

PSICOSIS Y ESQUIZOFRENIA: VINCULACIÓN TRASTORNADA EN EL SISTEMA FAMILIAR

Franz Ruppert

Psicosis y Esquizofrenia

Cuando diagnostican enfermedades psicóticas, los teóricos se limitan al estudio de síntomas específicos como la conducta desorganizada, las alucinaciones y los delirios. La conducta desorganizada normalmente consiste en un abandono extremo de las actividades y deberes cotidianos, y en alguna gente se combina con todos los signos de una depresión, mientras que en otra, con un nivel de actividad extremadamente elevado. Ambos tipos de psicosis, la depresiva y la maníaca, tienen en común un aumento de todo tipo de sentimientos, lo cual afecta negativamente la percepción y el pensamiento de la persona. Las alucinaciones, un tipo de falsa percepción, pueden afectar todos los canales sensoriales y hacer que la persona, por ejemplo, vea fantasmas, oiga voces, huelga cadáveres o siente arañas recorriéndole la piel. Las formas de delirio más importantes son los de grandeza, amor, celos, persecución y aquéllas relacionadas con el cuerpo. La definición más estricta de psicosis la limita a las fantasías delirantes y a las alucinaciones elaboradas, en las cuales el paciente no tiene ningún insight sobre su condición patológica. Una definición algo menos estricta incluye también las alucinaciones aquéllas que, quien las sufre, reconoce como tales. El diagnóstico de psicosis a menudo se equipara con la esquizofrenia y la alteración de la personalidad completa del paciente.

Explicaciones psiquiátricas y psicológicas

Según la psiquiatría orientada médicamente, la psicosis y otras enfermedades relacionadas son desórdenes del metabolismo neurológico, como si de un problema del hardware se tratara. Para los psiquiatras, las ideas persecutorias y las alucinaciones no se contemplan como si tuvieran alguna relación con la realidad factual de la vida del paciente psicótico. Se han presentado multitud de explicaciones sobre los orígenes fisiológicos de la psicosis durante los últimos cien años, entre otras la mala calidad de la sangre, genes defectuosos, alteraciones del metabolismo cerebral, y más recientemente, los virus. Sin embargo, a pesar de las extensas investigaciones llevadas a cabo, todavía no existe una prueba concluyente para ninguna de estas teorías. (Breggin 1996). En mi opinión, una conexión arbitraria entre los factores psicosociales y biológicos también es insuficiente para explicar la

aparición de una psicosis. El llamado "modelo de vulnerabilidad al estrés" no puede explicar satisfactoriamente el fenómeno de la esquizofrenia. El problema con este modelo es que ambos factores -vulnerabilidad y estrés- se definen como dependientes entre sí. Sólo podemos declarar que una persona es vulnerable a la psicosis retrospectivamente, es decir, sólo después de la crisis se puede afirmar del paciente que su capacidad de procesamiento de información estaba alterada y que debía de estar sometido a un estrés interno o externo capaz de inducirle una psicosis. No es posible definir o cuantificar específicamente el grado de vulnerabilidad de una persona, ni hacer una lista de factores de estrés que puedan relacionarse de manera fiable con el origen de las enfermedades psicóticas, o puedan emplearse como indicios para predecir la aparición de una psicosis.

Las teorías psicodinámicas y psicoanalíticas sobre psicosis apuntan a un derrumbamiento de la función del ego como consecuencia de algún trauma durante la infancia temprana, o bien de los impulsos agresivos y sexuales que el paciente no pudo manejar bien o integrar en la estructura de su personalidad. La psicosis cumpliría la función de superar la incapacidad del ego para manejar esos impulsos sexuales agresivos. Sin embargo, este modelo no explica el hecho de que pacientes psicóticos, entre los episodios psicóticos, se comporten con normalidad y sean capaces de pensar racionalmente y de sentir apropiadamente durante largos períodos de sus vidas.

Otro tipo de explicación es la teoría de "la comunicación dentro de las familias", que va más allá de las limitaciones de los casos anteriores, en los cuales el único foco de atención era el ego o el cerebro del individuo enfermo. Se contemplan varios factores como causas posibles, o que por lo menos pueden contribuir significativamente al desarrollo de la psicosis: padres que no se comunican con sentido (Bateson 1999); madres que dan mensajes confusos (la "madre esquizofrenizante"); o una atmósfera familiar en la cual la sobreprotección o el control excesivo son la norma. Sin embargo, no se menciona con claridad qué causa el comportamiento de los padres, por qué se crea una atmósfera psicotizante, y de dónde proviene esa comunicación tan confusa entre miembros de la familia.

