

Cuando la enfermedad habla

Un caso abordado desde un enfoque sistémico en Cámara Gesell

Lic. María Gabriela Ghede

El objetivo de las entrevistas familiares es reconocer y movilizar los recursos mal dirigidos o no conscientes que posee la familia para resolver situaciones que le generan conflicto.

La mayoría de las veces la familia consulta por uno de sus miembros al que asignan como conflictivo o débil. La tarea del terapeuta es correr a este miembro de ese lugar e incluir a toda la familia en el circuito donde aparece el conflicto. El terapeuta le da lugar a cada uno de los integrantes para que se expresen e interactúen. Debe ejercer su empatía para percibir, captar y entender los procesos que se ponen en juego.

Este trabajo está basado en una serie de entrevistas familiares que se llevaron a cabo en Cámara Gesell; en el marco del Posgrado de Clínica Sistémica del Colegio de Psicólogos.

La familia de la que vamos a hablar está compuesta por Alberto (papá), Marta (mamá), y sus dos hijas: Candela (16 años), paciente identificada, y Agustina (12 años). Además, Miriam tiene una hija mayor de un matrimonio anterior: Mariela (20 años), quien vive con ellos y con su hijo Lucas (1 año y medio)

Conviven ellos solos en la casa, pero comparten el terreno con familiares de Marta.

Cada entrevista constó de varios momentos que apuntaban a establecer el motivo de consulta, identificar el circuito relacional para llegar al diagnóstico, intervenciones, devolución y tareas para realizar en la semana.

En la **primera entrevista** concurrieron Candela y sus padres.

La queja inicial fue que Candela presentaba un trastorno de alimentación (anorexia y bulimia nerviosa), fobia escolar (con ausencia de escolarización desde hacía un año), autolesiones (cortes) e ideas de suicidio. Hacía un año y medio que estaba haciendo tratamiento psicológico y psiquiátrico en Casa Cuna, siendo medicada con Clonazepam y Risperidona.

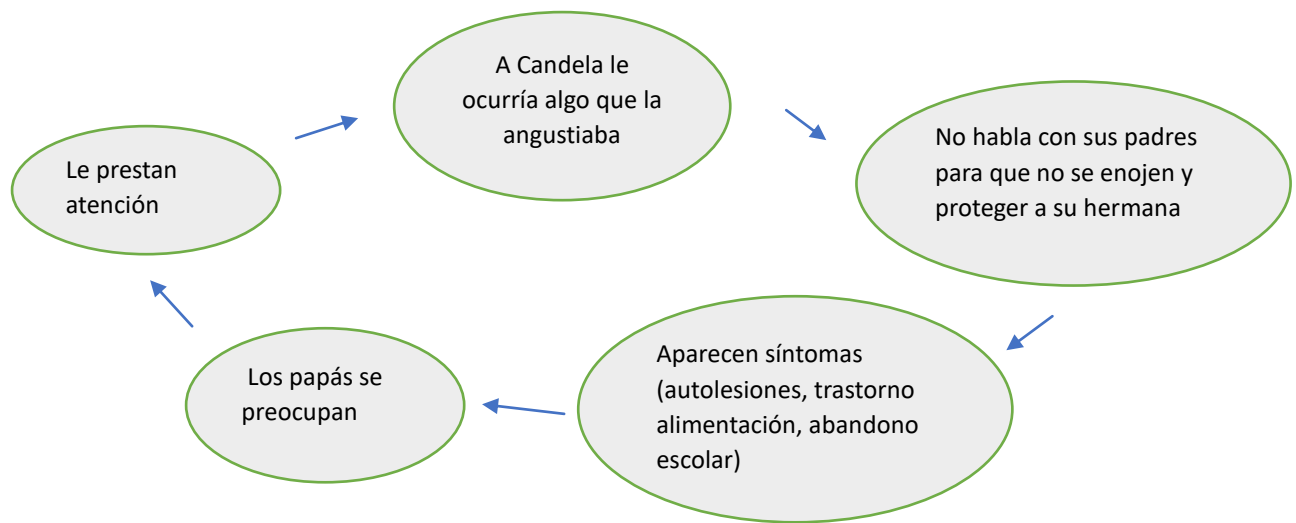
Desde su nacimiento Candela sufrió infecciones articulares que dejaron secuelas, tuvo también meningitis y luxación de cadera, sometiéndose a varias intervenciones quirúrgicas. Marta, la mamá, era quien acompañaba en todos estos tratamientos, estaba presente en el hospital y en las consultas médicas. Ella relató que se sentía sobrecargada en esa época, y responsabilizaba a su marido por dejarla sola. Sufrió de trastorno de ansiedad y ataques de pánico y estuvo bajo tratamiento psicológico. Alejandro, en esa instancia, trabajaba y cuidaba a Agustina y Mariela, y delegaba en su esposa la salud de Candela. También llevaba a Candela al hospital para control psiquiátrico y terapia, en el último tiempo.

