se presentó de manera jovial y con la participación animada y las risas de todos los presentes. Con todo, yo insistí: «Bueno, considerando todo eso, ¿cuál podría ser un lugar que se podría constituir en marcador para el

⁸ En los Estados Unidos, se trata de la fecha conmemorativa de los caídos en guerras y, por extensión, de homenaje a los muertos.

entierro simbólico para Madame, es decir, un lugar alrededor del cual les sería posible organizar el tipo de ritual que uno organiza para despedirse de los muertos?».

En ese momento, Dustin, quien hasta entonces había intervenido siempre de manera un tanto desorganizada y tímida, diría secundaria, y que frecuentemente se levantaba y retiraba de las sesiones en cuanto comenzaba a experimentar cierta tensión, se inclinó hacia delante en su silla, apuntándome con su índice y mirándome con severidad, y me advirtió: «¡Sluzki, ni una palabra más! ¡Esto está pasando los límites de lo aceptable! ¡Esta familia no puede tolerar lo que está proponiendo! ¡Cambie de tema y hablemos de trivialidades!». Su intensidad y claridad me sobresaltaron. Aun más, sentí cierto temor físico; recuerdo que me pregunté si alguno de los colegas que estaban observando la sesión tras el espejo unidireccional vendría en mi ayuda si Dustin me atacaba. Al mismo tiempo, en una suerte de asociación libre instantánea, en ese momento evoqué por un instante al paciente que menciono al comienzo de este capítulo, después de lo cual pensé, mutatis mutandis, que eliminar totalmente el «antiguo culto de Madame» probablemente le robaría a Dustin todo sentido y propósito de vida y que tal vez también tendría un efecto negativo semejante para los otros dos fieles oficiantes del culto. Y recordé asimismo los objetivos específicos propuestos por cada uno de ellos durante la primera entrevista, a saber, para el Sr. Hopkins volver a su rutina caribeña; para Jane, desengancharse; y para Dustin, regresar a su vida anterior, que él consideraba satisfactoria a pesar de que su padre no la consideraba así.

Esta cascada de emociones, recuerdos y revisiones tuvo lugar en el curso de pocos segundos y me llevó a aceptar explícitamente el pedido-reclamo de Dustin. Jane le dijo a su hermano, como pidiéndole permiso (o, tal vez, proponiéndome una alianza o aun intentando protegerme): «Pero yo tengo necesidad de enterrar a madre. ¿Por qué no lo podría

hacer?», a lo que contesté en lugar de Dustin: «Puede que lo puedas hacer, pero en este momento voy a respetar el pedido de Dustin de no continuar con el tema». El Sr. Hopkins, siempre listo para calmar las aguas borrascosas (y un poco preocupado o, tal vez, también asustado), aceptó de inmediato la idea de cambiar de tema. Así es como, para lo que quedaba de esa sesión y en las tres siguientes hablamos de lo que Dustin había llamado «cosas triviales», a saber, los caminos a través de los cuales cada uno podía lograr su objetivo tal cual se propuso en la primera entrevista. Esto incluyó discusiones acerca de la pragmática de cómo podía Dustin organizar una vida más satisfactoria dentro de los parámetros que él consideraba problemáticos. Se llegó a nuevos acuerdos acerca de modalidades de pago por correo para asegurar el alquiler, así como dinero de bolsillo; se encontró en el mismo edificio una habitación más asoleada y se fijaron las fechas para el retorno de Dustin a su vivienda, coincidiendo con el regreso del Sr. Hopkins a su vida en el exterior, y cuestiones de autonomía (cómo respetarla) y de contacto (cómo mantenerlo) entre todos. El tema prohibido no fue ni siquiera mencionado durante ese período, con la excepción de un comentario de Jane a fines de la octava sesión, quien dijo que el tema de la necesidad de encontrar un lugar para un entierro simbólico de su madre le había resultado muy conmovedor y extremadamente útil para ella. Si bien su padre y hermano estaban presentes, este comentario me estuvo claramente dirigido como mensaje de agradecimiento personal.

Cuando el tratamiento estaba en proceso de finalizar, en las postrimerías de la novena sesión, Jane expresó su enorme alivio por haber dejado de ser ya la mediadora de los conflictos entre su padre y su hermano durante los dos últimos meses. A su vez, el Sr. Hopkins me informó que había conseguido alquilar a satisfacción su casa y estaba listo para regresar a su refugio caribeño. Dustin, por su parte, comentó que estaba preparado para vivir por su cuenta y

satisfecho de que, de común acuerdo entre él mismo, su padre y el asistente social comunitario, con quien mantenía contacto estable, hubiera conseguido una habitación que le gustaba mucho más, así como un mecanismo para recibir su modesta mensualidad para gastos personales con muchas menos vueltas que antes.

Y, como broche de oro, el Sr. Hopkins tuvo una iniciativa brillante que proveyó a Dustin de una nueva identidad, muy apreciada por él, a saber, la de poeta, rótulo que hasta entonces había sido más bien una identidad alternativa de Dustin para uso familiar, por así decir. Aparentemente, en el curso de su vida, Dustin había escrito muchos poemas, la mayor parte de ellos cortos de un estilo al modo koan, que había guardado en un par de carpetas. Pocas semanas antes de la última sesión, el Sr. Hopkins le había pedido a Dustin que le prestara esas carpetas y había procedido a hacer imprimir una edición privada de quinientas copias de «Los poemas de Dustin Hoffman. Primera colección», que regaló a Dustin, legitimando así su identidad de poeta.⁹

Tres años después, contacté a Jane por correo, pidiéndole información acerca de cómo habían evolucionado las cosas, algo que hago con cierta frecuencia con familias que han completado un ciclo de terapia. Jane me informó que se había casado (por primera vez, a los 35 años) y continuaba

⁹ Un análisis de ese gesto tierno del Sr. Hopkins permite varias interpretaciones alternativas. Por ejemplo, tal vez la identidad de poeta había sido sólo favorecida por Madame y descalificada por el padre en el pasado, para luego ser rescatada y rehabilitada por medio de ese acto. O, tal vez, fue Madame quien descalificaba esa identidad e imprimir esa edición materializó un apoyo previamente secreto del padre o aun un acto que contribuyó a «enterrar» ciertos aspectos de Madame. O, tal vez, se trata simplemente de un gesto que le ofreció a Dustin la posibilidad de legitimar en la comunidad local una identidad como poeta bohemio y extraño, en lugar de paciente psiquiátrico crónico.

con sus actividades de trabajadora de derechos humanos en un país africano, Dustin mantenía su estilo de vida sin muchos cambios, si bien, según le parecía a Jane, menos desorganizado y socializando con grupos de referencia más allá de la comunidad de pacientes psiquiátricos. Y el Sr. Hopkins seguía tomando sol en el Caribe, con ocasionales visitas a Dustin por la zona cuando las necesidades del arriendo de su casa lo requerían.

Comentario

Este proceso terapéutico significó para mí una experiencia de aprendizaje importante. No sólo me enseñó una lección de humildad, sino que me grabó en letras de fuego la noción de que, aun cuando los temas y las expectativas evolucionen en el curso de un tratamiento, es necesario mantener en mente los objetivos propuestos por la familia y explorar una y otra vez (y, caso de que se vuelva necesario, renegociar de manera explícita) si las agendas terapéuticas siguen los trazados y las expectativas de quienes nos están consultando, o siguen las nuestras.¹⁰ Aun más, es posible que una divergencia potencial esté en el centro de lo que llamamos profesionalmente «resistencia», un rótulo que solemos aplicar para quejarnos de aquellos pacientes que rehúsan cambiar y seguir el derrotero o los objetivos propuestos por nosotros y no por ellos.

Esta discusión merece incluir algunas hipótesis alternativas. Tal vez la reacción de Dustin bloqueando mi propuesta indicó tan sólo que mi *timing* fue equivocado (que elegí mal el momento para hacer esa sugerencia), o mi esti-

¹⁰ Aun cuando a veces estas agendas coinciden. Aun mas, existen especialistas conocidos por su foco centrado en temáticas específicas, tales como familia de origen, feminismo, duelo, o temáticas transculturales, que atraen a una clientela que espera ese énfasis.

lo terapéutico fue demasiado acelerado, ya que fui yo quien tomó la iniciativa en lugar de esperar a que esa propuesta de desterrar –y enterrar– a Madame surgiera de ellos mismos en algún momento del tratamiento, y entonces mi intervención se limitara a ampliarla o anclarla. O, tal vez, yo había detectado que Jane estaba preparada para ese movimiento, pero no tuve en cuenta la manera en que desestabilizaría la posición de su hermano, uno de los oficiantes centrales del culto familiar. O, tal vez, el «antiguo culto de Madame» tenía un efecto de familiaridad que los mantenía juntos (considerando la liviandad, alegría, risas y bromas que aparecían cada vez que evocaban la presencia fantasmática de Madame) y la propuesta de enterrarla arriesgaba desenmascarar la naturaleza extravagante de ese aquellere privado; la desaparición de la presencia de Madame les robaría los restos de cohesión familiar que Madame les había provisto, a expensas de tanto sufrimiento.

De una u otra manera, el hecho es que a mí me había fascinado la materialización virtual de Madame en esta familia y la historia y los rituales que la mantenían presente. Como resultado, había entrado a formar parte del «juego psicótico» de esta familia en el sentido sistémico autoorganizante, explicitado por Selvini Palazzoli y colaboradores (Selvini Palazzoli y cols., 1989), sin percibir los riesgos implicados al desafiarlo. De hecho, toda historia familiar original que nos ofrece una familia (o pareja o individuo), en el curso de una consulta, deviene, en el curso del tratamiento, en una narrativa que «habita» el sistema familia-terapeuta, mantenida por todos. Aun más, ser co-depositario de esa historia puede que sea un paso previo necesario para poder facilitar la actividad terapéutica de transformarla en una historia que no requiera sufrimiento o síntomas. Sin embargo, cuanto más nos vemos atrapados por nuestra atracción por el contenido de la historia (denunciada por nuestra fascinación por ella), tanto más difícil nos resultará acceder a modos amables, y no protagónicos, de desestabilizarla.

Merece traer aquí a colación la sabia recomendación de uno de los antiguos miembros del primer equipo de Mara Salvini Palazzoli, a saber, Gianfranco Cecchin, quien proponía desarrollar y mantener una posición de **curiosidad** (Cecchin, 1987; Cecchin, Lane y Ray, 1994). Esta propuesta contiene explícitamente los requisitos de mantenernos empáticos y conectados con la gente y con los temas, y de evitar, no obstante, fascinarnos en exceso con las historias que nos traen.¹¹ Mantener el equilibrio entre empatía y cierta distancia facilita nuestra tarea terapéutica de desestabilizar la narrativa original, cosa que hacemos mediante comentarios ingenuos, pero desafiantes, y la exploración de nuevos puntos de vista y nuevos modelos explicativos a través de preguntas circulares; a la vez nos recuerda no ir más allá del límite de tolerancia de la familia en términos de escenarios alternativos novedosos.

Así es como, en un dúo armónico silencioso con la visita etérea ocasional del paciente que menciono al comienzo de este capítulo para recordarme que «no quieras más de lo que quiere el paciente», aparece con cierta frecuencia el espectro amistoso de Cecchin para insistir, con una sonrisa cálida, en su recomendación de «no te enamores de las historias», propuesta, por cierto, más difícil de lo que parece.

¹¹ Merece traerse a colación las firmes investigaciones de Leonard y Harvey (2007) que demuestran una asociación positiva entre **curiosidad** (entendida como un sistema emoción positiva/motivación, ligado al reconocimiento, al interés y a la autorregulación de la novedad) e **inteligencia emocional**, es decir, inteligencia social, capacidad empática, sensibilidad social o inteligencia no-cognitiva. Y es posible predecir acerca de la plasticidad de nuestra psique, con cierto optimismo, que el desarrollo de la curiosidad como estilo cognitivo en una persona expandirá su inteligencia emocional.

Capítulo IV

Sobre perros y ángeles

La entrevista que es objeto de este capítulo aconteció, como comenté en la Introducción, en el contexto de un seminario que conduje en una ciudad industrial de Bélgica. La consulta, que tuvo lugar en una sala pequeña anexa al complejo de conferencias donde se llevaba a cabo el seminario, se transmitió por circuito cerrado de televisión a la pantalla de un auditorio en el que había unos trescientos colegas asistentes a ese seminario clínico. Luego de la entrevista, el público de profesionales tuvo amplia oportunidad para comentar, hacer preguntas y establecer conversaciones muy animadas conmigo y entre sí.

Presentación de la familia

La familia C. es originaria de Marruecos e inmigró a Bélgica hace aproximadamente doce años, para mejorar su situación económica y ofrecer mejor oportunidad de estudios a sus hijos. El *pater familiae* trabaja en un negocio de ventas, la madre cuida del hogar y de una docena de hijos, traídos al mundo siguiendo los hábitos marroquíes

de familias extremadamente numerosas.¹² La familia mantiene una posición económica que los coloca en el estrato de clase media/baja. Viven en un suburbio en el que parte de la población es de inmigrantes y parte de habitantes de origen local. Se trata de un barrio vecindario razonablemente armónico, con bajo nivel de tensión social; así lo describieron quienes presentaron a la familia.

Un buen día, el hijo mayor, Rashid, de 16 años, apareció en la escuela pública a la que concurre con múltiples moretones y contusiones. Una de las profesoras, preocupada por el muchacho, pero también siguiendo el protocolo establecido para esos casos, llamó al muchacho en un aparte para preguntarle la causa de esas marcas. Rashid explicó, sin mucho dramatismo, que las lastimaduras habían sido el producto de una paliza fenomenal que le había propinado su padre, quien le pegaba con frecuencia como método disciplinario. Le aclaró, además, que las palizas estaban yendo en aumento recientemente, ya que el muchacho se estaba rebelando frente a las órdenes del padre. La profesora, alarmada, envió a Rashid a la oficina del director de la escuela, a quien Rashid repitió la información. El director, siguiendo el protocolo prescrito para meno-

¹² Merece acotarse que, así como sucedía universalmente en la antigüedad, también en la actualidad, en países en vías de desarrollo, en especial en regiones de actividades agrícolas o ganaderas (aun como modo de «subsistencia»), traer muchos hijos al mundo asegura la supervivencia de *algunos* de ellos, dada la alta mortandad infantil que los caracteriza, todavía más cuando los hijos aportan mano de obra para las actividades agrícolas de subsistencia y las hijas son objeto de trueques y alianzas familiares ventajosas. Las mejoras sustanciales en medicina preventiva y salud pública, de alcance mundial, han aumentado significativamente la supervivencia de los niños pero no ha cambiado, al menos por ahora, los hábitos arraigados en la cultura, tales como el mencionado, independientemente de que en la actualidad, en tantos casos, muchos hijos significan una sobrecarga física y económica.

res abusados, dio parte a las autoridades del Juzgado de Protección de Menores, y el muchacho fue a parar a una institución pública de refugio para menores golpeados. La familia fue llamada, a su vez, a la dirección de la escuela y después al juzgado, donde fue informada de qué medidas se habían tomado. También se les explicó que, como condición para un posible reintegro del muchacho al hogar, la familia no sólo tenía que cambiar sus métodos disciplina-rios, sino también concurrir a un centro de salud mental local y embarcarse en una terapia familiar, según era la regla con familias violentas. La familia, obediente, siguió todos los pasos indicados.

Los terapeutas a cargo del tratamiento, una pareja, hombre y mujer, de origen y cultura belgas y de estilo un tanto formal y distante, trabajaban habitualmente en co-terapia en un centro comunitario de atención a familias de escasos recursos. La terapia seguía su curso desde hacía unos tres meses; el muchacho vivía aún en el centro de refugio, pero los terapeutas se sentían frustrados por sus esfuerzos fútiles de introducir cambios en esta familia que percibían como rígida, hegemónica e inamovible. Cuando se dio la oportunidad de una consulta conmigo, aprovechando que yo visitaba la ciudad para conducir un seminario sobre terapia familiar, los terapeutas rápidamente pidieron ser incluidos en el proceso y le propusieron a la familia una consulta «con un experto internacional». La familia, acomodándose, como era habitual, a las propuestas de los terapeutas, aceptó.

Los terapeutas comenzaron describiendo a la familia, constituida por la pareja padre/madre y doce hijos, todos muy obedientes y bien educados. El padre, quien mantenía un control férreo con toda la familia, desplegaba expresiones de sometimiento ante los terapeutas, pero no seguía ninguna de las recomendaciones o guías que le habían propuesto. A su vez, se describió a la madre como margi-

nal, sonriente y silenciosa, y, como ocurre con frecuencia en familias inmigrantes numerosas en las que sólo trabaja el padre/marido, con poco dominio del idioma del país de adopción: otro rasgo frecuente en familias inmigrantes de origen humilde, a saber, la «guetoización» en enclaves o, al menos, en redes sociales culturalmente más homogéneas que, si bien proveen un mundo social reconocible, reproducen o refuerzan normas del país de origen y retienen al progenitor a cargo de la casa (generalmente la madre) cautivo en ámbitos monolingüísticos y todavía más alienados del ámbito del país de adopción.

Exploré cuál era la estrategia o estilo terapéutico que la pareja de terapeutas había seguido con esta familia, a lo que me comentaron: «Tratar de mejorar la comunicación en la familia». Al especificar con más detalle de qué manera la premisa de problemas de comunicación se traducía en su línea terapéutica, describieron su papel como «hacer que todos puedan hablar y expresar su punto de vista, reducir las censuras y, en general, conversar con más fluidez». La dificultad principal que encontraron –me explicaron– era que el padre parecía aceptar verbalmente premisas de no interrumpir, de dar espacio a todos para hablar, pero seguía manteniéndose como centro de control de la interacción.¹³

Cuando exploré cuál era la expectativa de los terapeutas sobre la consulta, me respondieron pidiéndome que los

¹³ Tengo que admitir que no exploré este tema en detalle con los terapeutas para no exponerlos a develar posibles zonas ciegas a partir de una premisa tan universal y, por lo tanto, tan endeble. Mi misión no era, en ese momento, supervisar, enseñar o aun cuestionar a la pareja terapéutica, sino sólo recabar información como paso previo a la entrevista con la familia; en parte, para entender qué tipo de experiencia había tenido la familia, es decir, qué suponían ellos que era «terapia» y también para modelar alternativas a los terapeutas, genuinamente frustrados.

orientara respecto de cómo hablar con esta familia sin que el padre se enfureciera y sin desanimarse al sentir que no avanzaban en la terapia y que, de una u otra manera, les trajera la esperanza de llegar a buen puerto; pedido que encontré muy razonable. Una segunda área de inquietud por parte de los terapeutas, cosa que se me comentó casi a último momento, fue que estaban preocupados porque varios de los hijos parecían sufrir de alucinaciones, y los terapeutas querían aprovechar la ocasión de mi formación psiquiátrica para que evaluara la situación clínicamente y, eventualmente, opinara acerca de la posibilidad o necesidad de prescribir neurolépticos.

Les pregunté cómo habían presentado a la familia la propuesta de la consulta conmigo. Me contaron que informaron a la familia de mi visita a la región como consultor experto y que querían mi opinión acerca del progreso de la terapia. Explicaron a la familia que serían televisados en circuito cerrado y que un grupo de colegas profesionales observarían la entrevista para aprender de la experiencia. A mi vez, les agradecí su confianza y que hubieran traído a la familia, repetí mi comprensión de sus expectativas para la consulta, los invité a quedarse en la habitación no sólo para presentarme a la familia, sino para que permanecieran como parte activa del equipo terapéutico, durante la entrevista, o como observadores silenciosos, a su gusto y comodidad. Agradecieron, a su vez, la invitación y me informaron que se quedarían en la entrevista, pero preferían no participar.

La entrevista

Los terapeutas me presentaron a la familia en un salón de espera adyacente a la habitación donde tendría lugar la consulta. A mi vez, yo los saludé, estrechando la mano del padre y de un par de los hijos mayores, y los invité a pasar

a la sala de consulta. Entraron en orden: el padre, la hija más pequeña, la hija que le sigue en edad, la madre, dos hijas en orden de edad creciente, el hijo tercero en edad, el mayor y, por fin, el segundo, seguidos por los dos terapeutas de la familia, mi intérprete¹⁴ y, el último, yo. Se sentaron espontáneamente en abanico, con el padre y la madre en la posición central, y los vástagos desplegados de menor a mayor: las hijas, del lado de la madre y los hijos, del lado del padre. La hija menor se sentó en las faldas del padre. Yo, por mi parte, me siento frente a ellos, flanqueado por mi traductora. La pareja de terapeutas se sientan a mi izquierda, pero a cierta distancia, casi en la esquina de la habitación, indicando su posición de observadores.

La entrevista transcurrió en francés, aunque la traductora me tradujo en ocasiones al castellano algunas palabras o frases cuyo significado se me escapaba. El estilo de conversación del grupo incluyó muchas superposiciones, tanto en los intercambios en francés como en conversaciones simultáneas en francés y árabe en el transcurso de la entrevista. El francés del padre era claro si bien con mucho acento y se expresaba con intensidad y vehemencia. La madre sonreía cuando me dirigía a ella y, a veces, contestaba con monosílabos, pero con frecuencia hacía saber que no entendía y el marido traducía en árabe, después de algunos intercambios. La madre estaba cubierta de pies a cabeza en ropa europea¹⁵ (pantalones, impermeable, chal);

¹⁴ Si bien entiendo francés conversacional y participo confortablemente en la interacción en ese idioma, mi vocabulario es lo suficientemente restringido como para necesitar de un traductor, en especial, cuando no entiendo modismos o giros idiomáticos y construcciones complejas.

¹⁵ Su vestimenta indica su doble inscripción de musulmana y europea, tal vez una indicación del período de transición de esta familia, tal vez una elección destinada a reducir las señales etnorreligiosas que envían sus vestimentas tradicionales a una sociedad donde los norafricanos constituyen una minoría que

sólo se le veía el rostro y las manos, siguiendo las normas de modestia de su religión. Los hijos e hijas, vestidos con decoro, utilizando ropas informales europeas, se comportaron de manera notablemente bien disciplinada y atenta.

(El texto que sigue contiene la transcripción completa de la sesión, en la que están intercalados comentarios acerca del proceso terapéutico.)

Terapeuta (*mientras me siento*): *La señora (traductora), que también es terapeuta familiar, me acompaña para ayudarme, porque, lamentablemente, mi francés no es bueno. Bueno, muchas gracias por haber venido.*

Padre: *No, no, gracias a usted.*

T. (*a P, señalando al resto de la familia con un gesto*): *¡Qué poder de convocatoria que tiene! ¡Cuántos han venido!*

Padre (*con tono de orgullo*): *¡Y eso que sólo vino la mitad! La mitad quedó en casa.*

T.: *¡Ustedes tienen un verdadero regimiento de hijos!*

Padre: *Así es como es nuestra vida. Porque nuestros padres también lo han hecho, han tenido muchos hijos.*

T.: *¿Su familia (de origen) era muy extensa?*

Padre: *Somos 14: 10 vivos y 4 muertos; somos 14.*

sufre cierto grado de discriminación y de posición secundaria, que los mantiene en el círculo vicioso de la pobreza y la falta de integración.

T.: *¿Y en esta familia actual?*

Padre: *Todos están vivos.*

T.: *Me alegro de saberlo. ¿Y en su familia, señora?*

(P. habla en árabe con su mujer, aparentemente traduciendo.)

Madre: *Mi madre tiene 12: 7 vivos y 5 muertos. (Sigue conversación en árabe entre ellos.)*

T.: *¿Y ustedes piensan tener más hijos?*

Padre: *No, con los 13 que tenemos es suficiente.*

T.: *Trece es un buen número, es un número mágico.*

Introduce la palabra «mágico» inspirado en la información provista por los terapeutas acerca de que en esta familia había varios hijos que alucinaban, en preparación para posibles reformulaciones.

Padre: *Buena magia, espero, porque hay magias más problemáticas, magias que traen problemas.*

T. *(Comienzo a hablar para dirigir una pregunta en dirección a los de mi derecha, pero el padre anticipa mi movimiento, señalando a cada uno.)*

Padre: *Éste es Karim. Éste (Rashid) es el mayor, después Hassan, después Karim, después XX (nombres en árabe que no capto), después Apria, después XXX, después XXXX, después Emal, después XXXXX, después*

Sounia, y después Salema, y después XXXXXX. Y la pequeña, de dos meses, quedó en casa.

T.: *¿Y cuál fue el proceso que siguieron para decidir traer a unos sí y a otros no?*

Si bien dirigí algunas preguntas a un miembro de la familia en particular, buena parte de mis preguntas estaban dirigidas al grupo, por lo que las formulé barriendo a varios con mi mirada o incluso mirando al techo. No obstante, la mayoría de ellas fueron respondidas por el padre. Por cierto que durante la entrevista yo no cuestioné ni confronté este estilo, acto que sería social y culturalmente muy violento, pese a que en ocasiones, cuando la pregunta estaba dirigida a una persona específica (excluido el padre), simplemente repetía la pregunta hasta que el destinatario la contestara.

Padre: *Sólo traje a las personas que tienen el problema, el problema del fenómeno. Rashid tiene el fenómeno, Hassan tiene el fenómeno, Karim tiene el fenómeno, Apria tiene el fenómeno, Emal tiene el fenómeno, Sounia tiene el fenómeno y Salema tiene el fenómeno. Pero Rashid (señalándolo) es el que tiene el gran problema.*

T.: *El hijo mayor tiene el problema mayor, es razonable. Y ¿en qué consiste el problema o, más bien, para quién es un problema el problema?*

Dos preguntas muy distintas. Me hubiera gustado haber hecho sólo la segunda pregunta, más difícil pero más interaccional, pero no es de sorprender que el padre responda la primera pregunta, más tradicional, de «pedido de información».

Padre: *El problema empezó... (dirigiéndose a la mujer)*

¿Cuándo compramos la casa? (conversación corta en árabe) ...hace 5 años. Cuando compramos la casa no hubo problemas por 5 años y, de golpe, empezó el problema. Apareció un perro en la casa. Rashid ha visto el perro, Apria ha visto el perro, Emal ha visto el perro, Sounia ha visto el perro y Salema ha visto el perro.

Rashid: *Además, yo tuve una experiencia en la que vi una mujer con un cuchillo queriendo atacarme y atacar a mis hermanos más chicos (a esta afirmación sigue una conversación animada en árabe entre ellos... mientras, yo cotejo con mi intérprete si se trata de un perro o la visión de un perro. Si bien semánticamente no se diferencian, por el contexto resulta que se trata de la visión de un perro).*

T. *(a Rashid): ¿Era como un fantasma?*

Rashid: *Me desperté asustado y había una mujer con pelos como de gusano, que venía volando y quería matarme con un cuchillo.*

T.: *Ah, como una Medusa. Era algo así como una pesadilla. Y esa mujer, ¿estaba en la misma trama o situación de acción que el perro?*

«Fantasma» y «pesadilla», así como la introducción previa de lo «mágico», son rótulos benignos a los que, desde otro punto de vista, los terapeutas de esta familia parecían haber definido como posibles síntomas psiquiátricos graves.