Este artículo no puede dar cuenta de todos los rasgos específicos de las diferentes disciplinas, teorías y escuelas de pensamiento científicas que han intentado lograr una mejor comprensión de la psicosis y la esquizofrenia. Tampoco no examina a fondo el estado actual de la investigación empírica. Sin embargo, mis experiencias

prácticas en terapia con gente que se ha vuelto psicótica muestran que ninguna de las explicaciones de la psicosis y la esquizofrenia presentadas hasta el momento han resuelto satisfactoriamente el enigma acerca de ese enorme cataclismo que ocurre en la psique de la persona.

Experiencias con psicosis en el trabajo de Constelaciones Familiares

En mi trabajo psicoterapéutico vengo empleando las constelaciones familiares de Bert Hellinger durante los últimos ocho años. Con el tiempo he observado en constelaciones que los representantes de pacientes psicóticos tienen de repente una serie de síntomas: les tiemblan las piernas; una sensación como si fueran a flotar por encima del suelo, o bien como si su cuerpo estuviera siendo dividido en pedazos; o bien un ataque de rabia abrumador. Algunos representantes sienten como si estuvieran envueltos en una bruma que les impide ver qué ocurre a su alrededor. En una constelación, una psicosis parece engendrar unos síntomas en los representantes que son fáciles de diagnosticar.

He dado varios talleres de constelaciones familiares específicos para gente que habían experimentado psicosis y para familiares de personas psicóticas. Como resultado de la experiencia de trabajar con unos cincuenta clientes en grupos y en terapia individual, he formulado recientemente una hipótesis que puede describir las dinámicas familiares específicas inherentes a las psicosis, a la vez que ofrecer una explicación de cómo tiene lugar las psicosis y esquizofrenias dentro del sistema vinculante familiar. (Ruppert 2002).

Estudio de un caso

Describiré mi trabajo con un joven que se volvió psicótico de manera repentina, sin ninguna razón aparente. Luego resumiré algunos de mis insights sobre este tipo de situaciones en familias que dan lugar a psicosis y esquizofrenias al cabo de dos, tres o cuatro generaciones.

Peter, de unos treinta años, acudió a su primera visita en 1999. Parecía tranquilo y tenía buen aspecto, y el único rasgo que llamaba la atención era su manera de hablar artificiosa. Empleaba expresiones gastadas casi en cada frase, como "por así decir" o "en cierto modo". Cuando le pregunté acerca del posible significado de estas expresiones, me dijo que las empleaba para no decir más de la cuenta.

Me dijo que últimamente se había ido encerrando en sí mismo y no salía mucho. Se había sentido inseguro desde que su tía murió en un accidente de tráfico hacía un año. Ella era la hermana mayor de su padre. La razón por la que quería hacer psicoterapia era para estar más seguro de sí mismo en público. A menudo sentía que no le caía bien a la gente y entonces sentía tal vergüenza que se le subían los colores a la cara.

Unos días más tarde, en una conversación telefónica con un psiquiatra que le había administrado medicación antidepresiva y para la psicosis, y le había derivado para una psicoterapia, me enteré de que Peter había sufrido alucinaciones paranoides desde comienzos de año. Se sentía perseguido, creía que estaba bajo vigilancia y que existía un complot contra él.

Peter era el hermano mayor y tenía una hermana siete años menor que él. No recordaba haber padecido enfermedades de infancia y parecía sano, en buena forma física y fuerte. No tuvo problemas en la escuela y obtuvo buenas calificaciones. Dijo que de niño, para impresionar a su abuela paterna, se esforzó mucho sobretodo en sus estudios de primaria.

Después de la escuela empezó sus estudios universitarios en derecho. Compartía piso con un amigo y durante un año salió con una amiga estudiante de su misma edad. Nunca tuvo pensamientos suicidas. Sus problemas psicológicos empezaron cuando suspendió los exámenes de sus estudios universitarios y volvió a vivir con sus padres. Al principio de la terapia, su objetivo era aprobar los exámenes.

En mi siguiente encuentro con Peter, me contó acerca de sus ideas delirantes: estaba convencido de que había hecho algo por lo que iba a ser castigado. Se sentía perseguido por la radio y la televisión. Cuando le pregunté qué había hecho, dijo que no lo sabía con certeza, pero creía que se había saltado unos semáforos en rojo yendo en bicicleta, y había ocasionado un accidente de tráfico detrás de él. Ahora sospechaba de todo el mundo, incluidos sus padres y amigos. Creía que todos le juzgaban y le criticaban, y que no tenía escapatoria. Sentía que era mejor que se entregara y confesara su crimen. Por otro lado, creía que si no era culpable, entonces era muy injusto que incluso sus pensamientos más íntimos fueran observados por su gente más allegada, especialmente su familia.