Candela relató que se sentía angustiada y deprimida, porque mantenía una relación con una chica y cortaron hace un año. Los padres creían que era una amiga, no sabían que era su novia. En ese tiempo comenzaron los cortes (autolesiones); Celeste decía que quería proteger a su hermana menor, de que se ponga mal por ella, por lo cual no hablaba sobre su situación. Además tenía miedo no ser comprendida por los padres. Estaba muy deprimida en ese momento, pensaba en tirarse debajo de un auto; y esos pensamientos feos no los concretaba por su hermanita.

Contó también que cuando tenía nueve años, una prima apenas mayor que ella, tuvo un intento de suicidio, a causa de haber sufrido abuso sexual por parte de un tío, y se lo confió solo a Candela, quien guardó el secreto todo este tiempo, sintiéndose culpable por no haber hablado.

Marta y Alberto se angustiaron al escuchar el relato de Candela, sintiéndose culpables por no haberse dado cuenta de lo que está sucediendo.

Al cabo de esta entrevista se pudo establecer el diagnóstico relacional:



Las primeras **hipótesis** que se establecieron acerca de lo que sucedía a la familia fueron: primero, que en esta familia había que enfermarse para que le presten atención; segundo, que los síntomas de Candela mantenían la homeostasis o equilibrio del sistema familiar.

La intervención que se hizo a la familia al final de esta entrevista estuvo centrada en la valoración de la unión familiar a pesar de las dificultades de la comunicación, y la capacidad para sobrellevar situaciones difíciles como las que había vivido. En base a esto se les pidió una tarea: que cada uno pudiera registrar en la semana, cuando sienten que se pueden comunicar.

En la **segunda entrevista** acudieron nuevamente Candela y sus padres.

La familia comentó que realizaron la tarea, y que esto los unió un montón, porque hablaron y se conocieron más, ya que ocurrían cosas que los padres ignoraban. Relataron que después de cenar, apagaron la televisión y charlaron en la sobremesa, cada uno contó algo, y se escucharon. Mariela, la hermana mayor, pudo hablar con Candela y ella a su vez, pudo contarle lo de su sexualidad, sin sentirse juzgada. Además, Candela recalcó que le hace bien las charlas con su papá cuando la lleva al hospital.

Se indagó luego sobre la relación entre los padres, ellos relataron que antes del nacimiento de Candela, compartían, hablaban y se escuchaban más. Después fueron distanciándose. Marta dijo que era ella quien tomaba la mayoría de las decisiones y las ejecutaba. Alberto contó que ella lo retaba o agredía cuando él proponía hacer algo, entonces él se callaba o no hacía nada para no discutir, ya que entendía que ella estaba sobrecargada. Sus hijas observaban, no intervenían.

Ambos relataron también que se conocieron por una prima, que a él le gustó Marta porque la veía madura, le daba seguridad.