Rashid: *Sí, pero siguió apareciendo después. Cuando yo quiero dormir, reaparece y no quiere desaparecer. Cada vez que quiero dormir.*

T.: ¡Ah!, así que cada vez que quieres comenzar a dormir reaparece. ¡Qué desagradable!

Rashid: Sí, muy desagradable.

T.: ¿Y cuál es la relación entre esta pesadilla y la del perro?

Rashid: Aparece en la misma habitación en la que había visto al perro negro. Y ella (Apria) también ha visto al perro negro.

Noto que el rótulo no patológico de «pesadilla» parece ser aceptable y está siendo incorporado a la conversación.

T. (a Apria): ¡Ah!, ¿tú también? Y ¿estabas despierta o dormida?

Apria: Estaba despierta, en la misma habitación, a la noche.

T.: Ah, es como una pesadilla colectiva..., pero algunos de ustedes parecen haber estado despiertos.

Padre: Mire, le voy a explicar. Él (Rashid) vio a una mujer. Apria vio a un hombre y un perro. Sounia vio un hombre y un perro. Emel vio al perro y se tapó la cabeza con las sábanas del susto, y al día siguiente... Yo la dejé normal el día anterior, y cuando se despertó tenía los ojos cruzados (bizcos).

T.: Ah, ¿sí?

Padre: Sí, pero después de la operación quedó bien.

T.: *Ah, ¿le hicieron una operación? (llamo con un gesto a Emel, quien se levanta y se acerca a mí; observo sus ojos y hago una prueba de conjugación de ellos: le pido que mire mi índice mientras lo acerco lentamente al puente de su nariz, y después lo alejo. Le agradezco y vuelve a su silla. Todo esto ocurre en medio de un silencio respetuoso de la familia: es «el doctor» en acción).*

El tema de las pesadillas en una familia tan aglutinada y de recursos limitados (lo que hace más probable que los niños compartan dormitorios y lechos) me inquieta, ya que me hizo pensar en la posibilidad de incesto. Esta interacción con la niña (y más tarde en la entrevista repetiré esta misma ceremonia con otra de las hijas, que también había sido operada de estrabismo), que tuvo lugar a corta distancia física, sosteniéndole la cabeza en un gesto amistoso/profesional, me tranquilizó, ya que la niña no desplegó desconfianza, rechazo, miedo, ni comportamientos seductores, sino que se comportó (y luego su hermana) apropiadamente dada la situación. Los padres, a su vez, observaron este procedimiento sin alarma o preocupación, reteniendo un silencio respetuoso ante ese despliegue de conducta «médica».

Padre: *Un año después Sounia también vio al perro y se quedó bizca. También la operaron. Y a ésta (Apria) también le pasó lo mismo después que le ocurrió el fenómeno.*

T. (a Apria): *Ah, ¿sí? ¿También viste al perro y después tuviste problemas con los ojos? (A Rashid) ¿Y qué pasó contigo? ¿No tuviste problemas con los ojos después de la visita del perro?*

Rashid: *No, no tuve problemas, pero mi visión ha disminuido.*

T. (a Apria): *¿Y eso te pasó también después de la visita del perro? (La invito a acercarse con un gesto; ella lo hace, le saco los anteojos, le examino la vista, colabora sin desconfianza, vuelve a la silla.) ¡Ajá!, es el ojo izquierdo el que responde más lentamente.*

Padre: *En los cuatro el problema ha sido en el ojo izquierdo. Y el año pasado, la menor. Yo me había levantado para hacer las plegarias del amanecer y la encontré con la cabeza tapada con la frazada. Le pregunté: «¿Qué te pasa?», y me dijo: «Tengo miedo, porque vi al perro debajo del ropero». Y desde entonces se cubre. Y consulté a un consejero musulmán acerca del problema del fenómeno, y él me recomendó que leyera el Corán. Y lo hice: todas las mañanas leo un poco del Corán. Y las cosas están mejorando. Hay paredes de la casa que hacen ruido, armarios que crujen, pero todo va mejor. Todo esto está pasando desde hace 5 años.*

T.: *¿Y qué explicación le da usted a todo eso?*

Padre: *Es que, sabe, antes vivía en la casa un discapacitado, y él tenía un perro.*

T.: *Y ustedes, ¿tienen perro en la casa?*

Padre: *No, en el departamento no tenemos. Nosotros los musulmanes no podemos tener perros dentro de la casa; afuera sí, en el jardín. Porque nosotros decimos que cuando un perro entra en la casa los ángeles no pueden entrar. Los gatos sí pueden estar en la casa; pero los perros, no.*

T.: *¡Ajá!, así es que tiene que elegir entre perros y ángeles... Y, ¿quién NO ha visto al perro?*

Padre: Él (Hassan) no lo ha visto, él (Karim) no lo ha visto y están XX, XXX, XXXX y XXXXX que no lo han visto.

T.: Así es que la familia se puede dividir entre aquellos que vieron al perro y aquellos que no lo vieron. Y usted, ¿ha visto al perro?

El agrupar a varios como «quienes vieron al perro» colocó a Rashid como parte de un conjunto, en vez de aislado, con lo que la mención de la experiencia dejó de ser una marca de patología o exclusión.

Padre: Le voy a explicar. Yo, cuando todavía vivía en Marruecos, vi un lobo en la casa, y todos mis hermanos menores corrieron a ponerse bajo mi protección, porque yo era el mayor. Lo he visto dos veces.

T.: Pero no ha tenido efecto físico en usted, ¿verdad? Y usted, señora, ¿ha tenido experiencias de este tipo?

Padre: Ella no ha tenido ese tipo de experiencias (mientras ella expresa su acuerdo haciendo movimientos negativos con la cabeza).

T.: Así que la familia está compuesta por dos sectores, por decir así, complementarios: los que tienen visiones y los que no las tienen.

El definir a los dos sectores como complementarios expande la tentativa de despatologización, ya que ahora todos forman parte de un conjunto en equilibrio.

Padre: Sí, el sector alrededor mío y el sector que está con ella.

T.: *Y, por ejemplo, para ti (Hassan), el hecho de que NO hayas tenido este tipo de experiencia visual, ¿es algo que consideras bueno o malo?*

El que yo haga esa pregunta, es decir, que no dé por sentado que «el fenómeno» es malo (aun más, llamándolo «experiencia visual», un rótulo benigno), le quita inmanencia y lo transforma en cuestión de opinión.

Hassan: *Es bueno.*

T.: *¡Ajá!, es bueno. (A Karim) ¿Y para ti?*

Karim: *Es bueno también.*

T.: *¿Y para usted, señora?*

Padre (por M, mientras ella se sonríe y asiente): *Es bueno.*

Tal como he mencionado antes, durante esta sesión no interferí con esa pauta de interrupciones ni la de que hable el uno por el otro (lo haría probablemente, de una u otra manera, con una familia occidental de mi práctica habitual), porque no apareció como un acto de control arbitrario por parte del marido/padre sino como una práctica cultural cuya violación me habría alienado.

T.: *Ah, porque yo pensaba que, tal vez, se sentirían excluidos de esa experiencia, diciéndose a sí mismos: «¿Qué pasa conmigo, que no puedo tener esas experiencias mágicas?».*

Padre: *Sí, sí, pero para mí no es magia, es una desgracia. Déjeme que le explique. Hay magia magnífica y hay cosas malas. Después que ocurrió el fenómeno, tuve pro-*

blemas con el mayor: falta de comunicación. Antes era magnífico y, después del fenómeno, es como un extranjero en nuestra casa.

T. *(a Rashid): ¿Y tú también tienes esa experiencia de distancia?*

(P. le explica en árabe lo que le dije al hijo. Reconozcámoslo, mi francés es imperfecto y contiene, además, un acento anglo-argentino que, con toda probabilidad, justifica una traducción ocasional. A la explicación del padre sigue un corto intercambio en árabe entre ellos.)

Padre *(contestando por el hijo): Sí, la misma experiencia.*

T. *(a Rashid): ¿Tú tienes también la misma experiencia de distancia con tu padre?*

Rashid: *Sí, sí.*

Como se notará, aun a riesgo de repetirme, continué dirigiéndome de manera directa a los diferentes miembros del grupo, intentando desestabilizar sin violencia la pauta (colectiva) de hegemonía por parte del padre.

T.: *¿Desde hace cuánto tiempo?*

(P. le traduce al árabe la pregunta.)

Rashid: *Desde hace unos 5 años.*

T.: *¿Y comenzó antes o después de la experiencia?*

Rashid: *Antes, quiero decir, después que tuve la visión*

de esa mujer que no caminaba, sino que volaba con el cuchillo.

T.: ¡Ajá! ¿Y qué explicación le has dado a eso?

Rashid: *Desde entonces no me puedo quedar en la casa, es como si ella estuviera ahí.*

T.: ¿Y qué has tratado de hacer en contra de esta visión, de esta angustia?

La introducción explícita de la emoción no sólo abre el campo semántico, sino que continúa reduciendo la rotulación del síntoma del hijo.

Rashid: *Mi padre me dijo que leyera el Corán. Y yo fui a la mezquita y recé. Pero el efecto quedó. Esa mujer no aparece más, pero tengo otras pesadillas en las que aparece el diablo que viene a atacar a mis hermanos menores y yo los defiendo.*

T.: ¿Ese tipo de sueño es, desde tu punto de vista, positivo o negativo?

Evitando dar por sentado el supuesto implícito en la conversación de una atribución de negatividad a la experiencia, esta pregunta, aparentemente ingenua, continúa la práctica de desestabilización. Aun más, elijo para ello una pesadilla (con carga negativa) que puede ser interpretada positivamente («heroica», como diré más adelante).

Rashid: *Negativo.*

T. (al padre): ¿Y desde su punto de vista?

Padre: *Negativo.*

T. *(a Hassan): Y desde tu punto de vista, ¿también es negativo?*

Hassan: *Sí, sí.*

Explorar el punto de vista de los diferentes miembros de la familia tiene una doble función importante: no sólo asegura que cada miembro tenga «voz», sino que «positivo» y «negativo» se transforman en opiniones, en lugar de ser un atributo intrínseco de esos sueños.

T.: *Les pregunto porque hay mucha gente, no sólo religiosa sino científica, que dice que tener la posibilidad de tener sueños y, aun pesadillas, es muy positivo, es como establecer una conexión con nuestro complejo mundo interior. Aun más, hay gente que hace interpretaciones de los sueños, para leer los conflictos interiores, ese tipo de cosas.*

«Soñar es bueno» es una afirmación que abarca buena parte de lo que estamos discutiendo, aunque, por cierto, con signo revertido.

Padre: *Sí, sí, sí. Lo entiendo muy bien, pero para nosotros es lo contrario. Entre nosotros, en Marruecos, hay fenómenos buenos y fenómenos malos. Pero los chicos no han tenido fenómenos buenos. Porque éste (señala a Rashid), por ejemplo, hasta que tuvo el fenómeno estaba bien; era bueno, gentil, comunicativo, serio, tenía un carácter de una persona de 40 años, cuidaba de sus hermanos y hermanas, sin problemas, muy bien, magnífico, estaba en el primer puesto. Pero después del fenómeno cambio para mal, confrontando a todos, está nervioso, contradiciendo a todos, se enoja, pelea, creando un verdadero muro entre él y yo.*

T.: *Con todo, si entendí bien, esa última pesadilla o sueño que contó era un sueño noble, cuidaba de sus hermanos menores, era bondadoso.*

Padre: *Sí, sí, sí, pero, con todo, sigue con la barrera.*

A riesgo de aparecer como tonto, yo continúo impertérrito con mi descripción positiva.

T.: *Yo creo que su familia es una familia bendecida por una capacidad especial de tener la posibilidad de expresar muchas emociones en el mundo de los sueños. Y así, tal vez, una actividad que les podría resultar útil sería juntarse todas las mañanas a contar los sueños y comparar qué es lo que ha soñado cada uno.*

Después de ubicar a todos como parte del mismo grupo, el de los soñadores, propongo una experiencia concreta (no tengo mucha esperanza de que lleven a cabo esta recomendación, pero al describirla se materializa en el mundo del imaginario) para continuar a otro nivel la descontaminación de la experiencia de las pesadillas y la división generada por el rótulo, a la vez heroico y negativo, que poseen.

Padre: *Sí. Yo lo que hago cuando tienen las pesadillas es leer el Corán. Pero él sigue teniendo las pesadillas.*

Mi impresión es que el padre descartó mi propuesta (ya que dijo, en otras palabras: «Yo uso mi propio método..., aunque no funcione»), pero el tono cordial del intercambio no denota tensión, lo que me autoriza a continuar con la misma línea de abordaje.

T. (a Hassan): *¿Tú te acuerdas de tus sueños?*

Hassan: Sí.

T. (a Karin): ¿Y tú?

Karin: Sí.

T.: Ah, qué magnífica la posibilidad que tienen todos de acordarse de los sueños.

Rashid (interrumpiendo): Desde que nos mudamos a esta casa compartimos un dormitorio con mis hermanos, y siempre tengo el mismo sueño, el que le dije, en un corredor muy largo, siempre el mismo. Me despierto y sigo viendo la aparición del diablo, que me mira, quiere atacar a mis hermanos, los defiende, siempre el mismo.

T.: ¿Y le contaste a alguien este sueño?

Rashid: No, no se lo conté a nadie.

T.: Sí, yo creo que, para complementar las lecturas del Corán, la idea de compartir los sueños en conversación es una idea que merece ser tenida en cuenta. Porque el mundo de los sueños es un mundo rico. Hay gente que NUNCA se acuerda de los sueños. Yo tengo varios hijos, no tantos como ustedes pero varios. Y hay dos de ellos que jamás se acuerdan de sus sueños; aun cuando tengan pesadillas, se despiertan y se olvidan del contenido. Y a mí me da una gran pena que no se acuerden. Es como una pérdida de... capital colectivo. Compartir los sueños es enriquecerse todos. Además, el mundo de los sueños es uno en el que no hay autoridad, no hay nadie que pueda decir: «Debes soñar de esta manera y de aquélla».

Padre (con cierto entusiasmo): Entre nosotros, Ber Ba-

hab dice: «Los sueños son estudios». Uno aprende mucho de los sueños.

T. *(al P.): Los sueños hacen mal sólo cuando uno los oculta, ¿verdad? Cuando se los comparte hacen bien a todos. Los sueños más duros se ablandan cuando uno los habla. (Silencio.) Señora, entiendo que usted pertenece al grupo de los que no tiene sueños intensos. Pero la división no debe ser tan tajante, me imagino que usted también tiene sueños, ¿verdad?*

(Padre y madre se miran entre sí en silencio.) (...Y yo tengo la impresión, por primera vez en la entrevista, de que me introduje en territorio prohibido.)

Padre: *Ella no entendió bien lo que usted dijo (ella se sonríe). No, ella no tiene sueños intensos, es otro estilo, ella es de sueños justos, de cosas, de lo que pasó en la mañana. (Rashid ayuda en la descripción ofreciendo algunas palabras en francés al padre y pequeñas traducciones, en árabe, a la madre, que sonríe.)*

T. *(a la madre): ¡Ajá!, sueños menos simbólicos.*

Padre: *Sí, sí. Yo, en cambio, cuando alguien se muere, yo lo sueño, los entierro en mis sueños.*

T.: *¡Ajá!, así que hay un sector de la familia que es más mágico, y otro que es más concreto, más realista.*

Padre: *Yo, por ejemplo, cuando alguien se va a morir, lo sueño y a la mañana yo le digo a mi mujer: «Hay alguien que está haciendo la valija para partir de viaje»; así, como dicho en broma.*

T.: *¡Qué interesante! Ahora bien, después de usted, ¿quién es la persona con más historia de sueños poderosos, independientemente de si son positivos o negativos en su tema? Después de usted, ¿quién es la segunda persona en la familia que tiene ese tipo de virtud, esa cualidad?*

Esta pregunta (de secuencia u orden, es una de las tradiciones de las preguntas circulares) tuvo la intención de reintroducir la idea de Rashid como segundo del padre. Con todo, me espera una sorpresa.

Padre: *Creo que mi hermano.*

T.: *¿Y en esta familia?*

Padre: *No, creo que nadie.*

No me quedó más remedio que introducirla yo mismo.

T.: *¿Y él? (Rashid.)*

Padre: *Pero él tiene sueños malos, pesadillas.*

T.: *No eran sólo sueños malos.*

Rashid: *También tengo sueños buenos.*

T.: *Eso es lo que digo. Pero tú, Rashid, ¿les cuentas a tus padres los sueños buenos o sólo las pesadillas?*

Rashid: *No, sólo las pesadillas.*

T. (al P.): *Por eso es que tengo la impresión de que tal vez*

Rashid es la segunda persona, después de usted, que tiene ese poder, esa virtud.

Padre: *Eso era lo que yo pensaba de él también antes: es el mayor, es el jefe, el que va a tener la responsabilidad para la familia, el que dirige la familia, el que se ocupa de los chicos cuando salimos. Es él que es el jefe... Pero después, él cortó con todo.*

El clima emocional y la tensión temática ha cambiado en la conversación: el padre expresó más tristeza que enojo en su tono de voz, si bien su reclamo parecía contener una experiencia ofensiva, lo que lo llevó a rechazar mi sugerencia de incluir a Rashid en el grupo al que él pertenece: el de los soñadores-mágicos. Así es como escogí un camino distinto.

T. *(a Rashid): Yo pienso que, por razones poco claras, tú hablas sólo de las pesadillas, de los sueños negativos y no de los otros. Pero también tienes de los otros, tienes buenos sueños, una vida interior rica (**Rashid:** Sí, sí.), como tu padre. Así que tal vez el «problema de comunicación», al que se refiere tu padre, es que tú has elegido, al menos por un tiempo, no compartir los otros sueños con los demás, cosa que podría mostrar a tu padre que eres el segundo gran soñador. Tengo la impresión de que has elegido **no querer ser** el sucesor.*

Padre: *Es así, exacto, es así.*

Definir la posición de Rashid como volitiva («...has elegido...») pareció ser una formulación aceptada, aun en referencia a una afirmación fuerte («...el sucesor...»). Con ese comentario colapsé el tema de los sueños con el tema de la jerarquía familiar, y la obediencia al mandato cultural de sumisión a las expectativas de responsabilidad por parte

de Rashid, que el padre mencionó como fuente de resentimiento.

T.: *¿A qué edad elegiste temporariamente no ser el sucesor de tu padre?*

Nótese la reiteración de la noción de temporalidad en la formulación, lo que trae consigo la posibilidad de reversibilidad de la situación.

Rashid: *A los 12 años. (Intercambio en árabe entre padre y Rashid.)*

Padre: *A los 12 años.*

T.: *Tal vez a los 12 años es una carga demasiado pesada (P. me ayuda con algunas palabras en francés). Exacto: ser el sucesor, el jefe de familia. A esa edad uno quiere jugar.*

Padre: *Es justo.*

T.: *No sólo es justo, sino tal vez razonable. «Yo quiero jugar, y no hacerme cargo de la casa.» Es una decisión que ha tenido, con todo, efectos complicados, porque dejó un vacío. (Silencio.) ¿Hay alguien que ha ocupado ese lugar de número dos?*

Padre: *Es Hassan.*

T.: *Tú eres Hassan, ¿verdad?*

Hassan: *Sí.*

T.: *Ahora bien, si tu hermano decidiera retomar esa posición... Si Rashid te dijera: «O. K., yo decido terminar mi huelga de cinco años»... (Ahora a Rashid.) Si terminas la huelga, ¿te parece que le resultaría difícil a tu hermano dejar el poder o, tal vez, compartirlo?*

Si bien la introducción de la noción de «huelga» me deja satisfecho, no necesariamente la de «compartir», ya que no sé si es culturalmente apropiada.

Rashid: *Creo que sí, pero yo no quiero hacerlo (es decir, volver a ser el primogénito) ahora.*

T.: *Sí, sí, por cierto, era sólo una pregunta acerca de tu impresión de lo que Hassan puede pensar. Y tú (Hassan), tú qué piensas, si tu hermano decide reclamar su posición de sucesor de tu padre, ¿sería difícil para ti?*

Hassan: *Para mí es igual, si mi padre quiere.*

Padre: *Pero yo no aceptaría eso. Yo no aceptaría compartirla.*

T.: *Tengo la impresión de que usted está enojado, ofendido (dicho con un cierto tono de ternura y comprensión).*

Padre: *No enojado. Pero es él quien tiene que hacer el esfuerzo para compartir.*

T.: *Lo que usted dice es muy sabio, porque a menos que Rashid haga el esfuerzo, la distribución de la carga sería injusta (para Hassan).*

Si bien el acento del padre reside en «es él», yo subrayé el «compartir», para poder continuar con el tema de la sobre-

carga del rol de primogénito, que me pareció una propuesta con potencial transformativo (o al menos un problema pertinente para una familia en transición cultural); tal vez ser «responsable por la familia», a la manera marroquí, resulte una expectativa excesiva para un adolescente criado en Bélgica.

Padre: *Sí, lo sé bien. Lo que no sé es por qué cortó la comunicación conmigo. Y ahora, si él quiere volver a ser el jefe de familia, no lo aceptaría, si bien estaría dispuesto a que lo comparta.*

El padre ha introducido un cambio en su formulación, que contiene una oferta de paz novedosa.

T.: *Muy sabio, por cierto, porque sería una manera de evitar la carga de la responsabilidad sobre los hombros de una sola persona, además de dar la bienvenida, una vez más, a un hijo al que extraña.*

La introducción del afecto «extrañar» no es cuestionado por el padre.

Padre: *Porque ahora es él (Hassan) quien tiene el poder y la responsabilidad de la casa.*

T. (a Rashid): *Así que hasta cierto punto es TU elección el poder decidir si abrir esa otra parte tuya más tierna y bondadosa y reconectarte con tu familia sin sobrecargarte. Con todo, sería muy importante que, si decides terminar tu huelga, lo hagas muy lentamente, comenzando a hablar, como hiciste aquí, de tus sueños nobles y no sólo de las pesadillas. Porque creo que tu padre valoriza mucho esa virtud, el tener acceso a los aspectos más creativos y predictivos de los sueños, inclusive aquellos que no son terroríficos, sino amables. Y tal vez usted, señora,*

podría ayudar a su hijo en ese proceso (intercambio en árabe entre padre y madre).

Quedó claro ya para todos que «los sueños buenos», una actitud positiva por parte de Rashid y su reincorporación a un cierto «orden natural» de la familia y a los afectos del padre, son una misma cosa.

Padre: *Sí, pero él cortó la comunicación también con ella, no sólo conmigo. Es como un extranjero con todo el mundo.*

Se me ocurrió en ese momento. Si Rashid es el representante de la cultura del país de adopción, tal vez estén activando una ecuación cultural a la Lévi-Strauss: Rashid es para con el resto de la familia como el resto de la familia lo es para con Bélgica. No supe qué hacer al respecto, así que seguí con mi línea temática.

T.: *Lo entiendo. Pero hace un momento yo le pregunté a su hijo y él me dijo que tenía interés en abrir esa parte del mundo de los sueños. Si ése es el caso (a Rashid), estoy invitando a tu madre a que te invite a abrir a la familia ese otro sector del mundo de tus sueños (P. parece estar traduciendo meticulosamente lo que digo a la madre). Pero has establecido un precedente de cinco años de huelga, y no te resultará fácil comportarte de manera diferente, y aun para los otros aceptar un nuevo cambio.*

Padre: *Lo podemos intentar.*

El tiempo destinado para la entrevista estaba terminando. El tema de cierre, si bien metafóricamente útil, me resultaba rosado, por así decir, y difícil de anclar, y la afirmación del padre contenía ciertas dudas, aun cuando fueron expresadas en un tono pensativo y hasta conciliatorio, mirando a Rashid.

T. (a la familia): *Creo que vamos a terminar aquí. Fue una conversación muy rica y, espero, útil. (A los dos terapeutas estables de la familia, hasta entonces silenciosos.) Les agradecería mucho si ustedes me pudieran enviar información dentro de, digamos, dos o tres meses, para saber si estas ideas han sido de utilidad para esta familia. Esta familia tiene una virtud especial, la capacidad de conectarse con el mundo mágico interior, importante aun cuando se corre el riesgo de conectarse con experiencias negativas.*

Padre: *Entre nosotros, los musulmanes, el Corán dice que hay que aceptar lo bueno y lo malo, los fenómenos existen.*

T.: *Espero que mis sugerencias sean armónicas con el Corán.*

Padre: *Todos los libros sagrados son sabios y tienen ideas semejantes: la Biblia, el Talmud y el Corán. Y en Marruecos hay médicos judíos que dan medicamentos a los musulmanes y les leen la Torá.*

Pensé en ese momento: como flores, no están mal.

T. (sonriendo): *Y hay terapeutas familiares que cumplen también esas funciones.*

(*Los terapeutas belgas hacen un discurso de cierre, agradeciéndonos la participación tanto a mí como a la familia.*)

Padre: *En los sueños aparecen los problemas y a través de los sueños pueden aparecer las soluciones.*

T.: *Sabio una vez más.*

(Nos levantamos todos y nos saludamos formal y afectuosamente. La familia se retira.)

Información de seguimiento

Respondiendo a mi pedido, diez meses después de esta entrevista recibí una carta de los terapeutas en la que me informaron acerca de la evolución de esta familia. «Tu participación» –me escriben– «ha sido una experiencia muy enriquecedora, ya que nos permitió a todos, familia y terapeutas, poner en perspectiva nuestra infalibilidad (no la tuya), hasta entonces no cuestionada. El mismo hecho de que tuviéramos que consultar nos hizo más humanos ante ellos y nos permitió acompañarlos en el proceso de cambio –como lo has hecho tú–, más bien que guiarlo..., mientras ellos se resistían. Las pesadillas siguen apareciendo cada tanto y, de hecho, nos da la impresión de que no sólo son un lenguaje familiar, sino que se las utiliza instrumentalmente para retener el contacto con nosotros. La dinámica de la familia ha cambiado considerablemente: el padre aparece más dispuesto a escuchar a sus hijos, ha reducido sus sermones moralizadores e incluso ha reconocido ante su mujer y sus hijos errores del pasado, producto de su rigidez. Las hijas también participan más activamente y se hacen escuchar. No nos sorprendió demasiado que hubiera un episodio de recaída: dos meses después de la sesión contigo, el padre le propinó otra paliza a Rashid, pero desde entonces no hubo más violencia; el padre sigue usando algunas plantas medicinales marroquíes y ocasionalmente consulta al curandero/consejero religioso. Rashid ha vuelto a vivir con la familia y mantiene una buena actitud y contacto con el padre. Tanto hijos como hijas muestran un excelente rendimiento escolar y todos están orgullosos de sus notas. Por fin, la familia nos preguntó en un par de oportunidades cuál había sido tu opinión de ellos..., y nos hemos encargado de tranquilizarlos, comentándoles tus

expresiones positivas acerca de ellos. Merece agregarse que uno de los comentarios elogiosos que hicieron de ti fue que no habías funcionado como “experto” sino más bien como “sabio”, cosa que suponemos se refiere a tu calidez y sencillez en el contacto, algo que también nos impresionó a nosotros y nos enseñó mucho. Observarte en la interacción con esa familia con humildad, respeto, empatía y transparencia nos ofreció un gran modelo alternativo: ser experto no es comportarse como si uno lo fuera; creo que nuestro esfuerzo de comportarnos como expertos tuvo el efecto contrario de inmovilizarnos.»

