FUNDACIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN Y EL TRATAMIENTO DE LA ESQUIZOFRENIA Y OTRAS PSICOSIS

AFECTO-LÓGICA

El vínculo entre el afecto y la lógica
Una contribución al estudio de la esquizofrenia

LUC CIOMPI

Introducción a la edición española

Manuel González de Chávez

AFECTO-LÓGICA

El vínculo entre el afecto y la lógica
Una contribución al estudio de la esquizofrenia

Luc Ciompi

Introducción a la edición española
Manuel González de Chávez

Traducción española
Antonio Díez Herranz

Primera Edición actualizada en español, (2010)
© FUNDACIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN Y EL TRATAMIENTO DE LA ESQUIZOFRENIA Y OTROS TRANSTORNOS para el XV Curso Anual de Esquizofrenia.
"Crisis, Emociones y Psicosis", que se celebró en Madrid los días 25 a 27 de Noviembre de 2010.
www.cursoesquizofreniamadrid.com

Primera edición alemana (1998).
Klett-Cotta
Copyright © J. G. Cotta'sche Buchhandlung Nachfolger GmbH, gegr. 1659, Stuttgart 1982

Todos los derechos reservados. Ninguna parte de esta obra puede reimprimirse, reproducirse o utilizarse en forma alguna a través de medios electrónicos, mecánicos o cualquier otro disponible en la actualidad o creado en lo sucesivo, incluyendo fotocopiado y grabación o a través de cualquier sistema de recuperación o almacenamiento de información, sin la autorización escrita de los editores.

Depósito legal: M-XXXXX-2010
ISBN: XXX-XX-XXX-XXXX-X

AFECTO-LÓGICA

El vínculo entre el afecto y la lógica
Una contribución al estudio de la esquizofrenia

LUC CIOMPI

ÍNDICE

Introducción vii

Prefacio xi

Prefacio a la edición española xvi

CAPÍTULO UNO
Psicoanálisis y teoría de sistemas: ¿una contradicción? **1**

CAPÍTULO DOS
Sobre el afecto-lógica **25**

CAPÍTULO TRES
Diferenciación, estructura, sistemas y sistemas de referencia **67**

CAPÍTULO CUATRO
Sobre el lenguaje y la conciencia **91**

CAPÍTULO CINCO
Contradicciones, paradojas y doble vínculo **135**

CAPÍTULO SEIS
Sobre la esquizofrenia **193**

CAPÍTULO SIETE
Consecuencias para la terapia **261**

Notas 317

Índice Analítico 337

INTRODUCCIÓN

El presente libro, "Afecto-lógica" de Luc Ciompi, es uno de esos pocos libros en la historia de la psiquiatría que adquieren la categoría de "clásicos" aun en vida del autor. Son libros pioneros, reveladores, que ofrecen una perspectiva nueva y una visión distinta. Lo fue "La interpretación de los sueños" de Sigmund Freud, o en el terreno de la esquizofrenia, después de la "Demencia precoz" de Eugen Bleuler, lo fueron otros libros de Sullivan, Arieti, Lidz, Benedetti, Pao o Alanen. Nunca son, obviamente, libros creados de la nada, porque esa posibilidad no existe. Son libros de su tiempo, que conocen y recogen la ciencia de su tiempo. Incluso – como en el caso de Freud – ciencias o prácticas, como la "oneirocrítica", existente, reprimida, censurada, olvidada desde hace muchos siglos.

Los libros como éste, que alcanzan esa categoría, no son libros que siguen dócil y mansamente el rio dominante, ni la hiperproducción para la promoción personal de algunos representantes de las instituciones y el mundo académico, que nutren muchas publicaciones con vacuidades, repeticiones y tópicos. Son, por el contrario, libros originales, que sorprenden a sus contemporáneos y que a veces molestan a quienes creen tener en su poder la brújula de la ciencia, y a todos esos aduladores y meritorios que revolotean aquí y allá con supuestos dogmas o reaccionan con réplicas chuscas que ponen más de manifiesto su profunda ignorancia.