En su primer taller de constelaciones familiares, cuando le pregunté si había habido sucesos traumáticos en su familia, Peter respondió que no sabía de ninguno aparte del accidente de su tía. Hizo la constelación con representantes para su padre, madre, hermana y

él mismo, todos colocados muy cerca entre ellos. Ninguno se sentía bien. Cuando introduje una mujer en la constelación, basándome en mi hipótesis de que faltaba alguien en el sistema, ella inmediatamente se echó en el suelo llorando a gritos. Todos los otros miembros de la familia la miraban con profunda pena pero ninguno parecía capaz de hacer un movimiento hacia ella. El representante del padre estaba especialmente afectado por la extraña mujer, pero no sabía por qué. Interrumpí la constelación en ese punto. Al final del día Peter sufrió alucinaciones paranoides y sentía que yo tenía que darle la oportunidad de hablar de sus pensamientos y sentimientos para evitar una crisis psicótica. Después del taller siguió acudiendo a sesiones individuales, pero la psicoterapia no le ayudaba en nada.

El punto de inflexión en la terapia de Peter ocurrió después de varias entrevistas con sus padres, cada uno por separado. Su padre y su madre revelaron hechos secretos y tabúes en la familia del otro:

- El padre de Peter recordaba un accidente de automóvil en la familia de su mujer. El primer marido de la madre de su esposa fue arrollado por un automóvil el 31 de diciembre de 1945 y murió pocos días después en el hospital.

- La madre de Peter me dijo que su suegra le había confesado en su lecho de muerte que había tenido una relación de amantes con el hermano de su marido, el tío abuelo de Peter. Nueve meses después dio a luz a su primer bebé, una hija. Ésta era la tía que había muerto recientemente en un accidente de tráfico, y cuya muerte había dejado a Peter sintiéndose tan inseguro. El padre de esa bebé era posiblemente el tío abuelo de Peter.

Después de varias entrevistas con la madre de Peter, mi sospecha se confirmó; había habido hechos traumáticos y confusos en las familias de origen de ambos padres que podrían haber conducido a la esquizofrenia de Peter.

Se hizo evidente que la policía y los tribunales no prosiguieron la investigación sobre las circunstancias de la muerte del primer marido de la abuela de Peter. Un automóvil le había atropellado y había testigos que afirmaban que fue por culpa del conductor. Además, era probable que el conductor fuera un ciudadano muy bien considerado de esa población, y ya que el primer marido de la abuela era un refugiado y forastero, no podemos evitar pensar que el accidente fuera encubierto para proteger a una persona del lugar de clase alta.

La abuela había llegado a esa población desde Berlín, con un hijo de un año para encontrarse con su marido que volvía de la guerra.

Después de su muerte se casó un hombre del lugar y se quedó en esa población. Tuvo cinco hijos más con él, siendo el primero la madre de Peter.

Otra hecho que llama la atención en el sistema de la familia de la madre era que su hermano menor dejó de trabajar de repente a sus treinta y pocos años, y pidió la jubilación anticipada por motivos psicológicos. Tenía el mismo nombre que el primer marido de la abuela de Peter.

En el sistema familiar del padre había cierta confusión acerca de las relaciones sexuales de su madre. Pronto se hizo evidente que la hermana del padre de Peter, su tía, siempre estaba peleándose con su madre y reprochándole algo, ya que al parecer algo sospechaba y le pedía con insistencia a su madre que le dijera quién era su padre. Su madre siempre se negó. El padre de Peter se negaba a creer que su hermana pudiera ser hija de su tío, incluso después de que su esposa le contara la confesión de su madre antes de morir. Durante este período, Peter se volvió más y más obsesivo con lo que él llamaba "pensamientos recurrentes". Palabras y frases que él calificaba de "malas" y "sucias" tomaban el control de su mente: "cerdo asqueroso"; "guerra atómica"; "sida"; "matar judíos en la cámara de gas"; "puta"; "chivo expiatorio"; "pedófilo". Su estado iba empeorando de tal manera que su padre quiso ingresarlo en una clínica para que estudiaran su caso más en profundidad. Logré convencerle para que esperara a ver si el estado de Peter mejoraba después de revelarles alguno de los secretos de la familia.

Peter se quejaba de estar cada vez más cansado y de dormir muchas horas. En estas condiciones no había posibilidad alguna de que intentara aprobar los exámenes. Paulatinamente fue dejando de hacer cosas y se engordó mucho. Es difícil afirmar que los antidepresivos también contribuyeran a su aumento de peso, pero no habría que descartarlo. Sin embargo, no tenía sentido aconsejarle que dejara la medicación ya que él creía que su enfermedad era puramente física. Interrumpir la medicación seguramente habría aumentado la probabilidad de que Peter ingresara en un centro psiquiátrico.