Algunos elementos de discusión

Pasemos a comentar la entrevista. Se podría usar como plataforma para intercambiar ideas acerca de problemas y temas universales en nuestra práctica clínica cotidiana, tales como la tensión intrínseca en el curso del ciclo evolutivo de la familia, los temas de género (expresados de modos diferentes en distintas culturas), la confrontación entre los modelos bio-psico-sociales y los modelos médicos,¹⁶

¹⁶ Merece aclararse que, si bien mantuve en mente la preocupación de los terapeutas de esta familia sobre las alucinaciones, la naturaleza colectiva de esa experiencia, así como sus rasgos claros de parasomnia (algo así como duermevela), hizo innecesario que explorara más a fondo la semiología de esa manifestación. Vale la pena explorar una especulación interesante: ¿qué habría pasado si lo que llamó la atención al personal de la escuela o del médico de familia hubiera sido ese «fenómeno» y hubieran convencido a la familia de consultar a un psiquiatra de orientación biomédica e inclinación psicofarmacológica? Fuera de contexto, esas visiones podrían considerarse errores nocturnos o, bien, alucinaciones de un trastorno esquizotípico y, tal vez, medicarlo con neurolépticos. De esto hubiera resultado un destino muy diferente: el comportamiento de Rashid habría sido «explicado» por el diagnóstico y la explicación reconfirmada por la prescripción

y, en términos generales, las vicisitudes del proceso de curación. Podría también usarse para discutir los problemas familiares en familias envueltas en un esfuerzo de adaptación transcultural, así como los dilemas que presentan para el terapeuta una consulta con una cultura de cuyas especificidades no es familiar.

Un tema que se impone como central en la discusión de esta entrevista es el de la aculturación. De hecho, esta familia se ha transplantado a una cultura muy discontinua respecto de la de su país de origen. Esto se refleja de manera transparente en la entrevista: una familia con extrema cohesión interna o aglutinamiento, con estructura autoritaria muy centralizada, fronteras claras que demarcan implícita y explícitamente un «adentro» y un «afuera», un «nosotros» y un «los otros». Si bien toda la familia mantiene alta conexión interna y poca conexión para con el afuera, el aislamiento de la madre de los niños es particularmente dramático, ya que se encuentra triplemente alienada del medio social por su distancia transcultural; el papel de la mujer en esa cultura y su falta de conocimiento del idioma dominante en su entorno, probablemente causa y consecuencia de las otras dos variables. De no haberlo informado ellos mismos, los comportamientos de la madre me habrían dado la impresión de que hubieran inmigrado hace pocos meses, y no hacía doce años. Con todo, y aun cuando el tema no se explora explícitamente en la entrevista, sabemos que los hijos pequeños, y aun más los adolescentes, suelen ser un vehículo de entrada de la nueva cultura en familias inmigrantes.¹⁷ Tal vez esa función de

de medicamentos. Tal vez su escolaridad habría sido perturbada por el diagnóstico o por el efecto secundario de la medicación, y Rashid habría acabado socializado en una cultura generada por el diagnóstico. Tal vez...

¹⁷ Tema discutido por los contribuyentes, inclusive por el autor de este libro (Sluzki, 1983) y en varios de los capítulos de Falicov (1983). Véase también Falicov, 1995 y 1998.

importador de cultura del hijo mayor ha sobredeterminado su desafiación, la violencia del padre y la crisis familiar.

La intervención de los servicios sociales regionales, a partir de la evidencia de la violencia del padre para con el hijo y la subsiguiente remoción del hijo de la casa por la instancia judicial, puede ser definida como una «aculturación a palos», transmitiendo el mensaje: «En este país (Bélgica) no está bien visto violentar físicamente a los hijos». Y, de acuerdo con la información de los terapeutas, el padre actúa con sumisión ante las autoridades de su país de adopción (representadas, entre otros, por los mismos terapeutas, ya que la terapia, lejos de haber sido electiva, fue ordenada judicialmente) y hace *como si* hubiera recibido el mensaje pero no actúa en consecuencia, mientras la familia no cambia su jerarquía piramidal y la comunicación autoritaria vertical tradicional,¹⁸ para desesperanza de los terapeutas.

Puede afirmarse también que en el microcosmos de la entrevista tuvo lugar un doble proceso de aculturación. Por una parte, mi posición de «ignorancia activa» y de respeto adaptativo a su comportamiento (informado simultáneamente por su cultura) se fue educando acerca de elementos culturales que subyacen al estilo de la familia, al que

¹⁸ En su capítulo «Familias árabes», en McGoldrick, Giordano y Pearce (1996), Nuha Abudabeh describe a la «familia típica» musulmana/árabe como patriarcal y autoritaria, con jerarquía piramidal en relación con edad y género, poca comunicación horizontal, con dominancia de argumentos basados en obligaciones de autosacrificio en beneficio del colectivo familiar, incluyendo la familia extendida. Los padres se comunican con los hijos usando lecciones, retos y castigos (no el diálogo), y los hijos tienden, a su vez, a responder con autocensura o, bien, con encubrimiento, llanto o engaño. La madre es frecuentemente el mensajero entre padre e hijos. La castidad es un valor dominante y el incesto es muy infrecuente.

tendí a plegarme, al mismo tiempo que lo desafiaba cada tanto con cuidado. Esta actitud me ganó la posibilidad de transformarme progresivamente en interlocutor confiable para ellos y en codepositario legítimo de las historias que brindaba la familia.¹⁹ A su vez, esto me permitió desplegar, de modo progresivo y no abrasivo, ciertos comentarios y comportamientos que importaban normas de la «nueva» cultura, las que parecieron ser incorporadas en parte, o al menos no resistidas, por el padre o por el resto de la familia. Entre ellas puede listarse el reconocimiento de la dificultad que conlleva el papel de «hijo número uno» y, tal vez, la idea de compartir este rol, de solicitar opiniones, en lugar de impartir órdenes, la legitimidad de la voz de cada uno, el respeto recíproco, independientemente de la edad, el comportamiento no violento: normas todas actuadas (y no predicadas) por mí durante la entrevista. Mi comportamiento –espero– transmitió a la familia o, al menos, a los terapeutas estables que observaron la entrevista, la noción de que una buena aculturación significa poder internalizar nuevas normas sin desconectarse o denigrar las originales, a la manera de una continuidad en evolución.

Se habrá notado que, en el curso de la entrevista no apareció de manera explícita el tema de la violencia física, aunque no dudo de que era una suerte de invitado de piedra temático. Lo evité basado en el supuesto de que el tema sólo podría aparecer, sin violencia relacional en la sesión, si era traído por ellos. De haber sido yo quien hiciera explícito el tema, correría el riesgo de transformarme ante los ojos de la familia en representante de la justicia local o, por lo menos, de las normas de la cultura belga, occidental y judeo-cristiana, y me habría alienado de toda la familia. Mi esfuerzo fue el de reducir el nivel de alienación y de sufrimiento colectivo en esta familia, no sólo el de proteger

¹⁹ Toda historia se aloja en el espacio interpersonal de aquellos que describen la realidad *de esa manera* (Sluzki, 1997).

(en este caso) a la víctima de la violencia física, quien ya estaba siendo protegida, entre otros, por el Estado.

La violencia es, con bastante frecuencia, un subproducto de la marginalización.²⁰ La lente de este modo de pensar es relevante para explorar las variables de marginalidad social que subyacen a muchos actos de violencia. Esta consulta tuvo como punto de partida los comportamientos de dos actos de violencia. Uno de ellos era la violencia del padre para con el hijo, sobre la cual merece preguntarse, para establecer la relación con el contexto, ¿violencia como marginalización de quién y con respecto a qué? La respuesta es abundante: dentro de la cultura del país de adopción de esta familia, ésta ocupa un lugar marginal: son extranjeros, minoritarios, con nivel bajo de educación y lenguaje, y vestimentas que los hacen reconocibles para la mayoría en función de su minoridad. Pese a que no tengo información específica de las condiciones de vida de los inmigrantes marroquíes en Bélgica, mi supuesto es que no debe de ser muy diferente de la de los inmigrantes de origen argelino en Francia (vale la pena recordar, entre otras muchas muestras, la violencia social de protesta de esa minoría en París, en 2005) o la de los inmigrantes mexicanos y centroamericanos en los Estados Unidos o de los inmigrantes paraguayos y bolivianos en Buenos Aires. Y, a su vez, dentro de la cultura de origen de esta familia, la mujer ocupa un lugar marginal, y los hijos también siguen expectativas rígidas de orden y responsabilidad (con la expectativa férrea de que los mayores estén a cargo del cuidado de los menores y que los hijos varones mantengan un control sobre las hijas mujeres). En esta familia está ocurriendo, no obstante, lo que suele ocurrir con familias inmigrantes: los hijos, educados en la doble inscripción de

²⁰ Observación subrayada por Adolfo Loketek, tal como fue recordada por Dora Fried Schnitman en sus comentarios acerca de esta entrevista (AA. VV., 2000).

sus familias y de la escuela pública y el vecindario, aprenden conductas, expectativas y supuestos que se contradicen entre sí, tal es el caso de Rashid, quien acabó rehusando las responsabilidades inherentes a su posición de hijo mayor, de acuerdo con las normas familiares, y acabó como «refugiado» de un Estado que, en cierto sentido, apoya su rebelión o, al menos, recuerda a todos que siquiera algunas de las normas de comportamiento a adoptar son las del país en el que viven, y no las de la cultura de su país de origen.²¹

Por lo tanto, merece agregarse que, en el seno de esta familia y en ese momento, el padre está enfrentando un proceso creciente y bastante rápido de marginalización. En el proceso de transculturación que sigue a la migración, en la medida en que los hijos están siendo expuestos a las escuelas públicas y, por lo tanto, a las culturas del país de adopción, va desapareciendo en forma progresiva la patria potestad férrea y omnipresente, la autoridad absoluta y no cuestionada por parte del padre. Al mismo tiempo, el padre, entrampado por su propio entrenamiento de hijo acerca de cómo ser padre, y con dificultad de ampliar cualitativamente su gama de contactos con los hijos y con su mujer, va quedando comparativamente marginado. Tanto la violencia física como el alcoholismo aparecen con frecuencia como expresión de esa pérdida de autoridad y la consiguiente soledad y pérdida de identidad que la acompañan.

²¹ Esta confrontación se asemeja a las que han ocurrido en el 2007 en países no musulmanes (y aun en países musulmanes con prácticas seculares, como Turquía) en los que la norma establece que las niñas concurren a la escuela pública con la cabeza descubierta y, por cierto, sin velo, algo que choca contra las prescripciones religiosas de las familias inmigrantes musulmanas de algunas de esas niñas.

Mencionaba dos párrafos atrás un segundo acto de violencia, a saber, la violencia del Estado para con la familia al retirar al hijo de la casa como acto de protección de éste e imponer una «terapia de familia» dirigida a un cambio de comportamiento, más acorde con las expectativas de la cultura de adopción, como condición para la reintegración del hijo a la familia. Esta terapia, y aun la entrevista, no han sido solicitadas por la familia, sino impuestas a ella, lo que requiere un abordaje terapéutico distinto (incluyendo un desarrollo más sólido de una alianza con la familia) y expectativas distintas sobre el foco de la actividad terapéutica (la negociación entre expectativas culturales tal cual emergen en la interacción familiar) y aun de lo que puede considerarse «éxito terapéutico» (una proporción saludable entre cambio y retención de la identidad colectiva y personal). Desde esta perspectiva –debo confesar– quedé satisfecho y, en apariencia, también ellos.

Comentarios adicionales

En el curso del Congreso Internacional CEFYP, mencionado en el Capítulo I, en el que presenté esta entrevista, varias de las preguntas y observaciones por parte de los comentaristas designados y de la audiencia, que siguieron mi presentación, generaron aclaraciones y observaciones adicionales que agregué aquí, de forma casi deshilvanada.

1. Buena parte de las observaciones y los comentarios que aparecen intercalados con el texto de esta entrevista, no accedieron a mi conciencia durante la entrevista misma, sino que surgieron durante el análisis de la transcripción. De hecho, la idea de transcribir esta entrevista me resultó muy útil para poder deducir cuáles eran los presupuestos teóricos que subyacían a mi participación en la interacción, para poder **pensar** qué es lo que me empu-

jaba a hacer, u omitir, preguntas, comentarios o acciones en su transcurso, en otras palabras, para poder extraer elementos de mi teoría de la práctica o teoría en acción, tal cual lo ha propuesto Donald Schon (1983), ya mencionado en una nota al pie de página. Como ocurre con frecuencia en terapeutas veteranos, cuando estoy enfrascado en la tarea clínica no trabajo guiado por una «mente de estrategia», pensando en cada momento cuál será mi próximo movimiento. En verdad, esto ocurre en ocasiones en que me desdoble y pienso cuál es la intervención o comentario más útil en un momento dado. Pero eso dista de ser lo habitual. Por el contrario, me es necesario una reflexión posterior, o una segunda lectura, para poder pensar más claramente por qué dije lo que dije, omití alternativas, expandí otras, es decir, para rescatar o reconstruir qué es lo que estuve pensando «en paralelo» para así inferir los modelos que informan mi práctica.

2. Esta entrevista se puede describir como un encuentro entre dos culturas: una, en la que el tiempo es más circular y los cambios son de desconfianza, y otra, donde el tiempo es más lineal y los cambios son función y responsabilidad de los actores. Debo reiterar que, en el trabajo clínico con gente de una cultura distinta de la propia, mi preferencia no es transformarme en experto de esa cultura, expectativa por cierto utópica, sino maximizar mi percatación acerca de mi propia ignorancia cultural para minimizar el riesgo de imponer mis supuestos y prejuicios acerca de «culturas en estado de pureza».

3. El acoplamiento (*joining*) entre el terapeuta y la familia constituye una danza muy interesante, claramente recíproca. No sólo el terapeuta se acopla («encaja», «refina su longitud de onda», resuena emocional y semánticamente) con la familia (cuando eso ocurre), también la familia lo hace progresivamente con el terapeuta. En la medida que nos conectemos con respeto y hagamos entrada en la

visión del mundo de la familia –a su lógica, a sus valores–, sin la pretensión de perder nuestra propia visión, nuestra voz adquiere legitimidad, y aumenta nuestra capacidad de facilitar cambios.

4. En mi práctica clínica me encuentro que me alejo de mi interés en elucidar la naturaleza o causa del problema o conflicto –interés decididamente utópico, al menos desde el punto de vista de la teoría del caos (véase más adelante)– en favor de generar una conversación en que se faciliten procesos de cambio. Sin embargo, debo aclarar que, en términos generales, sigo un «plan maestro», coherente con las premisas de una práctica sistémica orientada hacia las narrativas (al respecto, véase Sluzki 1992b y 2006). Aun así, el curso de toda entrevista específica dada es relativamente impredecible, ya que el devenir natural de una conversación terapéutica es caótico, en el sentido de estar influido por un conjunto de variables tan vasto como para hacerlo impredecible, más allá de algunas regularidades temáticas y reglas básicas de la interacción y de la cortesía social. A posteriori del cambio, desde lo deductivo, me resulta más viable construir hipótesis causales (en general, sobre la base de la resonancia que tuvo una línea narrativa en los participantes), así como descripciones de la trayectoria del proceso de cambio (por lo general, sobre la base de la fluidez de los procesos, como también de los momentos en que aparecen nuevas armonías), algo que, si lo hago, es más para calmar mi necesidad de explicar las cosas que para convencerme de que las he explicado.

5. Merece también recordarse que muchos de los cambios en la narrativa, que pueden asomar durante la entrevista, desaparecen luego, mientras que parte de la red social, con quienes él o los consultantes interactúan en la cotidianidad, retiene y reactiva las narrativas «oficiales» previas. De hecho, cuando terminé esa entrevista de consulta en Bélgica no quedé con la impresión de haber fa-

cilitado un cambio cualitativo estridente, sino a lo sumo haber facilitado una evolución interesante en la política de la relación entre la familia (en especial, el padre-portavoz) y el equipo terapéutico, así como haber dejado un sembrado de semillas de cambio en una familia que lidiaba con una transición difícil. Logré –creo– establecer un contexto no amenazante que les permitió comenzar a experimentar colectivamente nuevas maneras de interactuar y de construir la realidad que los circundaba. Y, dado que están abocados a un proceso, que es tal vez terapéutico y tal vez de reeducación cultural, aumenta la posibilidad de que estos cambios se incorporen a su cotidianidad sin más violencia que la que ya fue actuada por los servicios sociales. El inductor (bastante contundente) de la tarea inevitable de la transculturación en esta familia fue, tal como lo expliqué unos párrafos atrás, el Departamento de Justicia belga, que les informó: «En este país no está permitido pegar a los hijos» y para que les llegara el mensaje con más violencia les retiró al hijo del hogar. Me imagino que, por su parte, para el padre, o para ambos padres, se trataba de una instrucción desconcertante: «Pero, ¿qué hice de malo? Hice lo que hicieron mi padre, mi abuelo y mi bisabuelo». Yo –pienso– fui a mi vez un traductor amable, un intermediario gentil que facilitó posibilidades de cambio sin amenazar en exceso las bases ideológicas de su cultura. Algunas de las semillas de cambio que fueron sembradas y que empezaron a germinar en el curso de la entrevista, conducirán a una mayor diferenciación, a cierto reconocimiento del otro como individuo, a una posibilidad de hablar en lugar de actuar, y –esperemos– a tolerar los saltos cualitativos que se deben enfrentar durante procesos transculturales e incluso transgeneracionales.

Capítulo V

Samotracia en compañía

Preludio

Nuestro querido gato, acróbata ágil y criatura social tierna que saltaba a mi escritorio cuando yo me sentaba a escribir y se las arreglaba para crear un espacio donde recostarse cómodamente –empujando papeles, lápices y toda otra parafernalia que le quitara espacio para acabar ronroneando hasta dormirse–, quien, después de sus incursiones por el vecindario, se subía al marco de la ventana de mi estudio maullando imperiosamente hasta que le abría la puerta, quien seguía a mi esposa o a mí a cualquier habitación a la que nos desplazáramos para establecerse allí, sin demandas ni pedidos de que lo acariciáramos, simplemente gozando y permitiéndonos gozar de compartir el espacio en buena compañía, fue atropellado por un automóvil mientras cruzaba la calle en una de sus visitas sociales al vecindario. Esto ocurrió hace ya varias semanas. Con todo, aun fresco el duelo y el vacío de su pérdida, con cierta frecuencia lo casi alucino: En distintos momentos tengo la sensación de que veo su perfil o su sombra junto a la ventana de mi estudio pidiéndome que le abra la puerta

para regresar a casa a la vuelta de una de sus aventuras; o lo siento rozándome y entrando conmigo cuando paso el dintel de la puerta de mi casa. Lenta y casi imperceptiblemente, no obstante, a su propio paso y al mío, me doy plena cuenta que se va borrando de a poco del mundo de los presentes para ir a habitar el mundo, entre amargo y dulce, donde moran los recuerdos de los seres amados.

Introducción

Cuán fascinante es ese proceso de transición, esa ruta frecuentada por tantos de nuestros objetos de amor, que ya no están ahí, vueltos inaccesibles para nosotros de verlos, oírlos, olerlos, tocarlos y ser tocados por ellos. Pero permanecen aún en las márgenes de nuestra percepción por un tiempo más, para gozarlos y extrañarlos todavía más. Lejos de ser una experiencia cognitiva intencional («¡Presto, maestro! ¡Hagámoslo aparecer! ¡Y, ahora, desaparecer!»), se trata de un proceso laborioso en el que nuestros sentidos nos engañan, con toda probabilidad para ayudarnos a aprender o, tal vez, a tolerar la experiencia penosa de dejar ir.

Mi propia experiencia, y la de muchos amigos con los que conversé acerca del tema de las vivencias que aparecen luego de pérdidas recientes de gente amada, me permiten asumir la frecuencia con que las personas sienten la presencia de los ausentes: «¡Me dio la impresión de que estaba allí, que nunca había muerto, que había vuelto!», a veces como una alucinación fugaz de su voz o escuchando el sonido inconfundible de sus pasos en la casa u oliendo fugazmente su perfume predilecto o creyendo escuchar el tintineo de sus llaves al entrar en la casa.

Un término que me viene a la mente, cuando trato de identificar ese sentimiento angustiante y dulce, a la vez,

en alguno de sus matices, es una palabra portuguesa idiosincrásica y, quizá, intraducible, *saudade*, derivada –me dice el diccionario etimológico– del latín *solitatem*, soledad, y definida como «el sentimiento de recuerdo nostálgico acerca de gente o cosas ausentes o perdidas para siempre, acompañado del deseo de verlas o poseerlas una vez más» (Correia da Cunha, 1982). Evoca el sentimiento de falta de completitud que debe de haber acompañado tanto a los navegantes portugueses (y de los otros países coloniales) que pasaban años navegando en alta mar en sus barcos a vela –conquistando y saqueando aquí y allá–, lejos de su propio hogar, cuanto a sus familias, quienes los esperaban sin certidumbre alguna sobre la probabilidad del reencuentro. *Saudade* contiene un significado doble de esperanza y fatalidad: aquello que extrañamos (la persona amada, el hogar, los amigos, incluso la juventud) no están más, hemos perdido su acceso; a lo mejor, los encontraremos una vez más en un futuro distante... o quizá no.

El paso del tiempo inevitablemente trae consigo, por cierto, un efecto de apañar el sufrimiento ya que, a medida que la pérdida traumática se pierde en el pasado, también se reduce la dolorosa presencia diaria de la ausencia. Un día descubrimos que han pasado varias horas sin que hayamos sido torturados por la desazón o notamos que nos hemos reído abiertamente por una broma, observación que quizá nos inunde de culpa, como si ese momento de alegría o de desconexión del duelo fuera una afrenta o una traición a nuestro objeto de amor perdido. Pero reincidimos en esa traición una y otra vez hasta que descubrimos que podremos vivir una vida con, al menos, una cuota de alegría aun cuando carguemos en nosotros esa *saudade*. Esta escisión funcional temporaria del *self* nos otorga la posibilidad de reconectarnos con nuestra capacidad de alegría y de creatividad.²²

²² Por supuesto, los traumas extremos y prolongados (años en

Cuanto más centrada en el individuo sea la construcción del *self*, promovida por la cultura en la que estamos inmersos, tanto más nos obligará a distinguir entre aquella persona que extrañamos y que querríamos oír, ver, tocar y abrazar una vez más, y el vacío de su ausencia; en última instancia, nos fuerza a distinguir entre nosotros-individuos y los otros. El mandato espartano de una cultura que nos informa que somos individuos, que los otros están «afuera», que no son parte de nuestro *self*, nos exhorta también a dejar ir aquello que no podemos retener... y continuar con nuestra vida. Esta instrucción resulta contraintuitiva para quienes se sienten guiados por la recomendación más amable que emana de culturas en las que el perímetro del *self* incluye a los otros significativos, permitiéndoles así rebelarse en contra del dejar ir a quienes ya no están más con ellos físicamente, mientras los sienten parte de ellos mismos y a sí mismos como parte de ellos.²³

un campo de exterminio o meses sumergido en un centro de torturas, con experiencias de terror a las que no se ve un fin, o años de infancia en los que lo normal era ser víctima de conductas sádicas arbitrarias por parte de figuras centrales en la vida) conducen a escisiones importantes en la identidad, generan *selves* (plural de *self*) que acaban viviendo en paralelo, incapaces de fusionarse o aun de tener áreas en común. En un momento dado yo estoy aquí, contigo, como padre, marido, hijo, un sujeto social y emocionalmente constructivo, y en el momento siguiente estoy de vuelta ahí, en el campo de concentración, viéndome a mí mismo robar sin remordimiento un mendrugo de pan a un compañero moribundo, o caminando como un autómatas indiferente al hambre y a los disparos con que los guardias matan a quienes caen exhaustos por la caminata interminable. Las realidades que evocan ambos *selves* están a tanta distancia ontológica la una de la otra que no caben en una misma escenografía de vida y chocan contra el *dictum* terapéutico, teóricamente ideal, de la integración del *self* (véase, por ejemplo, Langer, 1991).

²³ Tal es el caso de las prácticas dominantes en Bali, en donde la religión dominante es el hinduismo en sus múltiples formas.

La situación clínica que describo a continuación ilustra el enfoque alternativo ante las pérdidas, resonante con la cultura de la persona que lo despliega, así como algunas de las consecuencias del choque entre culturas que ese enfoque había generado.²⁴

Presentación de una terapia

Hace unos pocos años, en el curso de mis actividades clínicas en los consultorios externos para pacientes de escasos recursos de un servicio psiquiátrico en un hospital general en California, un colega me rogó que me hiciera cargo de una paciente latina (una categoría vaga para referirse a la gente originaria de América Latina, o con apellido hispánico, que vive en los Estados Unidos), bilingüe, de unos

Los familiares muertos tienen cada uno un pequeño monumento –que contiene sus cenizas– en el predio de la casa que habitaron, en el que reciben casi a diario una oración y una pequeña bandeja con una flor, incienso y un poco de arroz. Cada uno sabe dónde estará ubicado su propio monumento y junto a quién, y sabe que quienes lo sobrevivan acabarán reuniéndose con ellos. Además de esa evidencia de un lugar en el colectivo intergeneracional, cada persona es parte de un grupo religioso-social muy denso con el que se reúne, al menos semanalmente, y participa en rituales, música, danza y comida, y se moviliza cuando alguno de sus miembros lo necesita. El *self* contiene, o incluye, tanto este colectivo «longitudinal» intergeneracional como el «transversal» de la pertenencia al grupo comunal religioso. Se trata, desde otra lente conceptual, de un desafío a la construcción social dicotómica de ausencia y presencia, física y emocional, que subyace al modelo de la «pérdida ambigua» (Boss, 2000) discutido antes.

²⁴ Si bien he hecho todo lo posible para retener los rasgos principales de esta paciente y su contexto, he distorsionado diversos elementos de identificación para preservar su anonimato, aun cuando ella me autorizó a escribir acerca de esa situación, cuando le expresé mi interés, al despedirnos.