Las ediciones en diversos idiomas (alemán, inglés, italiano, japonés, etc) de este libro pionero, publicado hace casi treinta años, están ya agotadas o prácticamente agotadas. Los e-books serán posiblemente pronto la única forma de leer muchos libros valiosos publicados hace años. Nosotros hemos querido traducirlo y editarlo en español para facilitar su conocimiento y difusión entre los profesionales de la salud mental de España y otros países de habla hispana, y lo hemos hecho porque no sólo es un libro imprescindible en la historia de los conceptos dinámicos globales de la esquizofrenia, sino también un libro básico en los esfuerzos de integración de teorías y metodologías actuales como el psicoanálisis, la teoría de sistemas, el estructuralismo y la epistemología genética de Piaget. Y además ha sido un libro clave en la historia científica de las emociones, relanzando el interés y la investigación de las mismas, tan necesaria en Psiquiatría.

La Psiquiatría biológica dominante ha venido arrastrándose en el campo de las emociones con perezoso simplismo, con meras descripciones y suposiciones tautológicas exclusivamente biológicas. Resulta así que las emociones se explican a sí mismas en sus orígenes, manifestaciones, desarrollo, evolución y desde luego también en su tratamiento. Para extender todo lo posible una teoría y una práctica tan cómodas se han intentado algunos términos ingeniosos como "timopatía", "depresión enmascarada" o "humor delirante" . El biologicismo opera con las emociones como si éstas fueran parte de una incomprensible rueda de la fortuna, cuyos engranajes enigmáticos siempre se posponen al futuro de las neurociencias, y que sólo requiere alguna atención de los profesionales para la prescripción de medicamentos.

La Psiquiatría descriptiva se ha convertido a sí misma en un importante obstáculo para la investigación y la comprensión de las emociones. Entretenida en construir y reconstruir Manuales de Diagnóstico como si fuesen interminables e infernales sudokus , ha tejido con ellos una malla que le asfixia y le impide su desarrollo científico. Si uno revisa los sucesivos DSM de la American Psychiatric Association, cuya influencia en el resto de los países es indudable, puede observar que casi todas las categorías diagnósticas incluyen alguna emoción como síntoma diagnóstico, y que casi todas las emociones tienen el don de la ubicuidad y aparecen por doquier. Con ese casillero de síntomas como libro de cabecera es realmente difícil que los profesionales vislumbren procesos o mecanismos comunes en las diversas emociones, reacciones y trastornos. Una Psiquiatría dinámica, orientada a comprender globalmente a los pacientes en su vida, sus relaciones y su contexto, necesita un enfoque transdiagnóstico, biográfico y longitudinal. Lo mismo que, para recibir una ayuda eficaz, necesitan los pacientes.

Cuando Luc Ciompi publicó este "Afecto-lógica", a principios de los años ochenta, un cognitivismo en ascenso rampante había impuesto su criterio sobre las emociones, que no parecían ser consideradas como objeto de interés científico. Lo eran para el psicoanálisis y en menor grado para la teoría de sistemas, pero no para la psicología cognitiva y tampoco para la epistemología genética, porque Piaget no les había dedicado especial atención. Estos campos de la ciencia estaban aislados por fronteras beligerantes, reclamando cada uno de ellos, sin concesiones, el monopolio de su verdad. Luc Ciompi hizo el trabajoso esfuerzo de abrir puertas, destruir murallas y construir puentes para articular y complementar conocimientos procedentes de una y otra ciencia. No hizo un junta y pega tan habitual ahora con los ordenadores, ni un "patchwork" cosiendo reta-

les varios. Construyó todo un edificio para ubicar lo consciente y lo inconsciente, lo intrapsíquico y lo interpersonal, lo individual, familiar, grupal y social, la estabilidad y la inestabilidad o las contradicciones y las crisis. Cada capítulo de este libro es un ejemplo de sabiduría inusual y de un análisis meditado y veraz con extraordinaria lucidez y admirable coherencia.

Todo lo que tiene esta obra de Ciompi de coherencia lo tiene también de transparencia. Desde su mismo título, que es una creación innovadora no sólo gramatical sino también conceptual, una síntesis freudiana-piagetiana de la psique como un sistema interactivo e inseparable del mundo cognitivo y afectivo, que eran mundos separados en la ciencia de hace varias décadas. Ciompi usa los términos "afecto" y "lógica" como paraguas que cubren otras experiencias. El "afecto" para todas las emociones, los sentimientos, los mismos afectos o los estados de humor. La "lógica", también en sentido extenso, diríamos hoy cibernético, incluye la atención, las percepciones, la memoria, los pensamientos, las ideologías y las creencias. La evolución estructural y la estrecha relación circular de esos dos polos de la mente humana es el núcleo de este libro, que ha influido en la investigación científica de las tres últimas décadas como una metateoría interdisciplinar, desde campos como la neurociencia, la psicología, la psicoterapia y la psiquiatría hasta la pedagogía, la psicología social, la sociología o las ciencias de la publicidad, la economía o el *marketing*.