Durante una sesión individual Peter se consteló a sí mismo y a su padre empleando cojines. (En mis sesiones individuales de terapia, el simple empleo de cojines ha demostrado ser de mucha ayuda). Peter colocó ambos cojines muy cercanos entre sí. Padre e hijo estaban colocados cara a cara. Cuando me coloqué en el lugar del padre sentí un fuerte impulso de girar dando vueltas sin parar. En un taller de Constelaciones Familiares posterior, le sugerí a Peter que constelara el sistema de su padre y a él basándose en

sus pensamientos obsesivos. De inmediato, los representantes del padre, abuelo, abuela, tía y tío abuelo se enzarzaron en una acalorada discusión, que era observada con mucho interés desde fuera por el representante de Peter. Esa disputa podría haber seguido eternamente. No pude encontrar una intervención que llevara a una buena solución, y por tanto mandé al abuelo, la abuela, tía y tío abuelo fuera de la sala donde continuaron discutiendo con fuerza. El representante del padre no se sintió mejor, pero su hijo, Peter, le miró y parecía un poco más relajado. Esta constelación me mostró que el alma del paciente estaba conectada con el secreto en la familia de su padre, de dónde provenía su confusión e inseguridad. Los temas amorales y sexuales presentes en sus pensamientos recurrentes parecían encajar muy bien en el triángulo formado por su abuela, su abuelo y su tío abuelo.

En las sesiones individuales que siguieron me concentré en lograr una mejor comprensión de las implicaciones de Peter en el sistema de su madre. Se sentía alterado después de hablar con su madre acerca de la muerte accidental del primer marido de su abuela. También me dijo que sus pensamientos fóbicos de que era perseguido por la ley comenzaron el fin de año de 1998, cuando se cumplía el 53° aniversario del accidente de tráfico.

Junto con Peter intenté reconstruir los detalles del accidente y le sugerí que sus miedos de ser buscado por la policía podían relacionarse con los del conductor que había matado al primer marido de su abuela. Ese hombre no había encarado su culpa o responsabilidad, y debió de vivir con el miedo de ser descubierto y llamado a declarar. En un intento por resolver la implicación en su alma, le pedí a Peter que se inclinara ante el destino traumático de su abuela y su primer marido. Este ritual tuvo un efecto muy tranquilizador para Peter.

Durante algunas semanas posteriores, Peter se fue estabilizando progresivamente, con lo cual sus pensamientos obsesivos bajaron de intensidad y pudo identificar claramente sus pensamientos como ajenos a su ego ("Sé que estos pensamientos son completamente irracionales"). Sin embargo, seguía insistiendo en que había experimentado «transmisión de pensamientos», es decir, había predicho lo que alguien iba a decir y cómo iba a reaccionar. Peter hizo progresos terapéuticos significativos cuando ambos padres acordaron participar en un taller de constelaciones familiares conmigo. Lamentablemente el padre no volvió al segundo día de taller. Sin embargo, la madre había recogido alguna información

sobre sus parientes anteriores al hecho. Averiguó que su propia madre había sido violada por un soldado ruso en Berlín al final de la guerra. Consteló su familia actual (a ella misma, su marido, su hijo Peter y su hija) y añadió otra gente importante en su familia de origen. Esa constelación mostraba claramente el trauma de la abuela de Peter y cómo su hija todavía estaba implicada en éste. Por lo tanto le pedí a la madre de Peter que se inclinara ante el destino de su madre. Luego la coloqué delante de su madre y de espaldas a ella. De cara a su hijo le dijo: "Te protegeré de lo que hay detrás de mí, estás libre." El representante de Peter se sintió bien con ello.

Peter no estuvo presente en este taller pero me informó en el encuentro siguiente que su madre le había relatado la constelación con todo detalle, pero no le había contado lo que yo consideraba crucial para la solución: su inclinación delante del destino de su madre, la abuela de Peter. Por lo tanto le pedí que se inclinara delante de dos cojines que representaban los destinos de su abuela y de su madre. Lo hizo con plena seriedad y dignamente.

Acudió a su sesión siguiente claramente cambiado, mucho más confiado y menos cansado. Había decidido no retomar sus exámenes y en vez de ello, empezar una formación como agente comercial en una empresa editorial. Poco a poco empezó a desimplicarse de la confusión emocional en el alma familiar que tanto había debilitado su estabilidad emocional y su claridad, y gradualmente fue encontrando alguna paz interior.