70 años, con quien había estado batallando en un esfuerzo terapéutico frustrante desde hacía un par de años. Su argumento, razonable a mi criterio, era que mi bilingüismo y multiculturalismo me permitiría conectarme con esta paciente y encontrar alguna manera de tratarla con más éxito que el que él había tenido. Esta buena señora, cuyo insólito nombre era Samotracia,²⁵ había sido diagnosticada por este colega de padecer esquizofrenia crónica atípica, pero –me comentó–, sus síntomas habían sido refractarios a la medicación neuroléptica que le había prescrito hacía ya unos cuantos meses.

Acepté su pedido y, al día y hora de la cita, llegó esta mexicana voluminosa, con rasgos faciales claramente indígenas (mayas o quizás aztecas), su pelo blanco peinado con un gran rodete, caminando con cierto esfuerzo entre suspiros y quejidos. Con una voz potente y ronca me saludó respetuosamente, aunque manteniendo una actitud que informaba una suerte de dignidad simétrica. En cuanto me dirigí a ella en castellano, expresó placer y pasamos a mantener el resto de nuestra conversación en esta lengua.

Para mí, y tal vez también para ella, como suele ocurrir en esos casos, fue, por así decir, empatía si no amor a primera vista. De hecho, la configuración de esta gorda dulce me hizo evocar al personaje central –una aborígen regordeta y tierna– de un grabado de Clement Moreau titulado «Madona guaraní» que he tenido en mi casa desde que era adolescente.²⁶

²⁵ La paciente no pudo ofrecer una explicación satisfactoria de cómo ocurrió que sus padres, ambos campesinos mexicanos semianalfabetos, la habían bendecido con un nombre tan griego y tan propio de una isla concreta. De hecho, ese misterio la tenía bastante intrigada.

²⁶ Los guaraníes son los aborígenes nativos de la región que acabó configurando, luego de la conquista española, los territorios del Paraguay y el noreste argentino. Sus descendientes constitu-

Con la intención de reducir las probabilidades de ser contaminado por lo que había percibido como sesgo rotulador del colega que me refirió la paciente (dicho de otro modo, para permitirme desarrollar mi propio sesgo, en lugar de ser contaminado por el de otros), antes de la entrevista había elegido no explorar la carpeta bastante voluminosa de la historia clínica de la paciente que me habían enviado. Así es como, después de las primeras gracias sociales, comencé por el principio: «Quiero aclararle que intencionalmente no he leído el historial clínico, para tener la mente fresca, por lo que comencemos por el principio: ¿En que puedo serle útil?».

Samotracia comenzó a listar una letanía detallada de sus problemas y síntomas físicos, desde sus problemas cardíacos y su hipertensión arterial, ambos controlados por medicaciones que le había prescrito su cardiólogo, hasta su cansancio permanente (probable efecto combinado de la medicación para los problemas cardiovasculares que mencionaba, y los frecuentes efectos adversos extrapiramidales de los neurolépticos que le había prescrito mi colega). Su actividad diaria seguía una rutina, diría, estable, si bien sazónada con una vida social ocasional con vecinos, frecuentes conversaciones telefónicas y visitas semanales de sus hijas, más la peregrinación estable a sus varios médicos. Era abstemia, desplegaba buenos cuidados por su salud y mantenía una dieta equilibrada, dejando de lado la falta de interés en reducir su peso excesivo para su estatura

yen aún una parte importante de la población de esa región (de hecho, el idioma guaraní, si bien no posee escritura, es una de las dos lenguas oficiales del Paraguay). Revelando un poco más las raíces de mi conexión empática con esta mujer y la asociación visual con el grabado, debo agregar que mi niñera, es decir, mi madre-sustituta durante la infancia, era de origen guaraní (acabó hablando fluidamente italiano y francés, además del castellano, pero nunca perdió su dominio de la lengua guaraní). Una reproducción del grabado en cuestión aparece en Moreau/Meffert, 1978, pág. 242.

y edad. Sus problemas médicos incluían una insuficiencia cardíaca, controlada hasta cierto punto con medicamentos, y, en la esfera psicopatológica, lo que ella denominaba «nervios», una frecuente categoría diagnóstica sui géneris, usada por la población de origen latinoamericano para referirse a diversos sufrimientos del cuerpo y del alma. Fumaba un cigarrillo después de cada comida y rehusaba abandonar este modesto hábito, arguyendo que era «uno de los pocos placeres que la vida aún le deparaba».

Una vez que hubo agotado el rosario de síntomas, así como una descripción breve de su contexto físico, Samotracia fue desplegando de a poco su historia, no como un relato coherente y cronológico, sino como una serie de anécdotas relatadas en el curso de entrevistas posteriores; visitó mi consultorio, para consultas de una hora, cada dos semanas durante un total de, aproximadamente, un año y medio.

Había nacido y pasado su infancia en un pequeño villorrio de campo en México, una red social densa y protectora. Sus padres eran campesinos de escasos recursos económicos, razonablemente cuidadosos, pero severos con sus hijos; ella describe frecuentes azotes con cinturones por transgresiones infantiles. Una vez adolescente, época en la cual se describió como salvaje, implicando con ello rebeldía y autonomía, se casó tempranamente y, poco después, ingresó ilegalmente en los Estados Unidos, siguiendo a su joven marido. Ambos trabajaron como braceros, es decir, trabajadores itinerantes contratados en diferentes cosechas, deambulando de trabajo en trabajo, hasta que se establecieron de manera permanente en una región agrícola de California, y acabaron por legalizar su situación como residentes permanentes del país. Tuvieron cuatro hijos, y Samotracia describe una vida de trabajo intenso tanto para criar a los vástagos como para mantener el hogar, en especial, después de que se separó de su marido, un alcohólico que se comportaba de manera violenta durante sus

frecuentes borracheras de fin de semana. Continuó su vida de esfuerzo y sacrificio criando a sus hijos y trabajando como empleada doméstica por horas, hasta que sus huesos y su corazón, un tanto descompensado, le informaron que su carga de trabajo era demasiado intensa, momento a partir del cual se jubiló. Manejando con cuidado la mesuesualidad que recibía de la seguridad social, así como los ahorros muy modestos que había logrado acumular y, quizá, la ayuda ocasional de sus hijas, vivió durante los últimos ocho años en un pequeño departamento alquilado de dos ambientes, con balcones abiertos hacia un bosque arbolado, en un barrio agradable y seguro y a poca distancia de los transportes públicos. Como ya he mencionado, tuvo cuatro vástagos, dos varones y dos mujeres. Los hijos varones habían muerto hacía ya varios años, uno durante un tiroteo entre pandillas semidelincuentes, y el otro, un músico homosexual, de SIDA. Ambas hijas, en cambio, estaban vivas, gozaban de buena salud y mantenían contacto frecuente con su madre. La mayor, contadora, con un trabajo estable en una firma local, vivía con su novio en la misma ciudad que la madre. La menor, casada, estaba haciendo carrera como miembro de la Policía Federal, vivía en otra ciudad, a pocas horas de distancia. Ambas mantenían frecuente contacto telefónico con su madre y la que vivía más cerca cenaba con ella, al menos una vez por semana, además de hacerse presente cuando lo sentía necesario, si bien se cuidaba de interferir con la autonomía atesorada de su madre. Además, Samotracia mantenía contacto telefónico con una de sus hermanas, quien vivía en otra región del país pero con quien hablaba una vez por semana. Dejando de lado estos tres miembros de su familia, Samotracia tenía una red social informal relativamente tenue, consistente en conocidos y vecinos, pero sin amistad íntima.²⁷

²⁷ La red social personal de los cosechadores, en su gran mayoría inmigrantes (documentados o no), provenientes de América Latina, suele ser escasa e inestable en los Estados Unidos, debilitada por la naturaleza temporaria de su trabajo, que los lleva a

Exploré también sus creencias y prácticas religiosas. Me comentó que había crecido en un ambiente católico, pero no participaba en servicios religiosos, aunque oraba ocasionalmente por su cuenta, ya que creía, de una manera poco definida, en Dios y en la supervivencia del alma. También comentó, burlándose de sí misma como para evitar críticas, que creía además en brujerías, siguiendo la usanza de la gente de su región.

Esta última aseveración se materializó cuando Samotracia, una vez que gané su confianza, me confesó que sus dos hijos varones la visitaban con frecuencia. De hecho, desde hacía ya varios años sus hijos aparecían tres o cuatro veces por semana, durante el crepúsculo, cuando, después de la cena, ella se recostaba a leer o mirar programas de televisión. Con todo entusiasmo me comentó que la primera vez que uno de ellos apareció, se quedó petrificada del susto, pero de a poco se fue acostumbrando a esas apariciones, que en la actualidad le producen un inmenso placer. El visitante más frecuente era el músico, el que –me comentó casi en secreto– había sido su favorito. Durante las visitas, los hijos conversaban y bromeaban con ella, haciendo diabluras varias y, aun algunas veces, fastidiándola y distrayéndola, en especial cuando estaba siguiendo algún programa interesante en la televisión, por lo que acababa retándolos para que se dejaran de fastidiar. Pero, en términos generales, eran cariñosos y respetuosos con ella, inclusive cuidadosos cuando, por ejemplo, ella requería cierto espacio privado para desvestirse y ducharse o ponerse su camisón. Exploré si es que los veía o sólo los escuchaba, a lo que ella me contestó: «Doctor, en general los veo y escucho tan claramente como lo veo y escucho a usted, aun cuando a veces los veo un poquito esfumados». Me aclara que sólo la visitan

migrar de región en región, según cuál y cuándo tiene lugar una u otra cosecha o cuándo y cómo aparece una mejor oportunidad económica (Menjivar, 2002).

por la noche y en su casa, no durante sus visitas esporádicas a las casas de sus hijas, y que no se requería nada para invocarlos e invitarlos. Aparecían, por así decirlo, por su propia iniciativa, aun tomándola por sorpresa, ya que no se anunciaban, simplemente hacían acto de presencia.

Con cierto cuidado le pregunté, desde su punto de vista, si los visitantes eran productos de su imaginación, espectros o fantasmas que venían de otra dimensión, o qué tipo de explicación le daba a su presencia. Me respondió que no estaba segura: Tal vez eran producto de su imaginación, pero tal vez no, pero no quería explorar esa cuestión por temor de que una exploración muy en profundidad pudiera perturbar a las visitas, a las que tenía como bienvenidas cada vez que ocurrían, si bien estaban a veces teñidas de la congoja de saber que sus hijos estaban, por cierto, muertos. Y agregó que su vida, que había estado cargada de tanta lucha y tanto sufrimiento, la estaba premiando en la actualidad con dos hijas leales y la presencia de los dos hijos... hasta que se juntara a ellos tras su muerte.

Elogié repetidas veces, con sinceridad y hasta con un dejo de envidia, su capacidad creativa de mantener cerca a la gente que amaba, a la vez que eludí de allí en más toda exploración acerca de la materialidad de sus hijos visitantes. Debo agregar que, al finalizar la primera entrevista, suspendí el uso de neurolépticos; prescripción que había sido tan inapropiada como el diagnóstico clínico con el que me fue enviada la paciente,²⁸ manteniendo en cambio, a pe-

²⁸ Una disquisición clínica. Una vez que se puede excluir como causa un *delirium* tóxico o febril, confusión de origen orgánico, uso de alucinógenos, deterioro sensorial, como degeneración macular y demencia de uno u otro tipo, lo que Samotracia experimentaba merecía clasificarse, en el mundo de la medicina occidental, como alucinaciones hipnagógicas, es decir, alucinaciones o sueños que aparecen con relativa frecuencia en el período de transición entre el estar despierto y el comenzar a

didó de ésta, una dosis baja de ansiolíticos que me solicitó para usarlos a discreción cuando se sintiera muy nerviosa, un enfoque conservador al que no le veía riesgo alguno. Tal como podía predecirse, la suspensión del neuroléptico tuvo como efecto una reducción de la incomodidad física y de la somnolencia que suelen acompañar a esa medicación, sin consecuencias negativas.

Los encuentros terapéuticos se desarrollaron sin incidentes de importancia durante varios meses. Samotracia llegaba siempre puntualmente y con buen talante. Los temas tratados incluyeron su relación con cada uno de los cuatro hijos, su sentimiento de culpa acerca de haber criado mal a sus hijos varones y de orgullo por sus hijas, una revisión de otros episodios de su vida, el apoyo de su régimen de vida sano y maneras de expandir su red social. Esta tranquilidad se interrumpió cuando Samotracia, bastante agitada y desasosegada, me comentó en una de las entrevistas que quienes le alquilaban el departamento le habían informado que iban a vender la casa por lo que, en el curso de los próximos tres meses, tendría que buscarse otro alojamiento. Su departamento era parte integral de la casa, por lo que no podía definirse como un departamento en alquiler protegido por la ley en contra de los desalojos. De hecho, una indicación de que se trataba de una crisis fue que su hija mayor la acompañó a esa sesión; ya lo había hecho en un par de oportunidades anteriores y se la había invitado, tanto por Samotracia como por mí, a participar en las entrevistas cuando lo considerara oportuno. La hija compartía la preocupación

dormir (Manford y Andermann, 1998; Ohayon y otros, 1996; Rosenbaum y Freedman, 1987). Sin embargo, a diferencia de la presentación habitual de las alucinaciones hipnagógicas, que suelen asustar a quienes las experimentan, las suyas eran agradables, bienvenidas y gozadas. Este rasgo coloca a Samotracia en la categoría de lo que LaBerge llamó «oneironautas», a saber, gente capaz de autoinducir un estado de sueño lúcido (LaBerge y Rheingold, 1997).

de su madre sobre los posibles efectos de perder ese refugio tan acogedor, de desequilibrar sus rutinas y desestabilizar su medio ambiente, y quería participar en la discusión de alternativas. La hija reiteró en esa sesión su ofrecimiento de mudarse ella misma a un departamento más amplio en el que pudieran vivir madre, hija y su novio con suficiente comodidad y privacidad, proponiendo, incluso, para asegurarse de que su madre no se sintiera una carga, que Samotracia contribuyera con una parte del pago del alquiler. Samotracia, cuidando una vez más su autonomía, expresó su aprecio por la oferta así como su preferencia de explorar la viabilidad de una comunidad para gente mayor de habla hispana que una amiga le había mencionado que existía en la vecindad. De hecho, en el curso de los meses siguientes, madre e hija visitaron varios lugares de ese tipo hasta que encontraron una residencia semiautónoma para gente mayor, que tanto Samotracia como su hija consideraron satisfactoria. El departamento que encontraron se iba a desocupar en poco tiempo y Samotracia renegoció la fecha de su propia mudanza sin dificultades. Con todo, durante una de las sesiones que precedió a su mudanza, Samotracia me confesó que una de sus preocupaciones fundamentales era si ese cambio dislocaría las visitas de sus dos muchachos, «si me vendrían a visitar ahí también». Le sugerí que quizá sería una buena idea discutir el tema con sus hijos durante la próxima visita/aparición. Debo agregar que para entonces a Samotracia le resultaba claro que yo asumía que las visitas de sus hijos eran producto de su imaginación, lo que agregaba un cierto elemento de complicidad –un acuerdo acerca del posible desacuerdo– cuando tocábamos el tema. En la sesión siguiente, Samotracia me comentó que, durante la visita siguiente, los hijos la tranquilizaron, acusándola amablemente de falta de fe en el amor filial. No obstante, ella seguía preocupada con el tema. De una u otra manera y, dada la falta de alternativas mejores, cuando una de las unidades de aquella cooperativa se desocupó, Samotracia se mudó. Por fortuna, a los pocos días recibió en su nuevo hogar la bendita visita de sus hijos, quienes tomaron a

broma sus miedos e incluso hicieron algunos comentarios irónicos acerca de las características del nuevo lugar hasta que, siguiendo lo que era ya una rutina social estable, ella acabó ahuyentándolos amorosamente para que la dejaran ver su programa favorito en la televisión. Samotracia, feliz, tenía un nuevo hogar y su familia seguía intacta.

Comentario

Samotracia se crió en el seno de una familia extendida y de una cultura pueblerina en la que la comunidad era parte de una red social que extendía a la familia: todos los niños y los adultos se conocían entre sí y cada madre mantenía bajo su férula a sus hijos y a los de los demás. Samotracia dejó atrás buena parte de esta red cuando emigró, por razones de oportunidad económica, a los Estados Unidos, aunque, como suele ocurrir con la población de trabajadores itinerantes, enviaba mensualmente a su madre pequeñas cantidades de dinero que constituían una ayuda importante para el mantenimiento de sus padres y hermanos, a la vez que la definía como parte importante de su familia de origen. Con todo, la movilidad geográfica que le deparaba el trabajo como cosechadora que llevó a cabo durante la primera decena de años en su nuevo país, le hizo imposible desarrollar otra red social estable (Sluzki, 1997). Y su necesidad de trabajar intensamente para mantenerse a sí misma y a sus cuatro hijos durante los años subsiguientes, así como la desconfianza que acabó desarrollando de los hombres, con buena razón dada la retahíla de experiencias negativas, empujó a Samotracia a vivir una vida bastante solitaria, a pesar de su estilo expresivo y la facilidad que tenía para el contacto social. La pérdida de sus dos hijos, uno asesinado y el otro muerto de SIDA, redujo su medio social íntimo en un 50%..., al menos en teoría, ya que se las había arreglado de una u otra manera para mantener una relación frecuente e in-

tensa no sólo con sus hijas, apegadas lealmente a ella, sino también con sus hijos –vínculo central en las familias inmigrantes de origen latinoamericano (Falicov, 1998, págs. 170-172)– quienes la visitaban casi a diario.

La mitad de su medio familiar cercano estaba constituida por apariciones, por decirlo así. Y, aunque en un cierto nivel, Samotracia sabía que las visitas de sus hijos eran productos de su creación, en otro nivel no los percibía como marionetas que ella manejaba a gusto, sino como presencias con autonomía e iniciativa. Este componente importante de su vida cotidiana se materializaba en la forma estilística del realismo mágico, incluyendo una multitud de escenas que parecían importadas de *Cien años de soledad* (García Márquez, 1991), en las que realidad (sea ésta lo que fuere) y fantasía se entrelazan como parte de la vida cotidiana de los personajes de la historia.

Debe quedar claro que, lejos de ser una característica que la cultura indígena latinoamericana puede reclamar como propia, la doble inscripción en el «afuera» y el «adentro» en función de percepciones y constructos ocurre con frecuencia en gente que proviene de una variedad de culturas no europeas, en especial aquellas de tradición sedentaria y bajo nivel de literalidad, los países que el Banco Mundial define como «naciones en vías de desarrollo» en contraposición con las «desarrolladas».²⁹ Este doble proceso merece explorarse a través de la lente de la «teoría dialógica» de Bakhtin (1981), una visión del mundo que, lejos de estar plagada de categorías recíprocamente excluyentes, las mantiene coexistiendo en una dinámica centrifuga-centrípeta (de cambio y similitud, de pérdida y retención, de entropía negativa y positiva). Esta lente resulta pertinente, en particular, para analizar la manera en que

²⁹ Otro buen ejemplo lo provee la familia discutida en el Capítulo IV de este libro: «Sobre perros y ángeles».

personas, que viven en medios cualitativos diferentes de su cultura de origen, negocian su inserción en el nuevo medio, continúan su vida e incorporan el devenir cotidiano de logros y pérdidas inmersos en una fusión entre mundos y premisas en apariencia incompatibles (DeSantis, 2001).

Desde esta perspectiva merece preguntarse dónde trazaríamos la frontera del *self* de Samotracia y, tal vez, dónde lo trazaría ella misma. Un constructo nacido esencialmente como parte de una epistemología intrapersonal; buena parte de los escritos tempranos acerca del *self* emergieron al seguir la tradición psicoanalítica. Puede tomarse como punto de partida la descripción del *self* propuesta por Kohut (1977) como la **experiencia cohesionante de ser** que regula la persona toda que, a su vez, contiene cinco variables clínicas significativas (Person, Cooper y Gabbard, 2005): 1. La experiencia de la frontera entre el individuo y los demás; 2. La autoestima o autovalía; 3. La experiencia de totalidad y continuidad; 4. Lo genuino (la fusión relativa entre lo privado y lo público), y 5. La experiencia de agencia (de iniciativa de acción). A esto conviene agregar lo que Alan Roland (citado por Falicov, 1998, pág.163) llamó el «*self* familiar», un constructo que incluye las relaciones cercanas como parte de uno mismo.

Resulta interesante analizar a Samotracia desde esa lectura. El valor de la presencia de los hijos en su vida es más que claro: le permite mantener una experiencia de totalidad y de continuidad, y retener así la paz que trae consigo esta experiencia. Si bien ella se percata en ocasiones de que los visitantes son producto de su imaginación (y que, por lo tanto, le «pertenece», como parte de su *self*), al mismo tiempo retiene la experiencia de límites del *self* personal como diferenciado de sus hijos, lo que los transforma en seres externos al *self*. De hecho, la preocupación que confesó acerca de mudarse a una nueva vivienda derivaba en parte de su impresión sobre la autonomía de las aparicio-

nes (parecía que continuar o no las visitas era decisión de ellos), miedo congruente con su necesidad de que no resultara obvio (¿ante ella misma?, ¿ante testigos íntimos como lo era yo?) que era ella quien generaba su materialización, ya que si se hubieran convertido en elaboraciones innegables de su imaginación, su valor como presencia sería menor. Aparecía así como una maga preocupada porque no sabía cómo ocurría este truco en el que metía la mano en la galera y encontraba un conejo, temiendo que si cambiaba de escenario el milagro del truco no tendría lugar. Y su alivio cuando las «visitas» se reiniciaron en su nueva vivienda se relaciona con esa experiencia del desencaje entre las apariciones y los elementos de la experiencia del *self* como ente autónomo, ya que le permitió continuar percibiéndolos como visitantes *bona fide*.

Gergen (1991, en especial el Capítulo 7), postula que en nuestra sociedad contemporánea posmoderna, nuestro *self* se construye y reconstruye en el curso de nuestras interacciones con las múltiples relaciones en las que estamos sumergidos (describe al *self* como un «manipulador estratégico del entorno»). Pero con toda probabilidad este proceso no es sólo el producto de la «saturación de la vida contemporánea», sino un rasgo universal en la construcción y retención de nuestra identidad. Esto adquiere más visibilidad incluso cuando nuestro entorno experimenta cambios a veces inevitables, cambios que desestabilizan los lazos sociales predecibles y cercanos, y las normas y hábitos, todos ellos hitos demarcadores de nuestro mundo y, por lo tanto, de nosotros mismos. Aun más, diferentes culturas nos preparan de manera diferente para lidiar con esas circunstancias, ya sea enseñándonos a reorganizar las fronteras de nuestro *self* o reorganizando o conjurando el medio circundante de acuerdo con nuestras necesidades.

La tarea terapéutica con Samotracia fue desde su comienzo una extraña mezcla de: (a) respetar y admirar la

creación de su «familia portátil» (un término sugerido por Donald A. Bloch, amigo y eximio terapeuta familiar, en alguna de nuestras muchas conversaciones) que completaba la conexión con su familia y le permitía intercambiar las señales de amor y devoción que necesitaba para mantenerse nutrida en un mundo social, de hecho empobrecido, ofreciéndole una alternativa menos dolorosa que la elaboración progresiva –si eso es posible– del duelo por la pérdida de sus hijos varones; (b) un trato respetuoso que le dejaba bien a las claras que yo no cuestionaba la legitimidad de sus experiencias, aun cuando no validaba la existencia física de los visitantes; todavía más, pretender que yo creyera en su forjada materialización habría sido equivalente a un infantilismo que la habría alienado, con toda razón, del contacto conmigo; y (c) incluir en nuestra conversación las opiniones de sus cuatro vástagos, que solían representar distintas vertientes de temas de importancia para su vida presente, tales como discusiones muy pragmáticas acerca de ventajas e inconvenientes de vivir sola y subtemas de cómo lidiar con los movimientos, a veces excesivamente protectores de una de las hijas, sin alienarla con una puesta de límites o de cómo establecer ciertos límites a las «visitas de los hijos» para permitir los períodos de soledad y privacidad que Samotracia requería y gozaba. En algunas ocasiones, mi manera de participar en las conversaciones con Samotracia me llevaba a tratar esas escenas como «reales», con comentarios como: «Me da la impresión de que usted mima demasiado a esos muchachos. Yo, en su lugar, si empezaran a hacer travesuras, como si fueran niños, fastidiándola cuando usted quiere mirar la televisión, los mandaría al rincón. ¡No es cuestión de malcriarlos ahora!», con plena conciencia de que ella no pensaba que yo creía en la existencia material de esos productos de su realidad portátil. No obstante, esporádicamente la presencia virtual de sus hijos era objeto de nuestra conversación e incluía preguntas de este tipo: «¿Aparecen con la edad que tenían la última vez que los vio con vida o más jóvenes o envejeciendo a medida que pasa el tiempo?»; (d)

explorar sus historias de vida y volverlas a historiar como una manera de reconciliarla con períodos difíciles de su pasado, incluyendo la sugerencia de «conversaciones» con sus hijos sobre períodos de su vida en común en los que Samotracia solía asemejar su propio comportamiento al de una madre muy imperfecta (¿cómo definir perfección en un contexto de muy pocos recursos y mucha responsabilidad?); y (e) facilitar y estimular el desarrollo de nuevos contactos y recursos sociales y, así, expandir sus redes sociales más allá de su actual red social personal mínima, en la cual los servicios de salud y de salud mental jugaban un papel muy importante, con el inconveniente de que requería la existencia de síntomas para acceder a estos servicios. De hecho, su nueva vivienda, una suerte de cooperativa para gente mayor, tuvo un efecto muy favorable en este sentido, ya que buena parte de sus vecinos resultaron ser mujeres mayores hispanoparlantes, incluyendo un par de conocidas con las que entabló de a poco una amistad razonablemente cercana.

El establecimiento de la relación terapéutica me había entronizado, sin duda, como un personaje importante de su red social personal. Sus visitas bimensuales eran un ritual social muy importante para Samotracia. Compartir su historia y marcos de referencia, y las visitas conjuntas esporádicas con una u otra hija, habían generado en la terapia un clima, digámoslo así, familiar. La coincidencia feliz de su mudanza a ese nuevo ámbito, con la expansión de la red de relaciones que trajo consigo, hizo más tolerable la despedida cuando, un tiempo después, a mi vez me mudé a otra región y su tratamiento fue transferido a un colega bicultural de mi confianza, con el que Samotracia estableció un buen contacto antes de mi partida, que incluyó una sesión conjunta de los tres para facilitar la cesión del cetro terapéutico.

De hecho, pese a que mi mudanza me llevó a una dis-

tancia física de más de 4.000 kilómetros de la región donde vive Samotracia, espero que mi recuerdo, o quizá a lo mejor mi aparición, la esté visitando de vez en cuando y evoque en ella tantos recuerdos tiernos como ella lo ha hecho conmigo en el transcurso de escribir este capítulo.