Es un libro que comienza y termina con la esquizofrenia. Cuando en 1982 publicó este libro llevaba Ciompi dos décadas dedicado al estudio y tratamiento de pacientes con trastornos psicóticos. Luc Ciompi y con Christian Müller, entonces director de la Clinica Universitaria de Lausanne en Suiza, hicieron el mayor estudio de seguimiento de pacientes esquizofrénicos que se había hecho hasta entonces. Estudiaron la evolución durante un promedio entre 30 y 40 años de los pacientes que habían estado ingresados en dicha Clínica. Más de mil pacientes con todos los diagnósticos, que aún sobrevivían, fueron reexaminados, y se obtuvieron todos los datos médicos y sociales disponibles. Se reexaminó a unos 289 pacientes esquizofrénicos un promedio de 36,6 años después de su primer ingreso, observando que la evolución de las personas con estos trastornos era mucho más favorable de lo que hasta entonces se creía, a pesar de que la mayoría de los pacientes no había seguido tratamiento o lo habían hecho con dosis mínimas de medicamentos. La evolución de los pacientes había dependido fundamentalmente de factores biográficos y ambientales, lo que les hizo cuestionar el modelo biológico preexistente y fatalista de la esquizofrenia.

Ciompi empezó a proponer otro modelo alternativo de la comprensión de la esquizofrenia, más centrado en el modelo vulnerabilidad-estrés, con fases de evolución premórbida, aguda y crónica, con una visión global de los factores biológicos, sociales y biográficos, y de la interacción entre cogniciones y emociones, dándole así un papel crucial a los acontecimientos y las experiencias que provocan excesivas tensiones emocionales y llevan a desviaciones bruscas no lineales del funcionamiento mental normal, a lo que él denomina la bifurcación que conduce de la vulnerabilidad a la psicosis. Una nueva visión de la dinámica del trastorno esquizofrénico que expone extensamente en este libro.

En consecuencia, con su visión de los trastornos mentales, y la necesidad de abordarlos, comprenderlos y ayudarlos en su contexto social, Luc Ciompi ha contribuido de manera decisiva al desarrollo de la Psiquiatría social y comunitaria suiza y a las investigaciones sobre la rehabilitación de los pacientes y sobre la prevención de los trastornos y la intervención en las crisis, proponiendo siempre modelos globales e integradores basados en la comprensión del papel clave de las emociones en los mismos.

Dos años después de publicar este libro creó la comunidad terapéutica Soteria Berna, siguiendo el ejemplo de Soteria, la comunidad terapéutica para personas con trastornos psicóticos agudos creada en California por Loren Mosher. En la actualidad Soteria Berna y otras comunidades similares siguen funcionando en diversos países del mundo, demostrando empíricamente y en publicaciones científicas la mejor evolución personal, clínica y social de las personas con trastornos psicóticos que han sido ayudadas, sin duda por profesionales motivados, a entender y superar sus crisis en esos contextos emocional y cognitivamente terapéuticos.

Manuel González de Chávez

Prefacio

Durante muchos años he tenido la costumbre de tomar notas de vez en cuando para evitar olvidar nuevas ideas y pensamientos que se me ocurren en mi trabajo diario con los pacientes psiquiátricos, la mayor parte de los cuales son esquizofrénicos. Finalmente estas notas, registradas de una forma bastante aleatoria, crecieron hasta transformarse en un edificio completo de pensamientos; parecían contener material que merecía la pena comunicar a los demás. Durante mucho tiempo dudé si plasmarlos en forma de libro, y parecían ser demasiado incoherentes para publicarlos tal y como estaban. En la primavera de 1979 escribí algunas de estas ideas como conferencia sobre las conexiones entre el psicoanálisis y la teoría de sistemas, que posteriormente aparecieron en la revista *Psyche*. Esto se convirtió en el núcleo alrededor del cual creció el resto del libro cuando empecé a escribirlo en el otoño de aquel año.