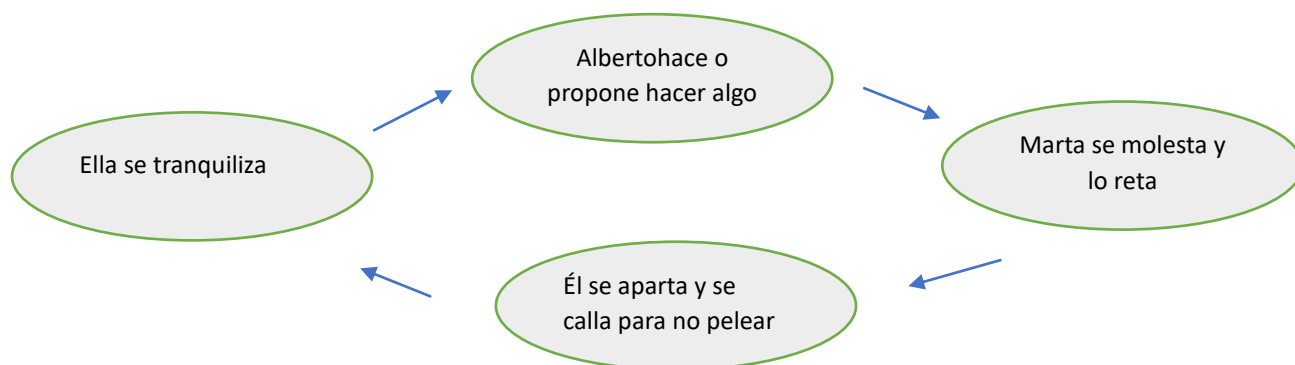
Interrogados sobre su familia de origen, Alberto relató que nació en Chaco, tiene doce hermanos, y que cuando tenía ocho años su mamá los abandonó, viniendo a Buenos Aires con su padre y hermanos menores. Los hermanos mayores fueron a un internado. Con su papá tenía buena relación, con su mamá también, la vio a los diecinueve años, y no le guardaba rencor.

Marta por su parte contó que no tenía recuerdos buenos de su infancia, no recordaba haber compartido momentos con sus padres, ya que ambos bebían y eran agresivos. Su referente para todo fue

su hermana mayor. Su mamá falleció a los cincuenta y seis años, cuando ella esta embarazada de Candela, estuvo muy angustiada y deprimida.

En relación al vínculo que mantenían con la familia más amplia, manifestaron sentirse molestos, porque convivían en el mismo terreno con la familia de Marta, se sentían invadidos, siempre había alguien en su casa. Eso molestaba principalmente a Alberto y a Candela, ya que Marta no lograba poner límites.

En esta segunda entrevista se pudo observar un nuevo circuito interaccional entre la pareja, que sostenía la falta de comunicación entre ellos:



Las **hipótesis** que se esbozaron en esta instancia fueron: primero, que la pareja era funcional hasta que aparecía un conflicto que los desequilibra; segundo, que Candela ocupaba el lugar central con su enfermedad, para no hablar de otras cosas.

La reformulación al final de la entrevista, estuvo centrada en la valoración de los recursos que tuvo cada uno de ellos para afrontar situaciones que les tocaron vivir, y principalmente, en el hecho que hayan podido hablar entre ellos.

Como tarea se les pidió que para la próxima, cada uno registrara qué necesitaba.

En la **tercer entrevista**, concurrieron Candela, Agustina y los padres.

En relación a la tarea cada uno pudo hablar de sus necesidades.

Agustina manifestó sentirse feliz, necesitaba ver a su hermana contenta y que no discutan en casa.

Candela, mejorar la relación con la familia, dejar de hacer tratamiento en el hospital, ir a la escuela, tener amigos, salir, y que la mamá la entienda.

Marta, mejorar la comunicación (se emociona), aprender a escucharlos y que le puedan contar todo, que Candela confíe en ella y que Alberto se exprese más y no sea tan reservado.

Alberto, que Candela se cuide y que Marta no se enoje tanto.

Relataron que tenían el proyecto de comprar una casa para vivir más tranquilos, ya que cuando iban de vacaciones juntos y solos, la pasaban muy bien. Marta y Candela no peleaban.

Las intervenciones y la reformulación final en este último encuentro, estuvieron centradas en valorar nuevamente la unión familiar y los recursos que tenían, y plantearles nuevo desafíos: como poder hablar sin tener que guardar secretos, que los padres pudiesen tomar decisiones juntos, y que las hijas se ocuparan de cosas de su edad, como la escuela, salidas, amigos, etc.

Siguiendo con el análisis, en primer lugar, durante los tres encuentros se construyó con la familia el verdadero motivo de consulta, que difería de la queja inicial, la cual estaba centrada en los síntomas de Candela. El motivo real de consulta, era la dificultad que tenían los integrantes de la familia para comunicarse, siendo la enfermedad de Candela la que hablaba.

Los objetivos que se plantearon a través de nuestras intervenciones, estuvieron centrados en:

- La valoración de la unión familiar a pesar de las dificultades de comunicación, y de la capacidad y fortaleza que han tenido cada uno de ellos para sobrellevar situaciones difíciles que han vividos.
- Ayudarlos a generar espacios donde cada uno pudiera confiar y comunicarse; que pudieran manifestar sus necesidades en lugar de enfermarse
- Estimular a que Candela y Agustina pudieran mirar hacia afuera del marco de la familia y tener espacios acordes a su etapa de desarrollo (escuela, amigos, salidas, en caso de Candela)
- Que la pareja de padres pudiera establecer una simetría en la relación, tomando decisiones en conjunto.