Disquisiciones acerca de terapia y migración

Dejando de lado la posición etnocéntrica arrogante de dar por sentado que los supuestos de la cultura a la que uno pertenece representan «cómo son las cosas» y que las disonancias culturales son desviaciones de la lectura correcta del mundo,³⁰ en el campo de la terapia familiar, y también en otros campos de las ciencias sociales y del comportamiento, los escritos profesionales sobre interfaces transculturales (por ejemplo, McGoldrick, Giordano y Pearce, 1996; McGoldrick, 1998; Falicov, 1998) describen una tensión dinámica existente entre dos orientaciones opuestas, ambas partiendo de la premisa de que los comportamientos individuales y microgrupales-familiares están fuertemente influidos por guías y supuestos derivados de las culturas a las que pertenecen (y que establece cuáles son pensamientos, comportamientos y percepciones «normales» y «desviados»). Uno de ellos, la premisa de la «especificidad cultural», recomienda que los terapeutas depuren sus conocimientos de las culturas específicas de las que provienen las familias que tratan en contextos clínicos. Es decir, la recomendación que deriva de esta premisa consiste en que los terapeutas den prioridad a estar informados de los rasgos de las culturas específicas de los

³⁰ Lo que evoca esa historia del campesino que comentaba a su compadre, a la vuelta de su viaje a Inglaterra: «Pues mira si serán brutos. Para darte sólo un ejemplo, a las vacas las llaman “cows”. ¡“Cows”, imagínate qué ridículo! ¡Si cuando uno dice “vacas” es como si las estuviera viendo!».

pacientes –individuos o familias–, que están en la consulta, para aumentar la comprensión contextual/cultural y reducir de esta manera los riesgos de suponer erróneamente que ciertos rasgos específicos de ellos tienen una base cultural o, viceversa, que ciertos rasgos, que son típicos de la cultura a la que los pacientes pertenecen, son idiosincrásicos.³¹ También recomienda que, cuando se carece de conocimientos acerca de una cultura dada de la que proviene el paciente, se activen intermediadores culturales, es decir, especialistas en la cultura del paciente: a veces los mismos pacientes o sus familiares. Una posición alternativa afirma la necesidad imperiosa de que los terapeutas desarrollen una saludable actitud de «ignorancia cultural», evitando apurarse a llegar a conclusiones o a «entender» prematuramente lo que está ocurriendo en una entrevista familiar, para, así, reducir el riesgo de definir como singulares comportamientos, mensajes, estilos que tienen una base cultural o, bien, de atribuir una base cultural a comportamientos idiosincrásicos. Esta tensión implica diferentes maneras de entender lo que es «cultura» o, al menos, diferentes maneras de delimitar las fronteras interculturales.

El interés en profundizar este dilema llevó a Falicov (1995) a diferenciar cuatro supuestos en pugna acerca de familia y cultura: un supuesto **universalista** («todas las familias son más parecidas que diferentes»), uno **particu-**

³¹ Esos errores de tipos lógicos, discutidos para el campo de los procesos transculturales por Falicov, 1986 y Avruch, 2003, corresponden a los así llamados errores de tipo I y tipo II en metodología de la investigación. El error de tipo I consiste en generalizar, atribuyendo a un conjunto, o a una clase, un rasgo idiosincrásico de uno de sus miembros: «Este paciente es violento, como todos los de ese barrio»; «es desconfiado, como todos los de su raza». Mientras que el error de tipo II se caracteriza por singularizar, atribuyendo a la idiosincrasia de un miembro lo que es en realidad un rasgo de la clase a la que pertenece.

larista («las familias son más diferentes que semejantes entre sí, dada una multiplicidad de factores específicos que las influyen»), uno **etnocéntrico** («las familias son más o menos diferentes, dependiendo en primer lugar de un factor: la etnicidad») y uno **multidimensional** («las variables no son ni tan sutiles ni tan complejas como para ser inasibles y merecen ser tenidas en cuenta, mientras no nos encandilemos con el brillo de alguna de ellas en detrimento de las otras»).³²

El supuesto multidimensional, favorecido por esa autora, y con el que concuerdo, conduce a un enfoque flexible: el terapeuta puede retener una posición de «ignorancia cultural», que opera como lo opuesto a «ignorar la cultura», ya que implica un «saber que se es ignorante» acerca de las variables culturales específicas y retener a la vez la posibilidad de asumir que lo que aparece como idiosincrásico de un individuo, pareja o familia tenga una raíz cultural. De esta manera, el terapeuta minimiza la atribución a priori de valores y juicios diagnósticos, lo que le permite continuar familiarizándose con la cultura, micro y macro, de sus pacientes. Aun más, este enfoque merece ser considerado como clave con toda familia, independientemente del rótulo cultural con el que aparezca: cada familia trae consigo una visión del mundo que le es propia, que deriva no sólo influencias y confluencias étnicas y regionales, sino una variedad de factores, que incluyen rasgos derivados de los componentes socioculturales de la pertenencia a distintos niveles socioeconómicos, a transiciones regionales o de clase en diferentes momentos evolutivos de cada miembro de la familia y del conjunto, tradiciones familiares específicas y variables similares. Esto genera también el espacio necesario para poder seguir la recomendación de Cecchin (1987) de mantener una actitud de «curiosidad» (la que en

³² Las frases entre comillas no son citas de la autora, sino comentarios aclaratorios míos.

su práctica clínica se traducía por la capacidad de indagar alternativas sólidas e insólitas desde un ángulo de connotación positiva, explorando más que atribuyendo significados), evocando el elogio de Dyche y Zayas (1995) sobre la «ingenuidad» (educada) en la práctica clínica.

Nuestro mundo globalizado muestra una movilidad geográfica (y cultural) en aumento. Según datos razonablemente recientes (*Migration News*, 2003), se puede clasificar a 170 millones de personas como inmigrantes³³ (descontando una cifra similar de quienes habitan en el limbo de las categorías «refugiados» y «desplazados internos», que discutiremos más adelante). En los Estados Unidos, en particular, país que tiende a mantener estadísticas razonablemente confiables, un diez por ciento de su población total de 365 millones –cifras de 2004–, es decir, no menos de 36 millones de individuos, han nacido fuera del país. Cada uno de ellos ha estado expuesto al impacto de la transición cultural, que incluye la tensión entre los supuestos, las normas y los hábitos del país de origen y los de su país de opción.

Si bien esta crisis es normativa, su impacto adquiere diferentes fachadas específicas para cada microcosmos familiar. El efecto de la transculturalidad es una variable con la que nos enfrentamos cada vez más en nuestra práctica clínica cotidiana. Aparece por momentos de manera explícita, en el anecdotario de su sufrimiento, y en otros momentos de manera implícita, como una zona ciega, subyacente a los conflictos de aquellas familias que nos consultan después de haberse trasladado de un contexto cultural a otro. Y se hace evidente también en la disonan-

³³ La División de Población de las Naciones Unidas define como «migrante» a alguien que vive fuera de su país de nacimiento o de ciudadanía, durante no menos de 12 meses (*Migration News*, 2003).

cia o en la consonancia hepática que se establece entre nosotros, los terapeutas, y las familias que nos consultan cuando se hace evidente una distancia cultural, un ámbito de ignorancia recíproca de códigos y emociones, entre consultores y consultantes. Esta disonancia potencial surge en múltiples áreas temáticas, en apariencias universales, pero con expresiones y experiencias muy diversas, según la clase social de pertenencia, los supuestos culturales variados, las diversidades consecuentes en los dilemas **del ciclo evolutivo** (que aparecen en todas las familias y que son independientes de que se trate de aborígenes indigentes o de individuos de clase media; no obstante, con enormes diferencias), **problemas de género**, que se expresarán (o, de hecho, no se expresan) de forma tan distintas en diferentes subculturas; los estilos de duelo y muchas variables más. Y, de hecho, se expresan también en las expectativas y los supuestos acerca de las **vicisitudes del proceso terapéutico**, que nunca se pueden dar por sentados.

Cuando se exploran variables culturales en investigación y en terapia centrada en la familia, vale la pena prestar atención a los desafíos implicados en el «experimento natural» del proceso de migración individual o familiar, que en forma invariable empuja a las familias a un estado de alineación contextual que, con frecuencia, toma por total sorpresa a los mismos participantes, al mismo tiempo que fuerza a los participantes a embarcarse en un proceso de aculturación para el que, a menudo, no están preparados. Puede argüirse que, en el curso de su ciclo evolutivo habitual, toda familia «migra», metafóricamente hablando, de un estadio a otro estadio evolutivo: la organización de la pareja (que en todas las culturas trae consigo una modificación de lealtades, de responsabilidades individuales y recíprocas y de disrupción de la red social que los rodea), la transformación radical de la pareja y de la red social que la rodea cuando la pareja tiene su primer hijo (no sólo sus

roles y rutinas varían de modo drástico, sino que inevitablemente su red social cambia de forma y procesos), con mutaciones cualitativas, una vez más, cuando el hijo o los hijos comienzan una segunda socialización en la escuela o en la calle, y una tercera, cuando entran en la adolescencia, y así sucesivamente.³⁴ Con todo, el impacto de una migración literal, tal como lo es la transición entre países con diferentes reglas sociales y diferentes comportamientos esperados, requiere habilidades y resiliencias de diverso tipo. La batalla inevitable entre retener la identidad cultural y un sentido de continuidad y la adaptación a un nuevo medio ambiente genera disociaciones,³⁵ sufrimiento, desorientación y sobrecarga emocional, la que se expresa con frecuencia en conflictos intrafamiliares, en especial entre generaciones, ya que los jóvenes suelen representar valores de la nueva cultura y los mayores los valores de la cultura de origen (Sluzki. 1979, 1992a, 1998a; véanse también valiosas contribuciones en Falicov, 1986, 1998).

³⁴ La descripción de la secuencia evolutiva varía de un modo radical si se toma como unidad invariante a los individuos (el ciclo evolutivo comienza con el nacimiento y termina con la muerte), la pareja (el ciclo evolutivo comienza con su formación y termina con el divorcio o con la muerte de uno de los cónyuges) o de la familia como unidad mínima, en la que los roles evolucionan, pero la unidad de observación sólo desaparece con la desaparición de los últimos miembros de esta cadena genética y social (la muerte de un hijo único, cuyos progenitores han muerto ya y que él mismo no ha tenido hijos, o la muerte de todos ellos en alguna debacle), límite incluso cuestionable, si pertenecen a redes familiares más amplias que aún siguen evolucionando.

³⁵ Por ejemplo, las aculturaciones diferenciadas entre los dominios público y privado: muchas familias privilegian prácticas de la cultura de origen en la intimidad de su hogar, mientras se reflejan los estilos y prácticas de la cultura del país de adopción en sus actividades públicas (Arends-Toth y van der Vijver, 2007).

Capítulo VI

Palabras prohibidas, pensamientos prohibidos

Este capítulo reproduce y comenta una entrevista familiar que conduje en la Argentina a comienzos del año 1983, en el contexto sociopolítico del último período del Gobierno militar que se mantenía para entonces en el poder. La familia entrevistada era, de hecho, una de las tantas víctimas de las acciones de dicho régimen. La ambigüedad generada por la presencia virtual en una familia de una pareja de desaparecidos, cuya función de padres ya había sido ocupada desde hacía varios años por otros familiares, y la presencia de la amenaza que forzó el silencio, paralizó la evolución familiar y facilitó la eclosión de múltiples síntomas.

La pareja desaparecida era una presencia permanente en esa familia y otro tanto lo era la presencia virtual del aparato represivo en la persona del esbirro que había capitaneado el grupo raptor, quien había conminado a la familia a no hablar con nadie de los desaparecidos, so pena de asegurar su muerte. El hecho de que las autoridades negaran tener conocimiento alguno del evento o del des-

tino de los raptados completó el cuadro alienante: la total impunidad con que operaba el Gobierno militar aumentaba el poder de su amenaza y de su presencia virtual. Así es como la familia había reorganizado toda su vida al servicio obediente de estas presencias, a la vez que evitaban activamente mencionarlas en su mundo relacional. El efecto emocional y social de este cúmulo de presencias y mensajes incompatibles en esa familia (y en buena parte de la población general) fue devastador.

Introducción

Las prácticas represivas que condujeron a la «desaparición» (eufemismo por tortura y asesinato por parte del aparato del Estado) de decenas de miles de personas en la Argentina durante el período de la dictadura militar entre 1976 y 1983, generaron un impacto que evoca una frase previamente referida al Holocausto: las palabras fracasan en su función descriptiva. En efecto, la violencia sistemática genera una aporía; un *impasse* filosófico caracterizado por la inhabilidad de comprender («¿Cómo es posible que seres humanos...?»).³⁶ En otras palabras, la violencia de esa envergadura destruye la capacidad de generar una historia, de proveer una narrativa coherente. Parafraseando a Elaine Scarry, quien se refería, en particular, a los efectos de la tortura (Scarry, 1987), la violencia de Estado destruye activamente el lenguaje y el mundo normativo tanto de la víctima inmediata, en este caso, la persona tor-

³⁶ Afirma Agamben (1999, pág.13) en relación con su escrutinio filosófico de Auschwitz: «... prácticamente ninguno de los principios éticos que nuestra era ha reconocido como válidos ha podido pasar (con éxito) el test decisivo». Las éticas derrumbadas –y quizá las éticas implicadas– por la creación de centros de tortura y de exterminio le obligaron a definir prudentemente su tarea más como cartográfica que como explicativa.

turada, como de los terceros, de sus familias y, en última instancia, de la población general, toda ella víctima indirecta de la violencia de Estado.

A esta parálisis se suma el fenómeno, ya descrito en capítulos anteriores, de la **pérdida ambigua** y su efecto de presencia y ausencia simultáneas de los «desaparecidos». De ellos no se hablaba en público, si bien suele tratarse de un secreto a gritos; una ausencia muy presente. De ellos sí se hablaba en privado y se los refería a veces en tiempo presente y a veces en tiempo pasado. Su presencia virtual prescribe y proscribire lenguajes, roles sociales y comportamientos.

El contexto político: un escorzo mínimo

La descripción muy simplificada que sigue del contexto sociopolítico del período en el que tuvo lugar la entrevista familiar, que se detallará a continuación, está dedicada fundamentalmente a aquellos lectores que no vivían ni viven en la Argentina y para quienes puede que esa realidad política les haya tocado sólo marginalmente (¡no así quienes vivían en Uruguay o en Chile, donde tuvieron lugar procesos trágicos similares!) o, bien, porque son muy jóvenes y quizá sientan que ese período pertenece a un pasado que les es casi remoto.

La junta militar que asumió el poder en la Argentina en 1976, con un golpe de Estado, orquestó una política interna que constituye un modelo de lo que se denomina terrorismo de Estado. Con el argumento de que era necesario descabezar una guerrilla urbana que había hecho presencia en la escena política argentina, en reacción a lo que habían experimentado como traición de promesas hechas por el viejo líder Perón –para entonces reciente-

mente fallecido–, el nuevo Gobierno de facto desencadenó una «guerra sucia» (término usado por el mismo Gobierno) como «solución final» a la subversión (véase, por ejemplo, Corradi, 1985; Graziano, 1992). Amparados en la impunidad del poder y guiados por un mesianismo sanguinario, la política represiva de este Gobierno absolutista llevó a cabo el secuestro, la tortura y el asesinato de no menos de 30.000 personas, incluyendo a un grupo comparativamente reducido de militantes de grupos armados y a una mayoría de líderes obreros, de activistas en derechos humanos, profesionales, periodistas y estudiantes, cuya única culpa consistía en ser pensadores independientes, «comportarse de manera sospechosa», ser nombrados por individuos interrogados bajo tortura, y de gente sin perfil especial que, por mala suerte, simplemente habían estado en el lugar equivocado en un mal momento. Ese Gobierno estableció unos 300 centros de tortura y asesinato en bases militares, precintos policiales y «casas seguras», y desencadenó un reino de terror que replicó de cerca la política de «Noche y niebla» del régimen nazi.³⁷

Con total impunidad, grupos militares y policiales, fuertemente armados, secuestraban a las víctimas en ple-

³⁷ El decreto «Noche y niebla» («*Nacht und Nebel*») fue firmado por Hitler en 1941 para eliminar a la resistencia en contra de la ocupación alemana en Holanda, Bélgica y Francia. Los sospechosos eran capturados en medio de la noche y desaparecidos, sin que se diera información acerca de su paradero o destino. Los detenidos eran transportados a Alemania y torturados y con frecuencia asesinados. Los pocos que sobrevivían a la tortura acababan en los campos de concentración de Natzweiler-Struthof, en Alsacia (para entonces parte de Alemania) o Gross-Ros, en Polonia, donde murió entre un tercio y la mitad de los prisioneros, en tanto que la gran mayoría de los restantes falleció en la «marcha de la muerte» hacia campos de concentración más centrales, a raíz de los avances de los ejércitos aliados, uno desde el oeste y el otro desde el este.

na calle céntrica o en su lugar de trabajo o, bien, forzaban su entrada en medio de la noche en la casa de los sospechosos, quienes eran llevados por la fuerza en automóviles sin identificación para no reaparecer nunca más. En el curso de estos procedimientos, que con frecuencia incluían el saqueo de bienes de la casa, se informaba a cualquier testigo presencial, tales como miembros de la familia o compañeros de trabajo, que toda mención del procedimiento sellaría la suerte de la víctima. Si, a pesar de esas amenazas, los familiares intentaban efectuar una denuncia o establecer el paradero de la víctima, tanto la policía como las autoridades militares y civiles negaban tener conocimiento alguno del hecho, sugiriendo que tal vez los buscados habían escapado del país o habían sido secuestrados por hipotéticos grupos subversivos. Salvo en contadas excepciones, el fin de los detenidos era la muerte en el curso de la tortura o su ejecución clandestina y entierro en fosas comunes anónimas o bien su asesinato al ser arrojados al mar desde aviones militares en vuelo. Fueron «los desaparecidos».

El Gobierno militar justificó estos actos arguyendo que eran necesarios para neutralizar el peligro de la guerrilla urbana. Se estableció así un régimen de terror, una «cultura del miedo» (Corradi, Weiss Fagen y Garreton, 1992) y una conspiración de silencio que amordazó toda protesta. El control oficial sobre los medios de comunicación, por su parte, contribuyó a paralizar durante muchos años toda reacción por parte de la población, con muy pocas excepciones: la más notable fue la presencia diaria y silenciosa de las Madres de Plaza de Mayo.

Sin embargo, el apoyo que había recibido el Gobierno de facto por parte de la Iglesia Católica y de fuertes industriales y terratenientes se erosionó progresivamente debido a una crisis económica en aumento y, por fin, al fracaso rotundo (mediando centenares de víctimas) de una aventura

militarista que lanzó la junta militar en 1982 en un intento de galvanizar la opinión popular. Humillados, impopulares, con acusaciones recíprocas de ineptitud, y bombardeados por la crítica internacional por su violenta política represiva, la junta militar concedió elecciones. Como resultado de ellas, a fines de 1983, accedió al Gobierno un presidente civil elegido por consenso popular.

Uno de los primeros actos de este nuevo Gobierno fue el establecimiento de una Comisión Nacional sobre la Desaparición de Personas. Sobre la base de testimonios de sobrevivientes y de testigos, esta Comisión documentó un archivo macabro que permitió el procesamiento de algunos de los muchos responsables de estas violaciones de los derechos humanos (Conadep, 1984).

La intención de estas notas no es ofrecer una pintura acabada de esta era de violencia; hay muchos documentos accesibles al respecto, entre los cuales se encuentran los informes de la Conadep (1984) y de Amnesty International (1985, 1987), además de muchas otras publicaciones (entre las cuales Camarasa, Felice y Gonzalez, 1985; Corradi, Weiss Fagen y Garreton, 1992; Romero, 1994; Marchak, 1999) y el estado público de los juicios por crímenes de lesa humanidad en contra de esos dictadores, que continúan aún en el año en que se edita este libro. Mi intención busca describirla sumariamente como marco social de la entrevista familiar que constituye el núcleo de este capítulo. En ella aparece con toda fuerza la presencia de los desaparecidos y de los represores.

EI contexto de la consulta

Esta entrevista tuvo lugar en Buenos Aires a comienzos de 1983, durante un período político ambiguo en el cual el

régimen militar, ya muy desprestigiado, había anunciado que llamaría a elecciones generales (aunque la opinión pública dudaba de cuánto poder cedería).

Debo subrayar que la consulta no fue experimentada como una «actividad peligrosa» por mí ni por la familia entrevistada, por varias razones. En primer lugar, el entrevistador y autor de estas notas había vivido en el exterior durante una decena de años, lo que le había permitido eludir la impronta de cuidados y autocensura que afectaban a buena parte de la población argentina como resultado de años de represión colectiva. En segundo lugar, el aparato represivo tenía para entonces menos presencia cotidiana. Era, de hecho, una época en la que la prensa comenzaba a mencionar el tema de los desaparecidos. Y en tercer lugar, se trataba de una consulta efectuada en buena fe en el servicio de salud mental de un sistema médico pre-pago, contexto poco sospechoso para las autoridades.

Con todo, para el pequeño equipo de profesionales que observó la entrevista a través de un espejo unidireccional, esta consulta resultó una experiencia extremadamente inusual y emocionante: las desapariciones así como sus efectos en la familia constituían un tema a la vez candente y todavía tabú, y la discusión abierta de esos temas, tal cual ocurrió en el curso de la entrevista, constituyó para la mayoría de los observadores una primera experiencia de contacto *in vivo* con hechos que hasta entonces eran mencionados sólo entre amigos o en la seguridad del hogar o en las editoriales que comenzaban a aparecer en los periódicos.

La entrevista familiar

Una mujer llamó por teléfono a la clínica, solicitando una consulta por recomendación de una maestra de es-

cuela primaria a raíz de problemas de conducta de un niño de 7 años que –dijo la consultante– se portaba mal, desobedecía a los maestros en la escuela y últimamente parecía estar deprimido. Cuando se le informó que el procedimiento de admisión en la clínica incluía una entrevista conjunta con los padres del niño, la consultante respondió con vacilación que desde hacía años la familia no sabía dónde estaban los padres del niño (un eufemismo que implicaba, en ese momento del país, que «habían sido desaparecidos»). A esto se le respondió que en ese caso se invitaba a concurrir a la entrevista a los miembros de la familia que vivían con el niño. Se le informó asimismo que, como procedimiento de rutina, parte del equipo terapéutico de la clínica observaría la entrevista detrás de una cámara de observación.

En la entrevista de admisión participaron el niño, que había sido definido como paciente, de 7 años; su hermana, de 9 años; su abuela paterna, de 58 años; su tía, de 32 años; dos tíos, de 30 y 24 años, el primero con un brazo en cabestrillo; y el autor de este libro, como entrevistador/consultor del equipo.

Los saludo en la sala de espera y, mientras el grupo va entrando en el consultorio, la tía me detiene en el corredor diciéndome: «Doctor, me gustaría hablar con usted por separado». Yo respondo suavemente: «Pase, señora, por favor». Ella insiste: «Pero... es por los chicos». Le contesto, en tono de apoyo: «Señora, sea cual fuere el secreto de la familia, los chicos, en general, lo saben. Con todo, le ruego que no diga nada que usted crea que no se deba decir delante de ellos».

Mantengo esta posición ya que, en términos generales, de hecho, en la mayor parte de los casos «los niños saben» mucho más de lo que creen los adultos, incluyendo la mayoría de los secretos familiares. Creo también que

buena parte de los esfuerzos «para proteger a los niños» se lleva a cabo por los adultos para protegerse a sí mismos. Por ejemplo, la mayoría de los matrimonios muy desavenidos, que no se separan «por los niños», son parejas que tienen particular dificultad de enfrentar los sufrimientos y las tribulaciones inherentes a la separación, independientemente del efecto que ésta pueda tener en los niños.

Entramos en el consultorio y la familia se sienta espontáneamente en el siguiente orden: a mi izquierda la abuela, luego la hermanita, la tía, el tío con cabestrillo, el niño y, cerrando el círculo, a mi derecha, el tío menor. Mientras nos sentamos, la niña señala los micrófonos colgantes y comenta con insistencia: «¡Mira, abuelita, mira los micrófonos!».

Este comentario expresa, con toda probabilidad, la desconfianza de toda la familia inherente a la situación de entrevista observada, potenciada por el clima político del país, por lo que respondo en consecuencia.

Les aclaro una vez más el enfoque del equipo de admisión de la clínica; les hago saber que yo conduciré la entrevista inicial, pero que las sesiones ulteriores estarán a cargo de otros colegas, quienes, junto con el resto del equipo de admisión en la clínica, están observando la entrevista tras el espejo unidireccional para después discutir la entrevista y ayudarme a ayudarlos. Los invito a que visiten el cuarto de observación en cualquier momento «para ver cómo se ve y quién está ahí». Esta explicación parece calmarlos. La niña se acerca al espejo y trata de mirar a través de él, sin mucho éxito. Le pregunto si quiere ver ahora quién está ahí y ella dice que no. Se sienta. Les informo también que, a menos que se opongan, ocasionalmente videograbamos la entrevista para después observar con más detalle la interacción y así aprender nosotros mismos tanto de aciertos como de errores. La

familia no presenta objeciones. A continuación pregunto: «¿Quién hizo la llamada telefónica?». Cuando la tía informa que fue ella, la invito a que me explique el motivo de la consulta. Me responde: «El problema, doctor, es que los dos chicos, que son mi sobrina y mi sobrino, tienen problemas en la escuela y parecen muy deprimidos, en especial, el chico. Pero el problema, en realidad, es que mi hermanito se va a casar». Pregunto: «¿Quién es su hermanito?». Y el tío menor dice, con voz tímida: «Soy yo»; y todos se ríen. Le pregunto al «hermanito» qué edad tiene y él contesta: «Veinticuatro». La tía agrega: «Los chicos lo llaman “papi” y a mí me llaman “mami”».

Como al pasar, la tía proporciona una información crucial, a saber, que ella y su hermano están criando a los niños. De manera indirecta también informa acerca del secreto familiar: que ambos padres de los niños han «desaparecido». En el intercambio siguiente les señalaré que he registrado la información («¿Tiene algún otro título...?», véase a continuación), pero en lugar de centrarme en el secreto familiar, sigo con la entrevista bordeando este dato: los sucesos con alto nivel dramático tienden a funcionar como «atractores poderosos» que reducen la flexibilidad de la conversación. Además, hacer referencia implícita, más que explícita, a temas silenciados resuena con el estilo de esta familia, aun considerando el contexto político del momento.