Al principio había pensado que podía ver claramente el camino que tenía delante, o al menos las principales etapas de ese viaje. Sin embargo, cuando me puse en marcha me di cuenta de que únicamente eran los picos de las montañas que había en el camino, y no siempre ni siquiera los picos más importantes. Llegué a ver que entre ellos había profundos valles llenos de obstáculos, pero también llenos de una belleza oculta. Mi objetivo fue crear vínculos más sólidos, tanto en un sentido amplio como en determinados detalles, entre varias áreas del conocimiento que pueden contribuir a nuestra comprensión de la psique y la psicosis. En ocasiones parecía una tarea imprudente, aunque mientras estaba trabajando en el manuscrito aparecieron varias publicaciones que seguían las mismas líneas de pensamiento. Vi con una claridad cada vez mayor que no estaba solo ni en el camino equivocado, sino que me planteaba preguntas en las que estaban pensando otros muchos investigadores y a las que algunos estaban encontrando respuestas bastante similares.

Mis ideas se basan principalmente en 25 años de trabajo clínico y de investigación en psiquiatría básica y psicopatología, y en una relación de amor-odio con el psicoanálisis freudiano que ha persistido desde mis días de estudiante. Como reacción, tuve un interés cada vez mayor en las modernas formas de terapia familiar basadas en la teoría de las comunicaciones y los sistemas, porque estos nuevos métodos terapéuticos han tenido un éxito considerable en los últimos años. Finalmente se resolvió para mí el aparente contraste entre estos dos abordajes cuando adquirí un conocimiento más profundo de la monumental obra de Jean Piaget. Su

versión estructuralista de la psique y la diferenciación psíquica, aunque es casi exclusivamente cognitiva, había previsto los elementos centrales de la actual teoría de sistemas ya en la década de 1920, y me pareció que era un modelo válido no sólo para los fenómenos afectivos, sino también para los acontecimientos que ocurren la familia y en la sociedad. Cuando entré en contacto con las ideas de los estructuralistas franceses, particularmente Claude Levi-Strauss, aproximadamente al mismo tiempo, me sentí confirmado en mis conclusiones, especialmente después de que cayera en la cuenta de que los conceptos de estructura y sistema eran prácticamente idénticos.

Todos estos temas se analizan en este libro. Sin embargo, simultáneamente algo nuevo se transformó en la idea central: el concepto de «afecto-lógica». Desde mi punto de vista el sentimiento y el pensamiento, el afecto y la lógica, son fuerzas interactivas que en conjunto constituyen la psique y actúan de forma conjunta; resuenan juntos. Me convencí de que esta perspectiva podría llevar a un nuevo conocimiento de los fenómenos psicológicos tanto normales como anormales. En particular, cada vez más llegué a ver la psicosis más importante, la esquizofrenia, bajo una nueva luz. Finalmente se hicieron evidentes consecuencias terapéuticas bastante significativas que no había previsto, porque mi principal preocupación había sido llegar a una mejor comprensión, no elaborar una estrategia a seguir. Sin embargo, evidentemente no es accidental que estos resultados sean muy similares a muchos intentos recientes de introducir nuevas formas de terapia basadas en principios teóricos muy diferentes.

En los capítulos siguientes se reconstruye el trayecto de mi viaje. En el Capítulo 1 analizo la relación entre el psicoanálisis y la teoría de sistemas, tomando como base mi artículo original de la revista *Psyche*. Aquí afirmo que el pensamiento psicoanalítico y la teoría de sistemas no son fundamentalmente incompatibles, como con frecuencia se afirma, sino que, por el contrario, y a pesar de sus diferencias evidentes, son complementarios en muchos aspectos. El reconocimiento de este hecho ofrece una base sólida para explorar la pregunta de la existencia de una relación afecto-lógica.

Esta pregunta es el tema central del Capítulo 2. La comparación de los hallazgos más importantes del psicoanálisis freudiano y de la epistemología genética de Piaget lleva a la conclusión de que se puede comprender la psique como un sistema doble con polos afectivo y cognitivo. Estos polos están conectados de forma inseparable e interactúan para formar estructuras comunes a lo largo del desarrollo. El afecto se asocia predominantemente a sensaciones físicas específicas, y las funciones cognitivas

a procesos intelectuales cada vez más abstractos y menos materiales. Sobre estos cimientos podemos reconocer al menos los comienzos de una estructura afectiva de la lógica y de una estructura lógica del afecto, es decir, de una relación afecto-lógica, en la que ambos componentes se desarrollan juntos en estructuras compartidas.