Después de tres años de terapia, los pensamientos obsesivos de Peter no han desaparecido del todo, y creo que hay un cierto riesgo de que continúen mientras su padre siga reticente a clarificar la confusión y las vaguedades en su familia de origen. El padre de Peter todavía se niega a creer la confesión que su madre hizo justo antes de morir, y aceptarla le confrontaría con la posibilidad de que el accidente de su hermana estuviera relacionado con el conflicto entre ella y su madre. Justo antes de morir en el accidente, su hermana tuvo una discusión particularmente fuerte con su madre.

La situación esquizofrénica para Peter es que ama profundamente a su padre, pero en cambio no puede confiar de verdad en él.

En mi opinión, está claro que ahora hay abierta una vía que le permite a Peter tener un insight sobre lo que causó la confusión en su alma. La injusticia y la violación en la familia de origen de la madre nunca podrán ser resueltas ni expiadas. La confusión sobre la paternidad de su tía tampoco no será resuelta. Sin embargo, Peter tiene ahora la posibilidad de hacer las paces en su mente con los fantasmas del pasado. Puede mirar los hechos en los sistemas

familiares de sus padres sabiendo que no es responsable de ellos. No puede expiar la culpa de los otros, sea lo que sea que pasó en verdad. Ya no necesitará más sentir vergüenza por lo que otros hicieron.

Hipótesis sobre el desarrollo de síntomas psicóticos

Como consecuencia de mi trabajo psicoterapéutico con pacientes psicóticos y sus familias a lo largo de muchos años, estoy cada vez más seguro de que mi hipótesis puede ser de ayuda para aproximarnos a una comprensión del misterioso fenómeno y síndrome de la psicosis. Esto puede hacerse mediante una combinación de insights a partir de la investigación sobre el vínculo (Bowlby 1979), la teoría del trauma, y los insights de Hellinger sobre los sentimientos sistémicos transgeneracionales y sus efectos sobre la conciencia sistémica.

No creo que la raíz de los síntomas psicóticos se halle en un desarreglo cerebral, una disfunción de la percepción y del procesamiento de la información, o en un trastorno del desarrollo del instinto sexual o agresivo. En mi opinión, la psicosis se desarrolla en la familia de origen, donde los miembros de la familia están íntimamente relacionados y vinculados entre sí a través de sus sentimientos, y comparten algo que podemos llamar «alma común». Hace cincuenta años, John Bowlby escribió sobre la existencia y la enorme importancia del sistema de vínculos humano, pero sólo bastante recientemente se han comenzado a utilizar sus hallazgos para explicar las enfermedades mentales. Sumado a ello, ahora tenemos los hallazgos más recientes de Bert Hellinger sobre los efectos transgeneracionales de la conciencia familiar (Hellinger, Weber, Beaumont 1998). En la actualidad tenemos una mayor posibilidad de comprender más a fondo los síntomas psicológicos y las conductas tan extrañas, que son consecuencias lógicas del intercambio interpersonal de pensamientos y sentimientos dentro del sistema vinculante familiar.

Las relaciones interpersonales dejan huellas emocionales tanto positivas como negativas en el alma familiar. Hechos traumáticos que causan la disgregación de la familia dejan a todos sus miembros en un estado mental de confusión, sin alivio posible para sus sentimientos de ansiedad, culpa y vergüenza. Cuanto más se evitan los sentimientos, más grabados quedan.

Las almas de los hijos y nietos son receptivas a los traumas irresueltos de sus padres y abuelos, al igual que a sus pensamientos y sentimientos reprimidos. Los incorporan a sus propias psiques. Los hijos y nietos internalizan estos pensamientos

y sentimientos que los padres no fueron capaces de integrar, los sienten en sus almas como si fueron propios, y con el tiempo éstos acaban mezclados con sus propias experiencias: al igual que un virus en el computador, invaden el programa egoico de los descendientes una vez activados por un hecho desencadenante. Según la teoría del trauma, se puede ver la psicosis como una erupción de recuerdos reprimidos relativos a hechos traumáticos acaecidos en el sistema familiar. Son como pesadillas que atormentan no tanto a aquéllos directamente implicados en los hechos reales, como a aquellos descendientes de generaciones posteriores cuyos sistemas de defensa psicológica son más frágiles, por lo cual los recuerdos reprimidos logran introducirse en sus psiques.

La psicosis a menudo se presenta de manera repentina y sin aviso, ante lo cual no tenemos ninguna explicación. Tal vez encontremos algunas pistas si miramos la psicosis como un hecho que ocurre más allá de la conciencia, a nivel del alma familiar. La psicosis parece que tiene lugar cuando alguien en una generación posterior se halla en una situación paralela al hecho original. Pensamientos y emociones relativos a este hecho se infiltran entonces y confunden el pensamiento y sentimiento del o la paciente. Los hechos desencadenantes pueden ser una muerte, una separación de los padres o de un amante, un compromiso o boda, el nacimiento de un bebé, o el aniversario del hecho original.