Pregunto al tío mayor quién es él en la familia, a lo que contesta: «Yo soy solamente el tío». «¿Tiene algún otro título, además del de “tío”?», pregunto. «Bueno, también soy el padrino de los chicos», tras lo cual agrega que aparece con poca frecuencia en la casa, porque trabaja como marino mercante, pero ahora ha estado en tierra durante los últimos meses porque ha sufrido un accidente de trabajo con una fractura complicada del brazo, que requiere tratamiento continuo. Pregunto a la abuela: «Y usted, ¿quién

es en esta familia?». Responde que ella es la abuela. «¿Hay algún otro miembro actual en esta familia?» –pregunto–, a lo que responden con una negativa. Pregunto a la abuela: «¿Y su marido?». «Él murió hace poco. Pero ya estábamos separados desde hacía muchos años y, en realidad, él no era miembro de la familia». Retornando al motivo de la consulta, la tía comenta que el tío/papi anunció que se iba a casar dentro de dos años «y los problemas empezaron desde entonces». Agrega: «El chico está muy preocupado. Él me dijo hace unos días que cuando el papi se case no va a tener más padre, porque cuando el papi tenga hijos propios “no me van a dejar que lo llame papi”, dijo». Pregunto al tío/papi: «Cuando usted tenga hijos, ¿qué es lo que va a sentir al respecto?». Responde: «Bueno, para entonces, el chico va a ser un poco más grande y va a poder comprender». Le pregunto: «¿Qué es lo que va a poder comprender?». Aclara: «Que en realidad yo soy su tío». Agrego: «¿Y que por lo tanto lo debe llamar “tío”?». Añade: «No, me puede llamar “papi”, si quiere, pero debe comprender que yo soy su tío». Pregunto al niño: «Ahora, ¿no comprendes que él es tu tío?». El niño responde: «Y sí». Pero el tío/papi acota: «Él dice “sí”, pero en realidad siente “no”». La tía agrega: «Es que está tan apegado al papi que a la noche no se va a dormir hasta que el papi llega». «Y el papi lo mimaba demasiado también», comenta la abuela. La tía agrega: «Me preocupa porque lo veo llorar. El otro día el nene me dijo en secreto que le había contado a papi acerca de su miedo y que el papi le había dicho que entonces no se iba a casar». El niño murmura una protesta, a lo que la tía le dice: «Al doctor hay que decirle toda la verdad». En este momento le pregunto a la tía: «¿Cuál era el secreto acerca del que usted me quería hablar en el corredor?».

Elegí este momento para introducir la pregunta no sólo resonando con su postura ética en relación a decir la verdad, sino también por sentir que el clima casi informal de

confort y confianza que se estaba desarrollado durante la entrevista lo permitía.

La tía responde: «Bueno, lo que pasa es que los chicos no saben exactamente por qué sus padres no están con ellos».

Hablar acerca de niños en tercera persona en su presencia es un comportamiento social frecuente en nuestra sociedad. Con todo, es una práctica sorprendente, en especial con niños lúcidos y bien conectados como parecían ser estos dos, a quienes incluyo en la conversación en diferentes momentos, desafiando ciertos mitos familiares y sus acuerdos de silencio.

Me dirijo a toda la familia: «Permítanme que les haga una pregunta complicada: ¿Cuál sería la diferencia entre que ellos lo sepan o no? Porque, si lo entiendo correctamente, para todos los fines prácticos los padres biológicos de los niños han muerto. ¿O no?». Luego de un silencio azorado, la tía murmura, en tono correctivo y casi pedagógico: «Se fueron». Pregunto una vez más: «Me doy perfecta cuenta de que ésta es una pregunta muy difícil, pero, para todos los fines prácticos, ¿están vivos o muertos?». Luego de otro breve silencio, la tía contesta: «Están vivos, en alguna parte». «¿Dónde?» «En alguna parte.» «¿Han tenido algún contacto con ellos?», agregó. «No», es la respuesta. «¿Han tenido algún contacto con ellos desde que desaparecieron?», insisto.

En medio de la conversación, que, conviene aclarar, aparece como violenta en la transcripción, pero transcurre en tono tierno y casi íntimo, introduzco la palabra «desaparecieron», sabiendo plenamente que no se trata solamente de un verbo cualquiera: en este país y contexto, remite en forma directa a quienes han sido ilegalmente

detenidos por grupos militares o policiales para desaparecer sin rastros.

*La tía responde: «No». «De modo que lo que ustedes tienen es la **esperanza** de que estén vivos», agrego. «Sí», responde. Pregunto al tío/papi: «¿Cuál es su propia intuición?». «De que están vivos», contesta. Repito la pregunta, esta vez dirigiéndome a la abuela, quien me contesta, como afirmando lo obvio: «Están muertos, doctor». Pregunto lo mismo al tío marino y él también afirma, sin ambigüedad: «Están muertos». Observando que la niña se mueve inquieta en su silla, le pregunto: «¿Y cuál es tu propia intuición?». Ella contesta: «Para mí que no». Y el niño se encoge de hombros.*

Es digno de notarse que esta encuesta macabra tuvo un efecto poderoso en términos de destruir no sólo la regla del silencio, sino toda pretensión de acuerdo en la familia.

El tío/papi añade, como aclarando, y señalando a la niña: «Ella lo vio todo». Pregunto a la niña: «Ah, ¿sí? ¿Qué es lo que viste?». Ella cuenta: «Yo era muy chiquita. Tenía algo así como tres años. Los cuatro vivíamos en la casa de otra tía, hermana de mi mamá. Una vez vinieron dos o tres hombres en mitad de la noche y empezaron a golpear la puerta. Mi tía dijo: “Vamos a abrir, a ver qué pasa”. Y dos entraron en la casa con ametralladoras. Mi tía me agarró y me dijo: “Vos vení conmigo al pasillo”, y los hombres se quedaron hablando con mamá y papá». La abuela corrige: «Tu papá no estaba ahí». La niña dice: «Ah, sí, él corrió detrás del coche cuando se la estaban llevando». La abuela me acota: «Esta parte no es cierta», y a la niña: «Pero seguí». La niña continúa: «Me escapé de mi tía y fui a la cocina con mamá. Le estaban preguntando su nombre y todo eso, y le dijeron: “Usted tiene que venir con nosotros”, y se la llevaron al auto. Era como medianoche. Después vi a mi papá salir de la cocina e ir corriendo detrás del auto».

El tío comenta: «Está mezclando realidad y fantasía, porque casi todo pasó como ella dice, pero al padre lo fueron a buscar al trabajo. Ni siquiera estamos seguros de eso». Pregunto a la tía y al tío/papi (quienes fueron los que opinaron que los desaparecidos estaban vivos): «Además de la esperanza, ¿han tenido indicios de algún tipo que les hagan pensar que pueden estar vivos?». «No, ni el menor indicio, solamente una intuición», dice la tía. Continúo: «Les voy a hacer una pregunta que suena medio rara, pero no encuentro otra forma de hacerla: ¿Para qué les sirve tener esa creencia?». La tía responde: «Para mantener vivo a mi hermano» y el tío/papi agrega: «Para mantener la esperanza». «De modo que ustedes dos cargan con una responsabilidad tremenda –les digo–, todos los demás creen que los padres de los chicos están muertos. Si ustedes deciden creer también que están muertos, si ustedes pierden la fe, ellos se morirían». La tía agrega: «Sí, si no creyéramos o algo así». Continúo: «Ustedes los mantienen vivos con la esperanza. ¡Qué carga tan pesada! Y no tienen muchos aliados en esto». El tío/papi agrega: «Yo lo que temo es cómo van a reaccionar los chicos ante esa información, no cuando sean grandes, sino ahora». Me dirijo al niño: «Y tu tristeza debe estar ligada no sólo a la posibilidad de perderlo a él (tío/papi) como papi, sino a todas las pérdidas y las muertes que existen en esta familia». Y, dirigiéndome al grupo: «De modo que lo que él está expresando es una tristeza de toda la familia». El resto de la familia me mira inexpresivamente y en silencio.

Este comentario no resuena en ellos. En lugar de insistir en lo que para mí es una correlación razonable entre tristeza y pérdidas, reacciono a esa falta de resonancia retornando al tema anterior.

Pregunto a la tía: «¿Dónde piensa que podrían estar, si estuvieran vivos?». «Bueno, fuera del país o en un

campo de concentración del que no se sabe nada o enloquecidos por la tortura y habiendo perdido la memoria». Respondiendo a su tono de voz y gestos, comento con ternura: «De hecho, tengo la impresión de que usted misma piensa que su teoría no tiene mucho sentido». Todos asienten. Comento a la abuela que debe ser muy difícil hablar de este tema. La abuela y el tío responden que la situación es muy diferente de, por ejemplo, una muerte por enfermedad, ya que en la circunstancia de ellos existe una posibilidad remota de que no hayan muerto. Agregan: «Si reaparecieran, los niños nos podrían acusar de haberles mentado. Por otra parte, si les decimos a los niños que los padres están vivos, pero no reaparecen, ellos acabarían por creer que sus padres los han abandonado». Yo resumo: «Entonces, el acuerdo de la familia es que los padres biológicos de los niños están probablemente muertos, aun cuando no pueden estar totalmente seguros de eso». Todos (incluyendo los niños) concuerdan con esa formulación. Continúo: «La cosa más difícil de tolerar debe ser esa falta de certeza absoluta».

Habiendo mencionado lo inmencionable, llega el momento de hablar acerca de su impacto en el presente.

Continúo: «Con todo, para todos los fines prácticos, ellos están muertos y usted (tía) y usted (tío/papi) son los padres de los chicos. Durante seis años han cumplido todas las funciones de “madre” y de “padre”. ¿Ha habido alguna otra persona que haya cumplido con las funciones y roles de “madre” y de “padre” para con los chicos?». «No», responden, conmovidos por el tono ahora solemne de mi discurso. Continúo: «Entonces, independientemente de lo que pueda acontecer en el futuro, es menester reconocer que usted (tía) posee el título de “madre honoraria” y usted (tío/papi) el título de “padre honorario”, y nadie se los podrá quitar jamás».

Mientras enuncio esta declaración en forma seria y un tanto sacramental, me pongo de pie y ceremoniosamente hago los gestos de colocar una medalla en las solapas de cada uno de ellos. Como en trance, todos siguen mis movimientos y observan las «condecoraciones».

Continúo: «Dentro de cuarenta años, ambos chicos podrán seguir llamándolos “mami” y “papi”, porque ustedes (tía/ mami y tío/ papi) poseen las medallas de “madre honoraria” y “padre honorario”. Nos envuelve un silencio cargado de emoción.

Este poderoso ritual adquiere un carácter central en la entrevista. Todas las interacciones subsiguientes, mayores y menores, se ven claramente teñidas por el efecto de esta ceremonia.

Pasando a un tono más mundano, me dirijo al niño: «Pero entiendo bien tu preocupación, porque si tu papi tiene chicos después de casarse, van a ser una competencia difícil». El niño me contesta, como si tratara de convencerme: «Sí, pero él les podría explicar lo que pasó y que yo lo llamaba “papi” desde antes, y que lo puedo seguir llamando “papi” después». Yo respondo: «Eso suena muy razonable, pero todo depende de si tu papi está de acuerdo o no». Y dirigiéndome al tío/ papi: «Le pregunto a usted, como portador del título de “padre honorario”, ¿piensa abandonar este título en el futuro?». Me contesta: «No, y él sabe que no». Le comento: «Bueno, parece que él le está pidiendo ciertas garantías. Y debo agregar que es un pedido que lo honra, ya que, como dijo su mamá, pocos padres han cumplido de manera tan completa con su título de “padre honorario”».

Tío/ papi se dirige al niño y, mirándolo a los ojos, le dice seriamente: «Vos me podrás llamar siempre, siem-

pre, “papi” y debieras saberlo». El niño mira a su vez al tío/papi con intensidad, mientras les digo que, dado que el papi tiene el título de “padre honorario”, tanto él (el niño) como su hermana tienen el título de “hijos honorarios”, cosa que les garantiza el vínculo de por vida. Todos señalan su acuerdo con solemnidad. A esto sigue un breve silencio, cargado de emoción.

Se puede argüir que en el diálogo precedente forcé al tío/papi a tomar una posición. Sin embargo, ésa era la consecuencia lógica del ritual de las condecoraciones y el diálogo ocurrió de una manera fluida, no coercitiva. A fin de aumentar la intensidad del impacto del acuerdo, mantuve por mi parte este silencio, antes de pasar a otro tema. En la secuencia que sigue, mi elección de tema es guiada por la frecuente correlación que se suele encontrar entre las familias aglutinadas –independientemente de cuán adecuada al contexto sea esa aglutinación– y las manifestaciones psicósomáticas. Quizá fue también una reacción al voluminoso vendaje que el tío marino desplegabá en su antebrazo.

Me dirijo a la abuela: «Señora, quisiera saber, desde su punto de vista, ¿cómo anduvo la salud de la familia?». La pregunta genera una carcajada colectiva. Comenta la abuela: «Durante estos últimos dos años, un verdadero desastre, doctor; una serie interminable de cosas. Primero, a mi marido le diagnosticaron cáncer. Después, yo tuve un ataque de vesícula. Después, mi marido enfermó más y murió. Después, vino el accidente del chico (refiriéndose a su hijo mayor, el marino mercante/tío), con su brazo en cabestrillo desde hace un año, injertos, operaciones y todo eso. Después, yo tuve una hemorragia gástrica por una vieja úlcera activada por la medicación que tomaba para la artritis y otra vez yo estuve mal. Y también el chiquito (refiriéndose al tío/papi), con unos ganglios inflamados que hay que hacerle una biopsia para

ver de qué se trata. En resumen, que la salud ha sido un gran desastre. Y mi hija, con toda su preocupación por los chicos, todo le cae mal al estómago». El tío agrega: «Todos tenemos úlceras en la familia. Yo mismo tengo una úlcera en el duodeno». Comento: «Así que son una familia de preocupados». Y la niña agrega jovialmente: «Y los chicos tenemos indigestión y colitis». Concluye la abuela: «Desde hace dos años no hemos tenido ni un respiro».

Una vez propuesta y aceptada la correlación entre síntomas físicos y emociones (úlceras/preocupaciones), el paso siguiente intenta anclar esta descripción, trazando un puente entre emociones y sucesos.

Pregunto a la abuela: «Esta úlcera de usted, ¿tiene que ver con la muerte de su marido?». Contesta: «No, tiene que ver fundamentalmente con los chicos. Están en una edad en la que, razonablemente, son ruidosos y movedizos, pero a mi edad no lo tolero bien. Me pongo muy nerviosa, me encierro, o empiezo a gritarles». Le pregunto: «Este método, ¿le funciona?». Contesta la abuela: «Y... a veces sí, porque los chicos se callan cuando me ven tan perturbada. Pero para entonces ya estoy de mal humor, que es precisamente lo que tendría que tratar de evitar».

Comento: «Si lo entiendo correctamente, estar nerviosa y tener úlceras es como un estilo de la familia, por lo que debe ser muy difícil de cambiar». Pregunto a la abuela: «¿Cuándo comenzó su úlcera?». Responde: «Hace seis años. Después se curó por sí sola, pero la medicación para mi columna la reactivó». «De modo que, de hecho, su úlcera comenzó con la situación de la desaparición de su hijo y su nuera», arguyo. A lo que contesta: «Sí, demasiados nervios, demasiados nervios».

Pregunto a la tía: «¿Desde hace cuánto que usted tiene su úlcera?». «Desde hace dos años», responde. «¿La rela-

ciona con algo en particular?», agrego y responde: «No, que yo me acuerde siempre fui muy nerviosa». Comento: «Aquí, por el contrario, usted parece muy tranquila». Ella afirma: «Sí, pero yo tomo píldoras para eso». Agrega el tío: «¡Ella toma píldoras para todo!».

En este momento, aparentemente siguiendo el tema general de que todos son nerviosos, la niña cuenta entre risas un episodio en el que el tío/papi, retornando de su trabajo tarde por la noche, oyó una voz lúgubre que parecía llamarlo desde una obra en construcción. Se asustó tanto de lo que ella llamó «el fantasma» que corrió varias cuadras hasta la casa, a la que llegó pálido y exhausto. Todos ríen y festejan la memoria excepcional de la niña.

En lugar de seguir con el tema de los fantasmas, muy apropiado para esta familia con desaparecidos y policías amenazantes, elijo continuar con la línea anterior.

Comento al tío/marino: «Si bien, por lo que ustedes me contaron, el único síntoma, por así decir accidental, ha sido el de usted con su brazo, me da la impresión de que todos han sentido el anuncio (tío/papi) de su compromiso de matrimonio como un accidente. ¿Cuánto hace que se lo anunció a la familia?». «Hace dos años», contesta. *Comento, mirando a la tía: «No me sorprende».*

El tío/papi, estableciendo la correspondencia entre esa fecha y el comienzo de los síntomas de su madre y de su hermana, dice, un tanto en broma: «¡Espero que todo eso no sea culpa mía!». Yo respondo: «Bueno, lo que esto hace es subrayar la importancia de su rol y su presencia para toda la familia. De hecho, toda esta abundancia de síntomas indica cuán visceralmente importante es cada uno para los otros. También son buenos indicadores de que hay fantasmas dolorosos y amenazadores que deben ser visitados».

Este fragmento de la entrevista, con toda su riqueza, no requiere mucha explicación adicional. No obstante, permite subrayar que un estilo «conversado», como el que se utiliza aquí, facilita la exploración cronológica que se lleva a cabo, así como la incorporación en el diálogo de los síntomas como metáforas o contraparte somática de las emociones. De hecho, la naturaleza casi surrealista de los sucesos que tiñeron la vida de esta familia otorga a todo el diálogo un carácter de «realismo fantástico».

En este momento comienzo a cerrar la entrevista, ofreciendo una síntesis en un contexto de connotación positiva, en el que la consulta es justificada sobre la base de la sobrecarga colectiva, más bien que sobre la base del motivo original de consulta, a saber, los síntomas del niño.

«Ustedes son una familia en la que todos son enormemente responsables, casi como compitiendo para ver quién es capaz de cargar con más responsabilidades. Usted (abuela) es como Atlas, llevando el mundo sobre sus espaldas hasta que le duele la columna vertebral. Usted (tía) se ocupa tanto de todos en la familia que no tiene tiempo de cuidarse a sí misma. Y usted (tío/papi), con su propio proyecto personal que se entremezcla con la vida de toda la familia y su posición de padre honorario...». La abuela interrumpe con orgullo: «No creo que existan otros hermanos y hermanas que hayan tomado la enorme responsabilidad que éstos han tomado. No se lo puede imaginar. ¡Es excesivo!». Comento a la abuela: «Me pregunto de quién aprendieron esta virtud excesiva». Todos ríen. El tío agrega: «Y usted no se tiene que olvidar de que nuestro padre era también marino mercante y no estaba en casa la mayor parte del tiempo. Ella cumplió desde siempre la doble función de padre y madre para todos nosotros».

La prioridad de este momento es establecer una continuidad entre esta experiencia y las entrevistas subsiguientes.

Comento: «Lo que encuentro más admirable es que ustedes, siendo hiperresponsables como familia, hayan decidido finalmente no seguir aumentando la carga de ocuparse de todo y que, en lugar de eso, hayan elegido buscar ayuda fuera de la familia». Dice el tío: «Uno de los problemas con los chicos es que son tan inteligentes que si uno quiere evitar contestar sus preguntas no nos dejan, aun cuando hay preguntas para las que no tenemos respuestas». Acoto: «Debe ser una experiencia intensa ser la abuela, el tío y los padres honorarios de chicos que son inteligentes y hacen tantas preguntas importantes». Y a los niños: «Pero, de hecho, ustedes están ayudando a la familia abriendo temas que son muy difíciles de hablar, pero que necesitan ser aclarados».

La entrevista está en proceso de cierre. Invito a la terapeuta designada para la continuación del tratamiento a reunirse con nosotros a fin de presentarla a la familia y concretar la entrevista siguiente; cosa que ocurre. Al finalizar, doy la mano a todos y la abuela me abraza con afecto y agradecimiento.

Sesiones subsiguientes

El tratamiento que siguió consistió en siete entrevistas, efectuadas con intervalos de tres a siete semanas.³⁸

³⁸ Estas sesiones fueron conducidas por la lic. Raquel Giordano Guilligan, quien tuvo la gentileza de proporcionarme notas acerca del curso de esta terapia tan interesante.

En la **segunda sesión** (primera con la nueva terapeuta) la familia informa que la niña está llorando más; parece estar enojada todo el tiempo y pelea con frecuencia con su hermano y con los adultos. Un comentario empático de la terapeuta es seguido por llanto inconsolable de la niña: «Me dijeron “maldita”. Esas dos chicas en la escuela me dijeron “maldita”». La terapeuta explora con quién habla la niña de sus experiencias dolorosas y descubre que no lo hace con nadie. La abuela comenta que cuando pasó «todo eso» y los niños fueron a vivir con ellos, les dijeron que no debían decir nada a nadie. La terapeuta comenta que está claro que la niña no sólo entendió cabalmente las instrucciones, sino que las ha mantenido fielmente durante todos esos años, y elogia a la niña por su lealtad. Descubriendo un aliado, el niño comenta, a su vez, que tanto él como su hermana quieren desesperadamente tener un perrito, pero que no los dejan. Cuenta la historia de un cachorrito que encontraron lastimado en la calle y que se llevaron a la casa y lo curaron, pero que después se escapó, dejándolos desconsolados. Los adultos de la familia, silenciosos en la primera parte de la entrevista, discuten animadamente ventajas e inconvenientes de tener un perro en su departamento. La terapeuta, en duda acerca de cómo manejar una metáfora tan candente, facilita la conversación sin tomar partido.

La **tercera sesión** se centra en la rutina diaria de la familia y revela que todos llevan a cabo sus actividades, escuela o trabajo, manteniendo un aislamiento social extremo. Los niños asisten a una escuela emplazada cerca de donde trabaja la tía, a 30 kilómetros de su casa, lo que impide todo contacto social con sus compañeros fuera del contexto de la escuela. Durante los recreos la niña permanece en clase haciendo sus deberes escolares o ayudando a otros niños. El niño, por su parte, comenta que está siempre jugando en los corredores, ya que los maestros lo expulsan con frecuencia del aula debido a su mala con-

ducta. La familia vive en la actualidad en un departamento situado en una calle comercial, en lugar de un vecindario familiar. Cuando la niña concurre a la escuela o va de compras, lo hace siempre acompañada por la tía. Durante los fines de semana y los días festivos, la tía, cuya jornada laboral le insume a diario largas horas, duerme la mayor parte del tiempo; y la abuela está ocupada en sus propios quehaceres o, bien, sale sola. De vez en cuando, el tío/papi los lleva a jugar a un parque, pero habitualmente los niños se quedan en el departamento. El comportamiento del niño en la escuela es connotado positivamente: el niño es inteligente e ingenioso, y usa la escuela como su parque de diversiones. Esto genera una discusión en la familia acerca de la necesidad de más actividades orientadas hacia los niños. Como resultado, deciden inscribir al niño en un club de fútbol, y permitir a la niña concurrir a una escuela dominical del vecindario, como ella lo había solicitado. La terapeuta asume una posición estratégica de «resistencia»: a los adultos, habituados a la presencia constante de los niños en la casa, les va a producir mucha tristeza permitirles tomar cierta distancia, por lo que deben proceder muy lentamente.

La **cuarta sesión** se caracteriza por un tono de entusiasmo. Han inscrito al niño en un club de fútbol y la niña ha comenzado a concurrir a una escuela de catecismo con una amiguita, con la que también se anotó en las *girl scouts*. La abuela se queja de que mami y papi son demasiado tolerantes, lo que introduce como tema central de la sesión cuestiones de autoridad. La terapeuta incluye como «consultor» al tío marino, para «favorecer» su mayor involucramiento con los niños.

Durante la **quinta sesión**, los adultos comentan que no se sienten tristes, como había predicho la terapeuta, sino más bien confundidos por las situaciones sociales novedosas. Por ejemplo, están organizando una fiesta de

cumpleaños para la niña a la que, por primera vez, han invitado a amigos de los niños y a unos vecinos, es decir, a personas que no son de la familia. Pero, comenta la tía con preocupación, puede suceder que ellos no entiendan como es que el «papi» tiene novia. La niña comenta: «Claro, no puedo decir a mis amigos que los llamo mami y papi pero que en realidad son mi tía y mi tío». La terapeuta elogia a la pequeña por poder expresar en forma tan abierta sus sentimientos con la familia y «normaliza» la confusión de todos definiendo ésta como un efecto natural de la transición. La abuela comenta con cierta desazón que ella misma tampoco puede hablar con sus amigos acerca del hijo desaparecido, y la terapeuta comenta que esas prohibiciones, que eran externas, ahora son más internas, ya que es menos peligroso hablar.

La **sexta sesión** tiene lugar poco después de la elección de un Gobierno democrático en el país, situación que es acompañada por una inundación de informes y denuncias acerca de los desaparecidos en los periódicos. La familia discute el tema abiertamente y concuerdan en que, casi con seguridad, los padres de los niños han muerto, pero aun así expresan esperanzas de que aparezcan con vida. El niño comenta: «Si mi padre y mi madre vienen a buscarnos, yo no me voy a ir con ellos. Me voy a quedar con mami y papi, porque los quiero a ellos y no a los otros». Y la niña le corrige: «Si nos vienen a llevar, tenemos que vivir todos juntos en la misma casa, ellos (los padres), la abuela, nuestros tíos y tía, todos nosotros». Evaluando los objetivos de la terapia: la familia afirma que los problemas de los niños han desaparecido, ya que han terminado el año escolar a plena satisfacción y el estado de ánimo de todos es mucho más alegre. También informan con asombro que la niña ha podido hablar con dos amigas acerca de «su tía y su tío que funcionan como sus padres», y acerca de sus padres, «de los que no se sabe dónde están». La tía, a su vez, comenta que ella ha comenzado estudios en una aca-

demia para secretarías. Por fin, nadie ha estado enfermo en la familia durante los últimos seis meses, lo que es definido como un «récord mundial». La terapeuta, jovialmente, les recomienda una recaída menor «para evitar el mal de ojo». La familia sugiere suspender las consultas regulares; la terapeuta se muestra de acuerdo y les informa que, cuando sea necesario o útil, la pueden llamar para concertar una entrevista. Se despiden con mucha cordialidad.

Un mes después, la familia solicita una **séptima entrevista**, a la que concurren los adultos. El tema central es un conflicto entre la abuela y sus hijos. Ella quiere incorporar el nombre de su hijo y nuera a la lista de casos a investigar por la flamante Comisión Nacional sobre la Desaparición de Personas (Conadep), proveyendo toda la información pertinente. Para su sorpresa, sus tres hijos se manifiestan en desacuerdo: «Queremos que las cosas queden como están y que el caso no se haga público». El hermano mayor teme que se lo identifique y que como represalia no consiga ofertas de trabajo en la marina mercante. La tía/mami teme que, si «las cosas» se hacen públicas, en la oficina donde trabaja le pierdan confianza, porque hasta entonces no ha compartido con ningún compañero de trabajo ese problema. Además, ambos hermanos expresan escepticismo acerca de las intenciones del nuevo Gobierno: «¡No van a hacer nada!». La abuela dice que no puede hacer las cosas sola y que necesita el apoyo de sus hijos para esto. La terapeuta comenta que, si bien los niños han podido desembarazarse de la instrucción de «no hablar», y la abuela quiere hacerlo, los tres hermanos parecen necesitar un lapso más prolongado de silencio por el tremendo peso del secreto.