En cuanto a la definición de roles, se pudo observar en la pareja parental que Marta era quien tomaba las decisiones en la casa, tomando Alberto una actitud más pasiva. Cuando él decidía algo, ella lo retaba como a un chico, y él se callaba hasta que se le asara el enojo, manteniendo así el equilibrio, hasta la aparición de una nueva crisis.

Se observó también que las enfermedades de Candela desde su nacimiento, habían generado un tipo de organización familiar con sus propias “reglas”: la mamá se ocupaba de Candela y sus tratamientos y el papá trabajaba y se hacía cargo de lo económico. A menudo Marta se sentía sobrecargada, tenía una crisis (reclamo de ayuda, enojo, ataques de pánico) produciendo tensión en el sistema familiar, desestimando a su vez la participación de Alberto, estableciendo nuevamente el conflicto.

Con respecto al síntoma, si bien Candela no era responsable de las enfermedades que sufrió desde su nacimiento, llegó a la consulta como la paciente identificada por su fobia, trastorno de alimentación e intentos de suicidio. Se observó cómo esta familia se organizó en torno a la enfermedad de la joven, manteniendo un equilibrio que para ellos resultaba funcional.

Los papás relataron que antes del nacimiento de Candela ellos se comunicaban y funcionaban mejor como pareja. Luego del nacimiento, con su enfermedad, esto cambió. En un futuro habría que ver qué pasaría con ellos si Candela no los necesitara, qué los uniría como pareja.

Por otro lado, se observó también que los síntomas de Candela eran una pauta que se repetía para comunicar que algo estaba pasando y que no se podía decir verbalmente por temor al enojo o al rechazo. El síntoma así se establecía como una forma de comunicación analógica, cuando los canales de comunicación verbal fallaban.

Se estableció entonces una regla familiar implícita: “hay que enfermar para ser escuchado”, convirtiéndose la enfermedad en una pauta de comunicación para expresar o canalizar la tensión familiar y seguir manteniendo a la familia unida.

Si tenemos en cuenta la familia de origen de cada uno de los padres, se observó que se repetía en la historia familiar de cada uno, la dificultad para el diálogo.

En el caso de Marta, ella no tenía tampoco diálogo con su mamá, ambos padres eran alcohólicos y no había comunicación entre ellos. Por otro lado, Alberto fue abandonado por su mamá. Ambos describieron a sus familias como gente de campo, con un nivel cultural bajo y con pocos recursos para el diálogo.

Esto muestra la importancia en una terapia familiar la construcción de un genograma que abarque hasta la tercer generación, e indagar el tipo de vínculo que mantienen los progenitores con sus respectivos padres.

Por último, las estrategias terapéuticas que se implementaron fueron dirigidas a identificar los puntos fuertes de la familia y poder dar lugar a otra forma de comunicación que no sea a través de la enfermedad.

Con las intervenciones la familia pudo ver que el conflicto no se centralizaba en Candela, sino en todo el sistema familiar y la falta de diálogo entre ellos. Esta ausencia de comunicación y los secretos guardados conducían a que la enfermedad hablara, ocupando un rol protagónico en la familia.

Bibliografía

- Bateson, G(1993) Espiritu y naturaleza. Ed. Amorrortu, Madrid
- Haley J. (1980) Terapia para resolver problemas. Ed. Amorrortu, Madrid
- Minuchin S. (1974) Familias y terapia familiar. ED. Gedisa, Barcelona
- Papp O (1988) El proceso de cambio. ED. Paidós, Barcelona
- Pittman F. (1990) Momentos decisivos. Ed. Paidós, Barcelona
- Stierling y otros (1990) Terapia en familia, la primera entrevista EAD. Gedisa, Barcelona
- Watzlawick P., Weakland H, Fisch R.(1989) Cambio Ed. Herder, Barcelona
- Watzlawick P. (1997) Teoría de la comunicación humana, Ed. Herder, Barcelona
- Whitacker C (1997) El crisol de la familia. Ed. Amorortu, Barcelona