Una secuencia de tres, incluso a veces hasta cuatro generaciones, a menudo ocurre en relación a las enfermedades psicóticas (abuelos, padres, hijos). Inicialmente los abuelos experimentan algo que crea una situación traumática, confusa o esquizofrenizante en la familia. Los hijos sospechan que algo va mal, pero saben que no se les permite pensar ni hablar sobre ello, los hechos traumáticos. Hacerlo debilitaría a los padres y pondría en peligro la continuidad del sistema familiar. Hablarlo sería demasiado peligroso para todos, y en el sistema familiar los sentimientos de ansiedad, pena, culpa y vergüenza se descontrolarían. En consecuencia, se acaba creando una niebla espesa alrededor de los hechos traumáticos.

A su vez los hijos aprenden a reprimir cosas. Lo hacen inconscientemente como mecanismo de defensa para protegerse a sí mismos y a sus padres. Lo que queda es una inseguridad indecible, incomprensible, aunque profundamente establecida en todo el sistema de vínculos.

Esa inseguridad penetra en las psiques de los hijos de la generación de los padres. Lo reprimido, nebuloso y tabú llega hasta

los nietos en forma de pensamientos y sentimientos disociados. Esta generación, a diferencia de la de los padres, no tiene conocimiento de que ocurrieran hechos en el sistema familiar que no deben ser recordados ni mencionados.

Lo que llamamos "alucinación" es la certeza que tiene un hijo en la generación que sigue al hecho traumático de que hay más en el campo de percepción de lo que sus padres querrían que él creyese. Las alucinaciones son también su intento de desenterrar algo escondido. Lo que llamamos un «sistema alucinatorio» es, de hecho, la elaboración lógica de su sospecha de que hay algo escondido en su familia. La poderosa fuerza de estos secretos oscuros moldea su destino (Bradshaw, 1995). Si trasladamos las alucinaciones a un plano factual, ese secreto puede ser reconocido como algo humano. Cuando el secreto que ha sido guardado en la sombra durante generaciones finalmente sale a la luz, el paciente psicótico puede librarse de sus alucinaciones.

Patrones en situaciones familiares esquizofrenizantes

A partir de mi experiencia con pacientes psicóticos puedo ver dos grupos de situaciones esquizofrenizantes en familias, a partir de las cuales se desarrollan psicosis pasadas dos, tres o cuatro generaciones. El primer grupo tiene que ver con niños a quienes no se les ha permitido conocer la verdadera identidad de su padre; el segundo, con muertes misteriosas en el sistema familiar.

Secretos acerca de los padres. Hay varias circunstancias que pueden crear confusión sobre el verdadero padre de un niño o niña:

- Relaciones incestuosas entre padres e hijas, hermanos y hermanas, tíos y sobrinas, padrastros e hijastras.
- Relaciones amorosas entre una mujer y un hombre antes del matrimonio de ella con otro hombre.
- Relaciones amorosas entre un hombre de clase alta y una mujer de clase inferior. Históricamente, los padres del hombre raramente aceptaban semejante matrimonio.

A veces una mujer ya está embarazada de su amante, y después se casa precipitadamente con otro hombre, al cual le hace creer, como buen marido confiado, que el hijo es suyo. Ya que ella tiene relaciones sexuales con su marido, no está claro que él no sea el padre de la criatura. Ella lo mantiene en secreto, al igual que todos los que saben la verdad. A menudo el marido tiene sus sospechas (tal vez el hijo no se le parezca en nada) pero no tiene muchas ganas de admitir que el hijo no sea suyo, ni tampoco que le hayan puesto los cuernos.

A veces una mujer se casa con un hombre pero sigue con una

relación anterior con un hombre al que realmente ama, y se queda embarazada de éste. La larga ausencia del marido puede contribuir a esta situación, por ejemplo si es un soldado que parte a la guerra. Como ella sigue teniendo relaciones sexuales con su amante al igual que con su marido, sólo ella sabe en verdad quién es el padre del hijo y prefiere mentir en vez de arriesgar su matrimonio y su reputación. Si se supiera la verdad se destruiría la cohesión de la familia, con lo cual ella debe intentar despistar. Por ejemplo, puede disimular sus escarceos mostrando una exagerada devoción por su marido; o bien, dividida entre su amor por el padre de la criatura y la presión para no admitirlo públicamente, puede intentar reprimir sus sentimientos de amor para volverse dura y huraña, emocionalmente distante de su marido e hijos.

Según mis observaciones, hay una segunda categoría de dinámica familiar que puede conducir a una enfermedad psicótica, que sería la consecuencia de muertes misteriosas o asesinatos en el sistema familiar.