Dos meses más tarde llama la abuela y pide un par de entrevistas terapéuticas individuales: se encuentra debilitada por una cirugía de *bypass* coronario de la que fue objeto hacía un mes, y necesita apoyo de la terapeuta. Co-

menta, además, que su hija ha iniciado los procedimientos para adoptar legalmente a los niños y que ha prestado testimonio ante la Conadep sobre su hermano y cuñada desaparecidos, en lugar de su madre que se encontraba demasiado debilitada por la cirugía como para ofrecer su testimonio.

Comentario

La entrevista inicial y la serie subsiguiente de sesiones podrían ser discutidas desde diversos puntos de vista: proceso de admisión, técnicas de apertura de la entrevista, proceso de conexión (*joining*), intervenciones del terapeuta, transformación progresiva de la narrativa en el curso de la sesión, etcétera. Sin embargo, centraré este comentario en la discusión de las formas en que las pérdidas catastróficas y el vivir en un contexto político represivo (y las instrucciones internalizadas, que pueden persistir aun cuando las condiciones externas cambien) afectan los estilos comunicacionales y la visión del mundo de todos los miembros de la familia.

De la misma manera en que la experiencia de tortura deja marcas indelebles en la visión del mundo de los torturados (Amnesty International, 1985; Mollica, 1988; Ritterman, 1990; Sluzki, 2005), y así como el acto de la tortura mistifica y priva a la víctima de dignidad y lenguaje (Scarry, 1985), el efecto de ser miembro de una familia en la que una o más personas han desaparecido, experiencia no rara en la historia reciente de Sudáfrica, Corea, India, Irán, Irak, Guatemala, El Salvador y tantos otros países (Amnesty International, 1987), es profundo y multiplica el efecto de vivir en un país en el que el Estado, que se supone que es el defensor de los derechos de los ciudadanos, no sólo viola dichos derechos, sino que niega esta violación y

reprime toda protesta mediante amenazas, silencio o más violencia, con impunidad. La familia, de hecho, tiende a adoptar y reproducir en su propio micromundo el estilo de secretos y mitificación del régimen político circundante (Droeven y Crescini, 1987; Kohen, 1988).

Durante la primera entrevista, el «limbo», donde habitan los desaparecidos, aparece como una convicción defendida por buena parte de los miembros de la familia. Constituye, de hecho, un claro ejemplo de lo que Boss (2000) llama «pérdidas ambiguas», concepto que incluye la experiencia de familias con miembros físicamente ausentes, pero psicológicamente presentes.³⁹

Estas situaciones detienen los procesos evolutivos normales de los niños y de toda la familia.

En el curso de la primera entrevista, los adultos usaron eufemismos para referirse al vacío generado por la ausencia de los miembros desaparecidos. De hecho, se tratan las desapariciones en contextos represivos o mistificados,

³⁹ Similar a la situación de familiares de soldados norteamericanos «perdidos en acción» (M.I.A.= *Missing In Action*), durante la guerra de Vietnam, donde un total de más de 2.600 soldados, la mayoría de los cuales habían muerto en el curso de enfrentamientos mientras patrullaban la selva, y sus cuerpos y tarjetas de identificación «tragados» por la jungla, fueron definidos por el ejército como M.I.A. Esta categoría creó la esperanza –razonablemente al comienzo y aferradamente después– de que tal vez estuvieran vivos en alguna hipotética prisión enemiga o con la esperanza de que, aun habiendo desertado (mito que mantuvo muchos años a las familias), algún día reaparecieran. Esa cifra se redujo progresivamente hasta alcanzar la cifra de 1.708, cuando se liberaron los últimos prisioneros, luego de la retirada del ejército norteamericano en 1973, o a medida que se encontraban los cadáveres y se recuperaba su tarjeta de identificación, con la amplia colaboración del Gobierno vietnamita.

como si fueran el resultado de actos del destino y no efectos de la violencia humana. La familia expresa creencias algunas veces realistas y otras descabelladas acerca del destino de los desaparecidos; algo semejante a las opiniones de los sobrevivientes de desastres naturales, que buscan atribuir significados a sucesos catastróficos (Horowitz, 1985). Esto ha sido descrito en familias con desaparecidos políticos (Droeven y Crescini, 1987, Kohen 1988), familias con soldados desaparecidos en acción en Vietnam, cuyos restos no han sido encontrados o identificados (Boss, 1984, Hunter, 1983), y familias de rehenes y de niños raptados (Boss, 1988).

Merece acotarse que a la Argentina le cabe el honor dudoso de haber iniciado la nominalización del verbo «desaparecer», neologismo que fue rápidamente incorporado por Amnistía Internacional y los medios de comunicación de masas, y luego universalizado. Estas personas eran «el desaparecido o la desaparecida», nominación usada con frecuencia en frases en las que los agentes de la acción (quienes llevaban a cabo los operativos o el mismo aparato represivo del Gobierno) omiten sus nombres (sustituidos por «él o ella ha sido desaparecido»), aun cuando estén implicados de manera inequívoca. Esta prestidigitación gramatical reconstituye y, aun ayuda, a perpetuar el medio represivo que la ha generado. En las descripciones de esta familia, durante la primera entrevista, brilló por su ausencia toda adjudicación de responsabilidad al aparato represivo del Gobierno militar de facto y toda indignación y todo señalamiento de culpa de los raptos o del régimen. De acuerdo con la información del seguimiento, sabemos que la indignación emergió poco después (probablemente con la ayuda tanto de los cambios en las circunstancias sociopolíticas como de la terapia): la abuela, primero, y luego la tía participaron activamente en los juicios sobre la violación de derechos humanos que tuvieron lugar en la Argentina a partir del año siguiente.

La dinámica, y aun la ecología, de esta familia –detallada en la reseña de las sesiones– estaba organizada para asegurar el mantenimiento del silencio. Estas prácticas de aislamiento activo deterioraron de manera notoria la red social previa de la familia, reduciendo los recursos sociales, que actúan como protectores y mitigadores de la tensión durante un tipo de crisis en la que la utilidad de la red social es máxima (Sluzki, 1979, 1997). A su vez, la necesidad de facilitar en los niños experiencias de autonomía (como desarrollar actividades independientes) se vio trastocada por normas familiares ad hoc que favorecían el control y la dependencia extrema; esto aparece con claridad en la descripción que hace la familia sobre sus prácticas sociales.

En el caso discutido en este capítulo, la terapia ayudó a la familia a romper estas prácticas de silencio, entretejiendo conexiones entre el código semántico «autorizado» y el código «ilegal» de historias y emociones ligado con esas narrativas. Los miembros de la familia se liberan así de la trampa de utilizar exclusivamente los síntomas como modo indirecto de expresión de sentimientos y la terapia se transforma en una práctica de libertad (pese a que el último episodio, en el que la abuela delega en la hija la función de denuncia a partir de una nueva aparición de síntomas, tal vez señale cuán enraizado está el uso del código somático en esta familia).

Repercusión de una presentación de esta entrevista: un prólogo

Menos de dos años después de haber conducido esta entrevista, fui invitado a efectuar la presentación plenaria de apertura en el primer congreso de la flamante Federación Argentina de Asociaciones (de Terapia Familiar) Sistémica.

micas. Este congreso tuvo lugar en un período político coyuntural de gran trascendencia en la Argentina: después de ocho años de dictadura militar, acababa de asumir la primera magistratura un presidente civil, elegido democráticamente. El velo que mistificaba el aparato represivo del Gobierno militar se estaba alzando, los medios de comunicación comenzaban a volver a legitimar la libertad de expresión (incluyendo el discurso acerca de los «desaparecidos») y la población estaba comenzando a saborear la experiencia colectiva e individual de libertad. Después de una larga noche de terror político, Argentina estaba, de hecho, despertando lentamente a una nueva realidad, reactivando sus opciones y su capacidad de crítica y de protesta, reconectándose con sus emociones.

Resonando con ese contexto –decidí– en vez de desarrollar la ponencia que estaba anunciada en el programa (no recuerdo bien acerca de qué tema conceptual sobre terapia familiar), presentar y discutir una videograbación de la entrevista que forma parte de este capítulo. Lo que sigue es un comentario sobre esta experiencia.

Esto requiere, a su vez, otro prólogo, dirigido una vez más a quienes no vivieron esos tiempos no tan remotos: durante el período de la dictadura militar la práctica de la psicoterapia no estaba exenta de peligros potenciales. Un paciente podía ser «desaparecido» y, bajo tortura en la búsqueda de verdades y mentiras que confesara, para intentar satisfacer a los torturadores él podía involucrar al terapeuta; o, bien, un vecino mal avenido y conectado políticamente con el Gobierno podía denunciar «actividades sospechosas», en especial si el terapeuta hacía terapias de grupo o terapia familiar, que implicaban mayor tráfico de gente que entraba y salía del consultorio. Estos peligros potenciales aumentaban si el profesional era parte del personal de un centro de salud mental, considerado sospechoso por el *establishment* militar por su com-

promiso social; ni qué decir si militaba en alguna organización, profesional o no. Vale la pena mencionar que el sector terapéutico –en términos generales con influencia psicoanalítica– es, con frecuencia, más agnóstico (en contraste con la fuerte afiliación católica de extrema derecha de los militares), liberal (en contraste con la posición conservadora tradicionalista del Gobierno militar) y con más preocupación por variables sociales (actitud considerada sospechosa por la derecha militar). Aunque no cabe afirmar, ni remotamente, que los terapeutas en la Argentina fueran un blanco central del aparato represivo, sin embargo, se los consideró un grupo moderadamente sospechoso. De hecho, durante ese período, muchos terapeutas abandonaron el país: algunos, como medida de precaución; otros, por haber aparecido en listas de sospechosos; otros afortunados, al haber escapado a último momento por las terrazas del edificio de su propio consultorio, cuando ya iban a ser detenidos por grupos policiales o militares; y, por último, algunos, después de haber «desaparecido» y sobrevivido a la tortura, dejados en libertad fueron también conminados perentoriamente a dejar el país. Con todo, la mayoría de los psiquiatras y psicólogos clínicos permanecieron en el país durante los ocho largos años del régimen militar. Algunos establecieron prácticas más «seguras» o, bien, discontinuaron toda práctica de terapia grupal (algunos la mantuvieron por un tiempo adoptando «medidas de seguridad», como que los pacientes de grupo entraran y salieran uno cada cinco minutos, y otros colegas seleccionaron sólo a pacientes que expresaran carencia de compromiso político). Otros se desconectaron de su afiliación profesional con servicios públicos y algunos simplemente suspendieron su práctica clínica. Por fin, hubo quienes continuaron con sus actividades terapéuticas y decidieron correr el riesgo que implicaba mantener el compromiso de atender a pacientes «riesgosos», incluyendo prácticas con parientes o familias de «desaparecidos».

Merece también tenerse en cuenta que vivir bajo la férula de un régimen político opresivo fuerza a los habitantes, terapeutas incluidos, a evitar prácticas sociales consideradas potencialmente peligrosas, como conversar de «ciertos temas» al alcance de oídos ajenos, no sólo en lugares públicos, sino también por teléfono o en presencia de niños y adolescentes tempranos, que puedan hacer preguntas inoportunas. Todavía más, era inevitable que estas precauciones se internalizaran en muchos como una prohibición progresiva de mentalizar, y aun de percibir, elementos de la realidad externa asociada con esos temas peligrosos: era mejor no sólo no hablar «de esas cosas», sino tampoco pensar en ellas ni percibir las como relevantes. La «realidad» circundante contenía, para muchos, áreas de silencio y de ceguera.⁴⁰

Presentación de esta entrevista

Después de expresar mi agradecimiento por haber sido invitado a presentar la conferencia de apertura de ese congreso, comencé mi disertación enmarcando mis circunstancias: el hecho de vivir en el exterior me había evitado compartir muchas de las experiencias vividas en los últimos años por la audiencia, generando, inevitablemente, una visión diferente, menos visceral, por así decir, de sus realidades. Informé luego que proyectaría la videograbación de una entrevista de consulta que había efectuado menos de dos años atrás. Tras comentar el contexto de la entrevista, se proyectó en el salón la videograbación de la entrevista.

⁴⁰ Mutatis mutandis, el tema de si la población de Alemania tenía en claro el destino final de exterminación de la población judía, homosexual, gitana y de enemigos del Gobierno, durante el régimen nazi, ha sido discutido ampliamente, con resultados diversos. Un análisis poderoso y polémico sobre este tema se puede encontrar en Goldhagen (1996).

Había contemplado la idea de proyectar la entrevista sin cortes, pero la detuve en varios momentos para rephrasear ciertas interacciones, no audibles con claridad en la grabación, así como para hacer un par de comentarios sobre la dinámica familiar. Estos cortes retornaban a la audiencia al contexto del congreso, más allá de la fascinación y emotividad del contenido, despertándolos cada tanto –digamos– del ensueño (o de la pesadilla).

Una vez finalizada la proyección, cerré mi presentación expresando mi felicidad por poder compartir con ellos una experiencia de libertad que esperaba fuera emblemática de la nueva era para el país. Terminé diciendo: «De esto ahora se puede hablar, y se debe hablar. Continúen hablando de estos temas, continúen hablando».⁴¹

Los participantes de esa convención respondieron a mi presentación con un aplauso inusualmente prolongado y entusiasta.⁴² El período de comentarios y preguntas que siguió contuvo expresiones efusivas de agradecimiento,

⁴¹ Variación pragmática del *dictum* del filósofo hispano-norteamericano George Santayana (1863-1952): «Quienes no pueden recordar el pasado, están condenados a repetirlo».

⁴² Muchos participantes rotularon mi presentación de «valiente». Aunque describiría el *timing* histórico de mi presentación como feliz, no la describiría como valiente: la entrevista misma ocurrió, como lo he mencionado más arriba, durante un período en que la actividad represiva del régimen militar había disminuido drásticamente y la presentación misma, durante la conferencia, tuvo lugar en el contexto de un Gobierno democrático incipiente. El que fuera percibida como valiente me indica que la presentación había sido contextualizada por la audiencia de acuerdo con riesgos del pasado reciente, no del presente. Desde este ángulo, puede afirmarse que la experiencia de ser parte de la audiencia de esta presentación contribuyó a descongelar el tiempo y a exorcizar fantasmas entronados por el período represivo en muchos de los participantes.

así como gran cantidad de comentarios muy personales y plenos de emoción por parte de los participantes. A pesar de que fue necesario finalizar esta actividad por razones de programación del congreso, los intercambios, comentarios, confesiones y expresiones de afecto siguieron en los corredores. Y en días y meses posteriores recibí muchas cartas de colegas que habían participado en el congreso, comentando sus reacciones a esta presentación. Lo que sigue emana de estos intercambios.

Hubo quienes, durante los comienzos de mi presentación, experimentaron una reacción de intensa alarma («¡Carlos está loco!»; «¡nos está poniendo a todos en peligro!»; «¡no se da cuenta de cómo son las cosas en este país!»). Aterrados de que la policía allanara el local del congreso y detuviera a los participantes, comenzaron por detectar dónde estaban las salidas del auditorio en caso de tener que huir, aun tentados de escapar subrepticamente. Comenzaron, con todo, a recalibrar sus reacciones cuando notaron que otros participantes no parecían desplegar señales de alarma. Y sólo después, lentamente en algunos casos y como un golpe de percatación en otros, descubrieron que sus miedos eran infundados, que **ya** no era peligroso discutir temas hasta entonces prohibidos en público. El alivio y la alegría que los envolvió fueron inmensos.

Otros, aun así, quedaron simplemente anonadados por sus propias emociones, sorprendidos e inmovilizados en una mezcla de dolor, alivio, culpa y alegría. Muchos sintieron la urgencia de hacer algo al respecto, de reparar como terapeutas lo que sintieron que era una deuda social y hablaron luego acerca de su «culpa de sobrevivientes». Algunos me confesaron su íntima vergüenza por no haber querido creer en el horror del aparato represivo del Gobierno militar o por saber, y no haber hecho nada al respecto, o por su falta de compromiso ideológico, expresando su deseo de involucrarse en la militancia de los derechos

humanos. Algunos comentaron que en el curso de la presentación pasaron de la culpa a la furia, sintiendo que habían sido víctimas de un lavado de cerebro a través de las prácticas perversas del Gobierno militar, como parte de una victimización masiva de la población.

De inmediato, terminada la presentación, muchos se conectaron, en el mismo corredor del auditorio o, en los días siguientes, con un grupo de terapeutas que había identificado, durante mi presentación y en el período de preguntas y respuestas, como profesionales que habían dedicado y seguían dedicando parte de su práctica clínica a familias con desaparecidos, militando en derechos humanos y conectados con las «Madres de Plaza de Mayo» y otras organizaciones similares. De hecho, algunos de los participantes comentaron luego que ellos también habían trabajado con familias con desaparecidos, pero que lo habían hecho –y lo seguían haciendo– en semisecreto, no habiendo hablado sobre estas experiencias más que con unas pocas personas, ni discutido estas prácticas en público, como si aún fuera peligroso hacerlo. Haber sido testigos de mi presentación fue una experiencia que les resaltó la importancia de discutir estas prácticas abiertamente y en público, descubriendo que haberlas mantenido casi en secreto era un remanente del pasado opresivo todavía tan reciente.

Hubo quienes describieron sentirse inundados por las imágenes de gente que ellos conocían que habían desaparecido o emigrado, por fuerza o por opción, en años recientes. La reactivación (quizá recuperación) de esos recuerdos emergió con una intensidad emocional que los tomó de sorpresa.

En último lugar, por cierto, hubo un número de participantes que habían militado activa y abiertamente en derechos humanos y con familias con desaparecidos, los que se sintieron validados no sólo por mi presentación, sino

también por los muchos colegas que los rodearon después, pidiéndoles información adicional o queriendo sumarse a sus prácticas.

Los mandatos de la opresión política como «conciencia infiltrada»

El aparato represivo de un régimen totalitario contiene en su diseño dos objetivos en apariencia incompatibles, a saber, eliminar a los testigos críticos a la vez que informar al resto de su eliminación, generando en estos últimos la incapacidad de ser testigos. Un ejemplo cabal y terrible de la supresión del testigo ha sido la «solución final al problema judío» del régimen nazi, proceso destinado a eliminar toda una población y, al mismo tiempo, eliminar a los testigos del proceso de eliminación (el asesinato sistemático de todos los prisioneros de los campos de exterminio, coronado por un esfuerzo final de «limpieza general» de aquellos todavía vivos, a medida que se acercaban los ejércitos de liberación) y, asimismo, reforzar el silencio en la población civil, cosa que ya hemos discutido antes.

La «guerra sucia», desencadenada por el aparato represivo comandado por el triunvirato militar en la Argentina, tuvo como víctimas decenas de miles de ciudadanos, los que no sólo fueron torturados sino que, para asegurar su supresión, como testigos de su propia ordalía, fueron de un modo sistemático asesinados y sus cuerpos, en cuanto son testimonios de las marcas de la tortura, igualmente hechos desaparecer.⁴³ De forma secundaria, el «mejor

⁴³ Aunque nada justifica esta barbarie, el argumento utilizado años después por estos dictadores (en su defensa durante juicios públicos en su contra) de que estaban tratando de eliminar grupos de la guerrilla urbana minimiza el hecho de que la vasta mayoría de las víctimas no eran parte de estos grupos.

es no saber que pasó» y, aun en algunos casos, «por algo habrá sido que fueron llevados», de parte de la población general durante esa época, reforzado por el peligro latente de transformarse en víctima del aparato represivo, calló buena parte de la indagación acerca del destino final de las víctimas.

Para asegurar esta supresión, el tratamiento del resto de la población, durante estos sucesos, incluyó el amordazamiento de toda prensa crítica, la amenaza implícita en la impunidad que emanaba de estas acciones frente a terceros, como testigos potenciales, y la conminación al silencio para con los familiares.⁴⁴ Los operativos de raptó tenían lugar con ostentoso despliegue de armas y con frecuencia ante testigos (familiares, compañeros de trabajo o de estudio o simples transeúntes). Con todo, la mera existencia de esos procedimientos era enfáticamente negada por las autoridades oficiales. Ese proceso de «desaparición» llegaba al resto de la población como un mensaje de mano férrea, capaz de aplastar a quienes fueran testigos y denunciaran estos procedimientos, o con la descalificación de lo percibido, que era oficialmente rotulado como mera imaginación. Los peligros de definirse como testigos redujeron en gran medida la probabilidad de acciones privadas o públicas de protesta. Aun más, las pocas víctimas de estas

⁴⁴ Así, en el caso del Holocausto, los judíos (y los gitanos, los homosexuales, los comunistas y diversos grupos considerados enemigos del poder hegemónico del Estado) eran detenidos en masa y llevados como ganado a campos «de trabajo», de «internación», de «detención» (nunca «de exterminio»), y se conminaba a los vecinos y a otros terceros, que en ocasiones eran testigos externos –no víctimas–, a no involucrarse o se les informaba que se trataba de procesos temporales o necesarios de relocalización («*Arbeit macht frei*»: «El trabajo os hará libres», estaba escrito en letras forjadas en los portones de entrada en los campos de exterminio de Auschwitz-Birkenau). De hecho, la maquinaria de exterminio operaba en secreto, sin presencia en el discurso público.

atrocidades que sobrevivían a las torturas y eran dejadas en libertad, malamente devenían en testigos: la detención arbitraria durante semanas o meses en centros de tortura, el tratamiento inhumano, las torturas mismas, excedían de tal manera los parámetros de una «realidad aceptable» que algunos de los sobrevivientes tendían a organizar un *self* disociado, paralelo: la experiencia excedía la posibilidad de ser testigo de su propia ordalía.⁴⁵ Otros, por cierto, fueron simplemente conminados a exiliarse, exiliando de esta manera su voz.

Los gobiernos totalitarios despliegan así, frente a la población general, el poder absoluto del aparato del Estado e informan a la población del riesgo y falta de recursos de toda disensión, haciendo preferible aceptar la descripción de lo que es propuesto como realidad que cuestionarla o proponer descripciones alternativas. De hecho, «el primer paso en el camino hacia la dominación total es matar a la persona jurídica en el ser humano» (Arendt, 1958), en otras palabras, «lograr que la población sienta que la obtención de justicia es inalcanzable y su búsqueda un sinsentido» (Waschler, 1990). La resignación, la adaptación y aun la adoctrinación se hacen preferibles y, en algunos casos, inevitables. Este efecto de «reforma del pensamiento» (o «lavado de cerebro», en la traducción menos aceptable, pero más conocida de este ideograma chino), ha sido descrito con elocuencia en libros y ensayos acerca de personas indoctrinadas en cultos o sectas (Singer, 1996), pero es, de hecho, uno de los efectos colectivos

⁴⁵ Para operar como seres humanos nos es necesario un monto razonable de coherencia o continuidad entre historia, eventos actuales y prospección. Con todo, la naturaleza discontinua de esos recuerdos de atrocidades cotidianas crea memorias que no pueden ser integradas al resto de la experiencia humana. Las víctimas continúan su vida cargando con una isla discontinua de pesadilla permanente (véase, por ejemplo, Langer, 1991 y Scarry, 1987).

predecibles más dañinos en una población que vive bajo una dictadura.⁴⁶

Tanto la supresión de las víctimas (convertidas en testigos de la vejación inhumana de la que eran objeto al desterrarlos al mundo de los desaparecidos), como la instrucción internalizada que prohibía una visión crítica por parte del resto de la población, incluyendo muchas de las mismas familias de los desaparecidos, quedaron dramáticamente ilustrados no sólo durante la misma entrevista, sino también durante su presentación en el congreso, donde el despliegue público de la entrevista videograbada confrontó abiertamente aquel mandato de silencio, internalizado aún en muchos de los participantes.

Se puede atribuir buena parte del impacto de mi presentación al hecho de que permitió un acto colectivo de **ser testigo**: los participantes en el congreso no sólo fueron testigos de una dramática entrevista política y personalmente significativa, sino que fueron testigos de ellos mismos siendo testigos.⁴⁷ Esto les permitió contrastar su pasado (cuando el aparato represivo estaba en el poder) con su presente (en que las prácticas de libertad estaban permitidas y también estimuladas) en un contexto colectivo que contradecía los supuestos de peligro y de falta de garantías a la seguridad. La experiencia tuvo para muchos

⁴⁶ En situaciones prolongadas de opresión política, se puede desarrollar una suerte de continuidad en la población general, en uno de cuyos extremos están quienes incorporan el discurso del Estado como propio (lo que Lindemann Nelson, 2001, denomina «conciencia infiltrada», de donde tomé parte del título de esta sección del capítulo), la zona media corresponde a quienes suprimen percepciones e ideas, como método de supervivencia, y en el otro extremo se ubican quienes mantienen su capacidad de indignación y de acción.

⁴⁷ «Quien escucha debe ser, a la vez, testigo del testigo del trauma y testigo de sí mismo» (Laub, 1992).

el efecto de una reparación de una rasgadura en el tejido del tiempo, el redescubrimiento de la posibilidad de pensar sin prohibiciones internalizadas, con su carga inevitable de responsabilidades.

Un rasgo de la entrevista que resonó intensamente con la audiencia fue el modo en que la familia hablaba acerca de su drama y sus circunstancias, con una serenidad que carecía de toda expresión de indignación o de atribución de culpa (para con el Gobierno militar o con las instituciones civiles que operaban bajo su dominación o, incluso, para con sus propios desaparecidos). Parecían o resignados, habiendo abandonado toda esperanza o, bien, hipnotizados en un credo de sumisión al opresor. Ser testigo de esta falta de indignación moral, que tan a las claras era el efecto de un régimen de violencia del Estado, aumentó, por identificación, la reacción de indignación moral por parte de la audiencia.

La familia de esta entrevista encarna a miles de familias que habitan en tantos países en los que las «desapariciones» son prácticas de control del Estado, familias que viven en el limbo, inhabilitadas para llorar a sus muertos, inmovilizadas para proseguir con sus vidas, habitadas por fantasmas de gente ausente pero presente, y por amenazas de los riesgos por toda acción. La entrevista y las sesiones subsiguientes facilitaron una evolución constructiva para la familia: legitimaron en la conversación temas hasta entonces tabúes y muy recargados, rompiendo la barrera del silencio, entretejiendo el código «autorizado» de las expresiones somáticas con el código «ilegal» de las palabras y las emociones, y en forma simultánea canonizaron roles hasta entonces ambiguos.