Hay algunos escenarios específicos que pueden originar confusión sobre muertes:

- Incertidumbre sobre si la muerte de un miembro de la familia fue un accidente, un suicidio, un asesinato, o una muerte consentida por las acciones de miembros de la familia.
- Incertidumbre sobre si los padres hicieron lo suficiente, o cumplieron con su responsabilidad, a la hora de intentar salvar la vida de un hijo que estaba enfermo o en peligro.

Una carga particularmente pesada cae encima de la familia cuando alguien que pertenece al sistema ha ocasionado activamente la muerte de otro miembro de la familia, por ejemplo, si un hombre mata su primera esposa para casarse con la segunda esposa. Un aborto de un embarazo avanzado, el sistema también lo vive como un asesinato.

En Alemania, a menudo nos encontramos con constelaciones donde los nietos empiezan a temblar tan pronto como sus abuelos, que vivieron durante el régimen nazi, son añadidos al sistema constelado. En esos casos se puede suponer que los abuelos estuvieron implicados a fondo con la dictadura nazi, por ejemplo como miembros de la SS, y que sus acciones no pueden ser toleradas por la conciencia familiar, ni racionalizadas como actos de autodefensa. Muy probablemente cometieron actos que, incluso vistos bajo los valores morales distorsionados de la guerra, deben ser considerados asesinatos arbitrarios, cometidos contra gente totalmente inocente e indefensa. A veces los hijos de estos

asesinos protegen a sus padres y hay un tabú que oculta la verdadera función del cargo que ocupaba el padre en el Partido, o en el Ejército. A menudo la generación de los padres niega los asesinatos que fueron cometidos directa o indirectamente bajo la dictadura de Hitler, es decir, los actos de jueces, fiscales, doctores o psiquiatras. Los nietos, sin embargo, todavía sienten la amenaza de un abuelo que, en su función de juez o gobernador local, fue responsable de la muerte de mucha gente inocente. Él sigue siendo temible y causa terror en las almas de sus descendientes.

Otra fuente de confusión importante en una familia en el contexto nazi se dio cuando algunas personas traicionaron a parientes judíos y los entregaron para que murieran en campos de concentración.

Sólo revelar la verdad puede ayudar cuando, por ejemplo, uno de los nietos actúa como si fuera una de las víctimas del abuelo y desaparece en la oscuridad de una psicosis, como si también él viviera en un campo de concentración y estuviera destinado a morir. Un asesinato que no ha sido resuelto ni castigado por la ley puede, bajo ciertas circunstancias, conducir a que un miembro posterior de la familia vuelva a experimentar los sentimientos traumáticos asociados con este crimen, y en un estado de psicosis repita inconscientemente el asesinato o acto criminal.

De acuerdo con mi experiencia, los síntomas de manía y paranoia encajan con dos patrones básicos que son:

- Cuando los síntomas de psicosis se manifiestan como una compulsión maníaca a actuar, hablar, o tener muchos líos amorosos, esto apunta normalmente a sentimientos reprimidos de mucho amor en el sistema familiar.
- Sentimientos paranoides de una ansiedad, culpa y vergüenza tremendas son probablemente la expresión sintomática de una culpa y responsabilidad negadas por una muerte o asesinato en el sistema familiar.

Consecuencias para el trabajo psicoterapéutico

Las explicaciones anteriores dejan claro que el trabajo con psicosis no puede focalizarse exclusivamente en la fisiología o neurología del paciente. Los pacientes son solamente los portadores del síntoma. Una terapia con sentido debe incluir a sus padres y a todos aquéllos que puedan poner palabras a los hechos confusos y tabúes ocurridos en el sistema familiar. El hecho que no se pueda siempre contar con la cooperación de los padres queda claro visto el caso descrito anteriormente. Los padres y parientes pueden, consciente o inconscientemente, preferir guardar el secreto o seguir negándolo, para de esta manera no amenazar la frágil estabilidad

interior. Las explicaciones psiquiátricas o médicas y sus tratamientos para la enfermedad de sus hijos encajan con mayor comodidad con su aspecto negador.

Sin la cooperación de los padres es mucho más difícil llegar a las causas profundas de la enfermedad psicótica. Aunque los padres hayan aprendido para sobrevivir psicológicamente a reprimir completamente lo que pueda estar causando la psicosis en sus hijos, uno debe intentar convencerlos para que participen en un proceso terapéutico por el bien de sus hijos. Merecen admiración esos padres que se enfrentan al riesgo de una constelación familiar para ayudar a que su hijo psicótico pueda salirse de su implicación. Por norma, todos los parientes acuden bajo la influencia de un secreto familiar. A menudo soportan una gran carga y muestran síntomas de enfermedades psicosomáticas. Cuando el paciente psicótico mejora, existe el riesgo de que uno de los parientes asuma el rol de traer a la luz la confusión, la injusticia, la culpa o la vergüenza del alma familiar. Por tanto, es importante no tratar solamente al portador del síntoma, sino también observar todo el sistema familiar. A menudo es el alma del hijo/a mayor la que lleva consigo las energías disociadas de los sentimientos confusos en el sistema. Si ocurre que el mayor queda libre de esta pesada condición porque tal vez él/ella es del sexo opuesto al que haría falta para que repitiera el trauma original, entonces el segundo o tercer hijo corre el riesgo de volverse psicótico y llevar en su alma la carga de la confusión.

Los síntomas psicóticos son la vía que nos reconduce a los hechos traumáticos y confusos en un sistema familiar. Cuando la seguimos sin dejarnos distraer por nada superficial, acabamos logrando el objetivo. Los síntomas psicóticos nos dan una pista sobre los secretos de familia o tabúes, a la vez que los encubren para no ser vistos.

Sin ningún conocimiento previo de los hechos confusos reflejados en la psicosis, no creo que las constelaciones familiares por sí solas puedan ayudar a encontrar una resolución. Sin embargo, pueden actuar como un desencadenante del progreso en terapia, y por lo tanto, ofrecer una oportunidad para que acontecimientos secretos salgan a la luz. Pero no tiene mucho sentido dejar que un paciente haga su constelación cuando el facilitador tiene poco conocimiento de la historia familiar y desconoce lo que pudo originar la crisis psicótica.

Si en una constelación se hace consciente algo extraño para lo cual no existe una explicación en el sistema familiar, tenemos que dejarlo ahí y confiar en que lo que salió a la luz siga trabajando para

llegar a una buena solución en el alma del paciente. A menudo he podido experimentar que así ocurría. Cualquier especulación sólo hace que aumentar la confusión.

La visión de la psicosis que aquí se plantea ofrece una explicación plausible de por qué trastornos mentales severos son tan difíciles de comprender en tanto que procesos psicológicos significativos. También demuestra por qué los pacientes no pueden contribuir a desvelar la causa de su enfermedad y por qué están a merced de su confusión psíquica. También resulta más fácil comprender por qué los padres a menudo se enfrentan a un enigma misterioso cuando su hijo, de repente y sin más, se vuelve inquieto y comienza a desarrollar síntomas psicóticos.

Con este insight sobre las causas reales de los síntomas psicóticos es más fácil comprender la tendencia de la gente profana, y también de los profesionales, a suponer que los orígenes de la psicosis están en los pacientes mismos, o en condiciones evidentes externas como la pubertad o las drogas, y no en el sistema familiar más amplio. Algunos médicos o asistentes psicosociales parecen estar aliados con el tabú y en contra de la recuperación de la memoria del trauma, o de la revelación de los secretos de la familia. Los profesionales de la ayuda a menudo son reticentes a mencionar detalles familiares que puedan suscitar enormes sentimientos de ansiedad, culpa y vergüenza en sus clientes, así como una tenaz resistencia.

La dinámica familiar de la psicosis me confronta como psicoterapeuta con los límites de mi competencia. El sentimiento de estar unido por un vínculo dentro del sistema familiar es, como mínimo, tan poderoso como los instintos e impulsos en el individuo tal como lo postula la teoría psicoanalítica. A veces un hijo sacrificará su felicidad y su vida para que su familia siga existiendo. A veces los padres le sacrificarán en compensación por su propia culpa. A veces familias enteras optarán por sacrificarse antes que enfrentarse a la verdad o revelar sus secretos. En tales casos, debemos retirarnos y aceptar lo que es. Pero a aquéllos que quieren encontrar una buena solución al pasado amenazador de su historia familiar, podemos serles de ayuda para finalizar ese proceso tóxico de confusión.

Referencias y lecturas relacionadas

- Bateson, G. (1999) Steps to Ecology of Mind, Chicago, U.P.
- Bowlby, J. (1979) The Making and Breaking of Affectionate Bonds, Routledge
- Bradshaw, J. (1995) Family Secrets. What you don't know can hurt

you. Nueva York: Bantam Books

- Breggin, P. (1993) Toxic Psychiatry. Fontana
- Hellinger, B. & Weber, G. & Beaumont, H. (1998). Love's Hidden Symmetry. Londres: Zeig, Tucker & Theisen.
- Hellinger, B. (2001). Love's Own Truth. Londres: Zeig, Tucker & Theisen.
- Ruppert, F. (2002). Verwirrte Seelen. Der verborgene Sinn von Psychosen. Grundzüge einer systemischen Psychotraumatologie. Munich: Kösel.