La presentación de esta entrevista resultó también terapéutica para la audiencia, compuesta de terapeutas, por otra razón más: les permitió observar un ejemplo de tera-

pia como práctica reparatoria. Así como el acto de ser testigos silenciosos de un crimen nos hace parte del crimen, ser testigos de un proceso terapéutico nos repara, a la vez que nos recuerda que nuestras propias prácticas poseen también esa misma potencialidad reparatoria. Incorporarse al conjunto de quienes han sido víctimas de la violencia del Estado aumenta la posibilidad de hacer sus propios duelos, al mismo tiempo que ayudan a otros a hacerlos.⁴⁸

La pregunta, propuesta en el transcurso de la entrevista sobre «la diferencia entre saber y no saber», sintetiza una distinción clave para esta familia. «No saber» representa el éxito de los esfuerzos de la dictadura militar, en tanto que «saber» devuelve a la familia su lenguaje, su identidad y su cronología. Al estrés que acompaña esta transición se suma, para esta familia, las inevitables dificultades del pasaje político de un medio represivo a un clima democrático: paradójicamente, el advenimiento del Gobierno democrático y el cambio consiguiente de prácticas generaron una crisis en muchas familias víctimas de la represión política, como las familias con desaparecidos, simplemente porque estos cambios pusieron en jaque mitos y prácticas firmemente retenidos por ellas (Droeven y Crescini, 1987).

«Saber y no saber.» Con estas palabras comienza el título de un ensayo extremadamente lúcido, y controvertido, de Laub y Auerhan (1993) sobre la memoria traumática. En traumas masivos, señalan estos autores, la ofuscación de las fronteras entre realidad y fantasía evoca emociones de tal intensidad que exceden la capacidad del *self* tanto para organizar la realidad como para organizarse a sí mismo. Por lo tanto, la habilidad de construir una reali-

⁴⁸ Esto ocurrió, de hecho, con miembros de esta familia: tanto la abuela como la tía/mami se involucraron activamente en los juicios en contra de miembros de la junta militar y contra alguno de los torturadores.

dad sensible se desmorona y, aun más, se acaba evitando el conocimiento o, al menos, la certidumbre. Esta familia no requirió un desafío importante por mi parte para reconocer la debilidad de los argumentos mediante los cuales seguían negando la alta probabilidad de la muerte de sus seres queridos «desaparecidos». Reconocer su muerte los expone a una inundación de emociones encontradas: rabia, impotencia, vergüenza, miedo. Les permite, no obstante, superar la inmovilidad de la espera eterna y de la esperanza desesperanzada y los enfrenta con la necesidad de continuar con sus vidas; los fuerza a enfrentar también una redefinición de las relaciones recíprocas entre adultos y niños que encarna la permanencia de la ausencia de los desaparecidos. Para muchos de los profesionales en la audiencia la experiencia significó un proceso paralelo, primero por identificación con la familia. Luego, internalizado, para despojarse de vestigios de negación que generaban un dique de contención para emociones intensas y cogniciones, y los enfrentaba con la pulsión a la acción, en lugar de la inmovilidad generada por años de opresión, recuperando, así, la posibilidad de una inserción responsable en el contexto social y de una relegitimación del potencial de reparación como agentes de salud, agentes de cambio y miembros de una comunidad democrática.

Capítulo VII

Epílogo

Para comenzar este cierre, un resumen. Hemos visitado a cuatro familias y cuatro experiencias terapéuticas diferentes; cinco, si incluimos al paciente primerizo, sin familia, cuyo mejor destino hubiera sido no ofrecerse de voluntario para dar mis primeros pasos clínicos en el hospital psiquiátrico o, al menos, haberlo hecho años después, cuando yo ya tenía las cosas un poco más claras.

La primera fue la familia marroquí de Bélgica, que –decían sus terapeutas– se comportaba muy bien en la sesión, pero no cambiaba. La segunda fue ese trío –¿o se debería definir como un cuarteto?– que se reconstituía como familia cada vez que ocurría que coincidían en un mismo espacio: el padre, que vivía en el Caribe, la hija, exploradora y voluntaria itinerante, el hijo, anclado marginalmente en la comunidad, y la madre, flotando en el éter interpersonal. La tercera fue la buena de la anciana Samotracia, para quien la existencia de un par de hijas fieles, aunque autónomas, no había resuelto su soledad ni el dolor por la pérdida de sus hijos varones, lo que le había llevado a generar una «familia portátil», cuya existencia había sido rotulada como síntoma por los agentes de salud. Y la cuarta, esa familia extendida con un trágico espacio de silencio en el que habitaban, en

duelo ambiguo, rodeado de amenazas externas, por una pareja de desaparecidos.

Cada una de estas familias contenía un mundo que recibía regularmente las visitas de quienes nosotros, occidentales apegados a nuestras creencias pragmáticas, llamábamos apariciones o fantasmas: la primera por perros, chacales y medusas asesinas; la segunda por la empecinada existencia virtual de Madame –tan central, viva como muerta–; la tercera por las visitas de los dos queridos hijos, fallecidos ya años atrás, uno en un tiroteo de pandillas y el otro de SIDA, y la cuarta con una suerte de elefante en la sala de estar, la casi presencia de los ausentes, mantenido en su lugar por la ambigüedad favorecida por las instrucciones de la máquina represora política.

Espero que haya quedado claro que, durante las entrevistas, y en su análisis a posteriori, mi interés primario no fue la búsqueda de las causas o del origen de los problemas que llevaron a la consulta, si bien en dos de ellas el choque de culturas y sus premisas o, en el caso de la familia con desaparecidos, la mezcla de esperanzas y régimen violentamente represivo, juegan un papel contextual evidente. Mi impresión, en un nivel diría de primer impacto (me refiero a mi primera evaluación de la entrevista inmediatamente después de la sesión), es que operé en cada caso y contribuí a desestabilizar, en la medida de mis recursos y los de ellos, la historia colectiva aportada originariamente por la familia, utilizando una variedad de instrumentos terapéuticos de la serie narrativa, como las preguntas circulares, la connotación positiva, el reencuadre, la externalización, la ingenuidad (evitando dar por sentado premisas implícitas subyacentes a afirmaciones), etcétera; todo ello en un contexto de contacto respetuoso, operando en términos generales con lo que Helm Stierlin (1988) llamó «optimismo sistémico», es decir, el supuesto de que nuestra participación terapéutica va a ayudar a la familia a evolucionar en una dirección favorable, independientemente del síntoma específico.

Las hipótesis causales explicativas (nuestra explicación de cuáles son las probables razones por las que una familia dada «genera» o mantiene un síntoma o un problema) son, a mi entender, constructos a posteriori que calman nuestra necesidad de dar sentido a las narrativas, de hacer un moño bonito para otorgar cierto cierre narrativo a lo que ellos aportaron y a lo que hemos contribuido durante la entrevista, en lugar de tolerar la ambigüedad y el misterio de la dirección específica de los procesos de cambio.

En verdad que muchos terapeutas operan con cierta convicción de que hay temas que son claves para elucidar las áreas conflictivas. Tal es el caso de quienes asumen que buena parte de los conflictos se alojan en procesos intergeneracionales o en duelos incompletos y pérdidas no resueltas o en choques transculturales o en complicaciones de la dialéctica autonomía-dependencia. Y, con admirable frecuencia, en las consultas, estos temas surgen como nudos gordianos cuya resolución envuelve a familia y terapeuta con intensidad, interés y éxitos terapéuticos. Según mi punto de vista, estos terapeutas son especialistas en escuchar y hablar acerca de estos temas, y estos temas, de los que son especialistas, suelen ser «atractores extraños», temáticos universales (Sluzki, 1998b). La convicción de dichos terapeutas y la indagación que deriva de ella (por lo general, sustentada con premisas conceptuales que le dan sentido) son las que organizan las temáticas de estos encuentros terapéuticos y no se sustentan, necesariamente, en la iniciativa o en la «problemática de base», atribuidas a las familias o a los individuos que consultan. Por cierto que, si dichos terapeutas se hacen conocidos por su preferencia y habilidades temáticas, a la larga tenderán a ser buscados por pacientes individuales o colectivos para los cuales resuena esa temática, en un proceso elegante de confirmación de las premisas conceptuales, tanto de terapeutas como de pacientes. Espero que esto no suene como una crítica: cada uno de nosotros tiene temas preferidos y zonas ciegas temáticas, por lo que, utilizando una palabra

actualmente de moda, co-construimos las narrativas que anidan en los problemas y en sus soluciones.

Al respecto, debo subrayar que la presencia de fantasmas, o la sospecha de su presencia, NO es parte de mis supuestos o premisas básicas acerca de los escenarios de conflicto; ni los individuos o las familias que requieren mi ayuda lo hacen, que yo sepa, porque asuman mi capacidad para conjurarlos y exorcizarlos. De hecho, estas entrevistas clínicas (que me resultaron particularmente fascinantes en su momento, dado mi interés estético –no mi pasión, pero sí mi interés– por el realismo mágico; también, en la cuarta, por mi compromiso activo en derechos humanos) son casos aislados entre los muchos que han colmado mi larga práctica clínica y sólo a posteriori «se agruparon por sí solos», por cuanto me parecieron interesantes, y también relevantes, como vehículos para algunas disquisiciones sobre la cultura y las fronteras del *self*, que las acompañaron a modo de comentario en los capítulos de este volumen.

Al cerrar este libro no puedo menos que agradecer efusivamente a éstas y muchas otras familias, a quienes acompañé y que me acompañaron, en la tarea clínica en el curso de mis muchos años de práctica profesional, que me incorporaron de manera significativa a su red social y me permitieron sumergirme en sus historias, a la vez que abrieron la posibilidad de incorporar mis comentarios o cuestionar algunas de sus premisas. Estas familias me enseñaron muchas cosas acerca del vivir, del sufrir y del recrearse, al mismo tiempo que, en ocasiones, validaron mi capacidad de introducir cambios en sus vidas. Otro tanto cabe decir de mis muchos maestros, colegas, discípulos y amigos que me guiaron, corrigieron y reafirmaron en distintas facetas de mi evolución profesional y personal. En ese proceso recursivo de aprender y ayudar a aprender, de cambiar y ayudar a cambiar, en la actividad clínica, es, sin duda, una fuente de nutrimento siempre presente en la tarea del terapeuta y una bendición de la que me he enriquecido.

Bibliografía

- AA.VV. (2000). *La práctica de la terapia familiar: Un encuentro clínico*. Buenos Aires, Libros del Zorzal.
- Agamben, G. (1999). *Remnants of Auschwitz: The Witness and the Archive*. Nueva York, Zone. (Traducción en inglés del 2002 del original en italiano.)
- Allende, I (1984). *La casa de los espíritus*. Nueva York, Rayo (HarperCollins). (Edición estadounidense del 2001.)
- Amnesty International (1985). *Report on Torture*. Nueva York, Farrar, Straus & Giroux.
- Amnesty International (1987). *Report*. Londres, Amnesty International Publications.
- Arends-Toth, J. y van der Vijver, F. J. R. (2007). «Acculturation attitudes: A comparison of measurement methods». *Journal of Applied Social Psychology*, 37(7), págs. 1462-1488.
- Arendt, H. (1958). *The Human Condition*. Chicago, University of Chicago Press.
- Avruch, K. (2003). «Type I and type II errors in culturally sensitive conflict resolution practice». *Conflict Resolution Quarterly*, 20(3), págs. 351-371.
- Bakhtin, M. (1981). *The Dialogic Imagination: Four Essays*. Austin, University of Texas Press.

- Boss, P. G. (1984). «The relationship of psychological father presence, wife's personal qualities, and wife/family dysfunction in families of missing fathers». *Journal of Marriage and the Family*, 42, págs. 541-549.
- Boss, P. G. (1988). *Family Stress Management*. Newbury Park California, Sage Publications.
- Boss, P. G. y Greenbert, J. (1984). «Family boundary ambiguity: New variable in family stress theory». *Family Process*, 23, págs. 535-546.
- Boss, P. (2000). *Ambiguous Loss: Learning to Live with Unresolved Grief*. Cambridge, Harvard University Press.
- Camarasa, J., Felice, R. y González, D. (1985). *El juicio: Proceso al horror*. Buenos Aires, Sudamericana/Planeta.
- Castaneda, C. (1968). *The Teachings of Don Juan: A Yaqui Way of Knowledge*. Nueva York, Washington Square Press.
- Cecchin G. (1987). «Hypothesizing, circularity, and neutrality revisited: An invitation to curiosity». *Family Process*, 26, págs. 405-413.
- Cecchin, G., Lane, G. y Ray, W. A. (1994). *The Cybernetics of Prejudice in the Practice of Psychotherapy*. Londres, Karnac.
- Conadep (1984). *Nunca más. Informe oficial de la Comisión Nacional sobre la Desaparición de Personas*. Buenos Aires, Eudeba, 1984. [Traducción al inglés: Argentina's National Commission on the Disappeared People: *Nunca Más (Never Again)*. Londres y Boston, Faber and Faber; y Nueva York, Farrar Straus Giroux, 1986.
- Corradi, J. E. (1985). *The Fitful Republic: Economy, Society and Politics in Argentina*. Boulder, Colorado, Westview Press.
- Corradi, J. E., Weiss Fagen, P. y Garreton, M. A. (comps.) (1992). *Fear at the Edge: State Terror and Resistance*. Berkeley, University of California Press.

- Correia Da Cunha, A. (1982). *Dicionario etimológico nova fronteira da lingua portuguesa*. Río de Janeiro, Editora Nova Fronteira.
- Cortázar, J. (1951). «Casa tomada», en *Bestiario*. Buenos Aires, Sudamericana. (Reproducido en muchas publicaciones y muchos idiomas, entre otros: *Cuentos Completos.1*. Madrid, Alfaguara, 1994; y, traducido al inglés: *Blow-Up and Other Stories*, publicado originariamente como: *End of the Game and Other Stories*. Nueva York, Pantheon, 1985.)
- Droeven, J. y Crescini, S. (1987). «Efectos de la violencia represiva: Familias con miembros desaparecidos». *Sistemas Familiares*, 3(2), págs. 7-15.
- Dyche, L. y Zayas, L. H. (1995). «The value of curiosity and naiveté for the cross-cultural psychotherapist». *Family Process*, 34(4), págs. 389-399.
- DeSantis, A. D. (2001). «Caught between two wolds: Bakhtin's dialogism in the exile experience». *Journal of Refugee Studies*, 14(1), págs. 1-10.
- Falicov, C. (comp.) (1983). *Cultural Perspectives in Family Therapy*. Rockville, Maryland, Aspen.
- Falicov, C. (1995). «Training to think culturally: A multidimensional comparative framework». *Family Process*. 34(4), págs. 373-388.
- Falicov, C. J. (1998). *Latino Families in Therapy: A Guide to Multicultural Practice*. Nueva York, Guilford.
- García Márquez, G. (1991). *Cien años de soledad*. (Publicado en inglés como: *One Hundred Years of Solitude*. Nueva York, Harper-Collins.)
- Gergen, K. J. (1991). *The Saturated Self: Dilemmas of Identity in Contemporary Life*. Nueva York, Basic Books.
- Goldhagen, D. J. (1996). *Hitler's Willing Executioners and the Holocaust*. Nueva York, Alfred A. Knopf.

- Graziano, F. (1992): *Divine Violence: Spectacle, Psychosexuality and Radical Christianity in the Argentine «Dirty War»*. Boulder, Colorado, Westview.
- Horowitz, M. (1985). «Disasters and psychological responses to stress». *Psychiatric Annals*, 15(3), págs. 161-167.
- Hunter, E. J. (1983). «Treating the military captive family», en F. Kaslow y R. Ridenour (comps.): *The Military Family: Dynamics and Treatment*. Nueva York, Guilford Press.
- Kohen, C. (1988). «Political traumas, oppression, and rituals», en E. Imber-Black, J. Roberts y R. Whiting (comps.): *Rituals in Families and Family Therapy*. Nueva York, W. W. Norton.
- Kohut, H. (1977). *The Restoration of the Self*. Nueva York, International Universities Press.
- LaBerge, S. y Rheingold, S. (1997). *Exploring the World of Lucid Dreaming*. Nueva York, Ballantine Books.
- Langer, L. L. (1991). *Holocaust Testimonies: The Ruins of Memory*. New Haven, Yale University Press.
- Laub, D. (1992) «Being witness or the vicissitudes of listening», en S. Feldman y D. Laub: *Testimony: Crisis of Witnessing in Literature, Psychoanalysis and History*. Nueva York y Londres, Routledge, Capítulo 2.
- Laub, D. y Auerhan, N. (1993). «Knowing and not knowing massive psychic trauma: Forms of traumatic memory». *International Journal of Psychoanalysis*, 74, págs. 287-301.
- Leonard, N. H. y Harvey, M. (2007). «The trait of curiosity as predictor of emotional intelligence». *Journal of Applied Social Psychology*, 37(7), págs. 1545-1561.
- Lindemann Nelson, H. (2001). *Damaged Identities: Narrative Repair*. Ítaca, Nueva York, Cornell University Press.
- Manford, M. y Andermann, F. (1998). «Complex visual hallucinations. Clinical and neurobiological insights». *Brain*, 121(10), págs. 1819-1840.

- McGoldrick, M. (comp.) (1998). *Re-Visioning Family Therapy: Race, Culture and Gender in Clinical Practice*. Nueva York, Guilford Press.
- McGoldrick, M., Giordano, J. y Pearce, J. K. (comps.) (1996). *Ethnicity and Family Therapy*. Nueva York, Guilford, 2ª edición.
- Marchak, P. (1999). *God's Assassins: State Terrorism in Argentina in the 1970s*. Montreal, Mc.Gill-Queen's University Press.
- Menjivar, C. (2002). *Fragmented Ties: Salvadoran Immigrant Networks in America*. Berkeley, University of California Press.
- Migration News* (2003). Volumen 10, número 1, University of California Davis.
- Minuchin, S. (1989). «My voices: A historical perspective». *Journal of Family Therapy*, 11, págs. 69-80.
- Mollica, R. F. (1988). «The trauma story: The psychiatric care of refugee survivors of violence and torture», en F. Ochberg (comp.): *Post-traumatic Therapy and Victims of Violence*. Nueva York, Brunner/Mazel, págs. 295-314.
- Moreau, C. y Meffert, C. (1978). *Clément Moreau / Carl Meffert: Grafik für den Mitmenschen*. Berlín, Neue Gesellschaft für Bildende Kunst.
- Ohayon, M. M., Priest, R. E. G., Caulet, M. y Guilleminault, C. (1996). «Hyponagogic and hypnopompic hallucinations: pathological phenomena?». *British Journal of Psychiatry*, 169, págs. 459-467.
- Person, E. S., Cooper, A. M. y Gabbard, G. O. (2005). *Textbook of Psychoanalysis*. Washington, American Psychiatric Press.
- Ritterman, M. (1990). *Hope Under Siege, Terror and Family Support*. New Jersey, Greenleaf Publishers.
- Romero, L. A. (1994). *Breve historia contemporánea de la*

- Argentina*. México, D. F., Fondo de Cultura Económica, 2ª edición.
- Rosenbaum, F. y Freedman, M. (1987). «Visual hallucinations in sane people: Charles Bonnet syndrome». *Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology*, 35, págs. 66-68.
- Sabato, E. (1961). *Sobre héroes y tumbas*. Buenos Aires, Sudamericana.
- Scarry, E. (1985). *The Body in Pain: The Making and Unmaking of the World*. Nueva York, Oxford University Press.
- Schon, D. (1983). *The Reflective Practitioner: How Professionals Think in Action*. Nueva York, Basic Books, pág. 43.
- Selvini Palazzoli, M., Cirillo, S., Selvini, M. y Sorrentino, A. (1989). *Family Games: General Model of Psychotic Processes in the Family*. Nueva York, Norton.
- Singer, M. (1996). *Cults in our Midst: The Continuing Fight Against their Hidden Menace*. San Francisco, Jossey-Bass.
- Sluzki, C. E. (1961). «Trifluorperazine en el tratamiento de las alucinaciones crónicas». *Acta Neuropsiquiát. Arg.*, 7, págs. 136-140.
- Sluzki, C. E. (1979). «Migration and family conflict». *Family Process*, 18(4), págs. 379-390.
- Sluzki, C. E. (1983). «The sounds of silence: Two cases of elective mutism in bilingual families». Capítulo en Falicov (1983), *op. cit.*
- Sluzki, C. E. (1990). «Disappeared: Semantic and somatic effects of political repression in a family seeking therapy». *Family Process*, 29(2), págs. 131-143. (Traducciones al italiano en *Terapia Familiare*, 33, págs. 55-71, 1990, y al castellano en *Sistemas Familiares*, 11(1), págs. 65-77, 1995.)
- Sluzki, C. E. (1992a). «Network disruption and network

- reconstruction in the process of migration/relocation». *Family Systems Medicine*, 10(4), págs. 359-364.
- Sluzki, C. E. (1992b). «Le storie meglio formate». Capítulo en G. Cecchin y M. Mariotti (comps.): *L'Adolescente e suoi Sistemi*. Roma, Kappa, págs. 37-47.
- Sluzki, C. E. (1997). *La red social: Frontera de la terapia sistémica*. Buenos Aires, Gedisa (Traducción en portugués. Río de Janeiro, Casa do Psicólogo).
- Sluzki, C. E. (1998a). «Migration and the disruption of the social network». Capítulo en M. McGoldrick (comp.): *Re-Visioning Family Therapy: Race, Culture and Gender in Clinical Practice*. Nueva York, Guilford Press, 2ª edición, 2008.
- Sluzki, C. E. (1998b). «Strange attractors and the transformation of narratives in therapy». Capítulo en M. F. Hoyt (comp.): *The Handbook of Constructive Therapies*. San Francisco, Jossey-Bass, 1998. (Versiones previas en castellano aparecieron en *Sistemas Familiares*, 13(2), págs. 43-54, 1997; y, como capítulo, en J. García Rodríguez, M. Garrido Fernández y L. Rodríguez Franco (comps.): *Personalidad, procesos cognitivos y psicoterapia: Un enfoque constructivista*. Madrid, Fundamentos, 1998.)
- Sluzki, C. E. (2004). «A house taken over by ghosts: Culture, migration and developmental cycle in a Moroccan family invaded by hallucinations». *Families, Systems and Health*, 22(3), págs. 321-337.
- Sluzki, C. E. (2005). «Deception and fear in politically oppressive contexts: The trickle-down effect on families». *Review of Policy Research*, 22(5), págs. 625-635.
- Sluzki, C. E. (2006). «Victimización, recuperación, y las historias con mejor forma». *Sistemas Familiares*, 22(1), págs. 5-20.
- Sluzki, C. E. (2008a). «The ancient cult of Madame: When

- therapists trade curiosity for certainty». *Journal of Family Therapy*; (y traducción al portugués en *Pensando Familia*, 11(1), págs. 29-40, Brasil, 2007).
- Sluzki, C. E. (2008b). «Saudades at the edge of the self and the merits of portable families». *Transcultural Psychiatry*, 45, págs. 379-390.
- Stierlin, H. (1988). «Systemic optimism–Systemic pessimism: Two perspectives on change». *Family Process*, 27, págs. 121–127.
- Waschler, L. (1990). *A Miracle, a Universe: Settling Accounts with Torturers*. Nueva York, Penguin.

Acerca del autor

Carlos E. Sluzki, médico psiquiatra y terapeuta familiar, se graduó en la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires. Su formación psiquiátrica tuvo lugar en el Servicio de Psicopatología del entonces llamado Policlínico Gregorio Aráoz Alfaro, en Lanús, provincia de Buenos Aires, bajo la guía tutelar del Dr. Mauricio Goldenberg. Completó una formación psicoanalítica en Buenos Aires y desarrolló buena parte de su formación en terapia familiar en el Mental Research Institute, en Palo Alto, California, institución de la que fue investigador asociado desde 1965, Director de Docencia (1975-1979) y Director (1980-1983).

Emigrado a los Estados Unidos en 1972, ha sido profesor de Psiquiatría en las Universidades de California San Francisco y Los Ángeles y de la Universidad de Massachusetts, así como editor en jefe de las revistas *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina* (1967-1971), *Family Process* (1983-1988) y *American Journal of Orthopsychiatry* (1992-1998) y, en diferentes oportunidades, asesor de la Organización Mundial de la Salud, de ACNUR y de la Corte Criminal Internacional.

Actualmente es profesor de Salud Global y Comunitaria y de Análisis y Resolución de Conflictos en la Universidad George Mason en Fairfax y Arlington, Virginia, y profesor de Psiquiatría en la Universidad George Washington, en Washington, D. C. Es asimismo profesor honorario en la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires y miembro honorario de múltiples organizaciones profesionales europeas y latinoamericanas.

Su lista de publicaciones puede ser visitada en www.sluzki.com.

TERAPIA FAMILIAR

(viene de la página 4)

- | | |
|---|--|
| JOEL ELIZUR Y
SALVADOR MINUCHIN | <i>La locura y las instituciones.</i>
Familias, terapia y sociedad |
| HEINZ VON FOERSTER | <i>Las semillas de la cibernética.</i>
Obras escogidas |
| STEVE DE SHAZER | <i>Claves en psicoterapia breve.</i>
Una teoría de la solución |
| CARLOS E. SLUZKI | <i>La red social: fronteras
de la práctica sistémica</i> |
| MICHAEL DURRANT
Y CHERYL WHITE | <i>Terapia del abuso sexual</i> |
| MICHAEL WHITE | <i>Guías para una terapia familiar
sistémica</i> |
| DAVID EPSTON | <i>Obras escogidas</i> |
| RALPH ANDERSON
E IRL CARTER | <i>La conducta humana
en el medio social.</i>
Enfoque sistémico de la sociedad |
| TOM ANDERSEN | <i>El equipo reflexivo</i> |
| JAY S. EFRAN, MICHAEL D.
LUKENS Y ROBERT J. LUKENS | <i>Lenguaje, estructura y cambio.</i>
La estructuración del sentido en
psicoterapias |
| INSOO KIM BERG
Y SCOTT D. MILLER | <i>Trabajando con el problema
del alcohol</i> |
| MATTHEW SELEKMAN | <i>Abrir caminos para el cambio</i> |

- EVAN IMBER-BLACK *La vida secreta de las familias.*
Verdad, privacidad y reconciliación
en una sociedad del «decirlo-todo»
- STEVE DE SHAZER *En un origen, las palabras
eran magia*
- JOHN S. ROLLAND *Familias, enfermedad
y discapacidad*
- JUDITH S. BECK *Terapia cognitiva.*
Conceptos básicos y profundización
- STEVEN FRIEDMAN *El nuevo lenguaje del cambio.*
(comp.) La colaboración constructiva en
psicoterapia
- MICHAEL WHITE *Reescribir la vida.*
Entrevistas y ensayos
- MICHAEL WHITE *El enfoque narrativo
en la experiencia de los terapeutas*
- PAULINE BOSS *La pérdida ambigua.*
Cómo aprender a vivir
con un duelo no terminado
- JUDITH S. BECK *Terapia cognitiva
para la superación de retos*
- CARLOS E. SLUZKI *La presencia de la ausencia.*
Terapia con familias y fantasmas