En el Capítulo 3 intento definir y clarificar los con frecuencia confusos conceptos de diferenciación, estructura y sistema. Los dos últimos resultan ser prácticamente idénticos: «el producto de una invariancia y una variancia». Estas ideas básicas llevan finalmente al concepto final de la relación afecto-lógica como sistema de referencia. Estos sistemas afectivos-cognitivos, que se deben considerar como equilibrados en el sentido del término que aplicó Piaget, parecen ofrecer los componentes esenciales de las estructuras psíquicas a muchos niveles diferentes.

En el Capítulo 4 investigo la consciencia y su relación con el lenguaje (o la «función semiótica» de Piaget). La consciencia parece ser el resultado de un proceso de consolidación (o abstracción) creciente de la información que al final llega a caracterizarse por signos (lingüísticos). Desde esta perspectiva, contraria a la tradicional, se considera que la información contiene componentes tanto cognitivos como afectivos. Se hace evidente que la integración continua de nueva información en los sistemas de referencia afectivos-lógicos existentes es una función esencial de la consciencia; se puede considerar que la psique es el marco para el procesamiento de la información, o una red de sistemas de referencia ordenados jerárquicamente que se extienden entre los organismos y el mundo externo.

En el Capítulo 5 discuto las estructuras afectivas-lógicas de los conflictos, las paradojas y los dobles vínculos en un intento de responder a la pregunta: ¿Cómo este sistema tan cuidadosamente equilibrado para el procesamiento de información llega a un estado de tensión patológica y confusión? Se combinan las recientes ideas de los campos del psicoanálisis, la dinámica familiar y la teoría de las comunicaciones y los sistemas para generar la siguiente hipótesis: en las personas que tienen riesgo de esquizofrenia los sistemas de referencia afectivos-lógicos se interiorizan debido a una experiencia poco clara y contradictoria. En consecuencia, se estructuran de una forma vaga y confusa y son mucho más lábiles que en las personas normales.

Después de haber ido por muchas carreteras secundarias, en el Capítulo 6 discuto un conocimiento parcialmente nuevo de la «desorganización» de la esquizofrenia, un conocimiento basado en la perspectiva

del afecto-lógica. Presento una teoría general de estos trastornos e intento relacionarla con nuestro conocimiento actual de la enfermedad.

Finalmente, en el Capítulo 7 discuto algunas implicaciones prácticas para el tratamiento de las enfermedades psicóticas, incluyendo principios generales para el tratamiento, el contexto terapéutico, la interacción con los pacientes y técnicas especiales para alterar los sistemas de referencia. Algunas de las perspectivas que surgen tienen una sorprendente similitud con los modernos abordajes terapéuticos derivados de otras tradiciones teóricas.

Aunque se puede considerar que cada capítulo es una entidad independiente y se puede leer por separado, cada uno de ellos es también un elemento esencial de un todo mayor; los Capítulos 1 a 4 son bastante teóricos, y los Capítulos 5 a 7 se centran en aspectos terapéuticos prácticos.

Una cuestión que me tuve que plantear cuando escribía y me preguntaba qué tipo de vocabulario iba a utilizar era para quién estaba escribiendo en realidad este libro. Al principio me preocupaba principalmente ordenar y desarrollar las ideas que había apuntado rápidamente como notas, y tenía en mente a un lector bastante anónimo, tal vez una especie de álter ego. En el proceso me vi implicado en un diálogo interior con los autores a los que más debo. La mayoría de ellos ya no estaban vivos: Jean Piaget, Gregory Bateson, Milton Erickson y Albert Scheflen murieron mientras trabajaba en el manuscrito. También pensé frecuentemente en los expertos e investigadores de los diversos campos que abordaría este libro: genetistas estrictos, médicos clínicos y biólogos, por un lado, y defensores del psicoanálisis clásico, la dinámica familiar y la teoría de sistemas por el otro. Aparecían en mi mente a medida que iba encontrando territorio no explorado en mis «especulaciones controladas», como uno de ellos una vez describió acertadamente a mis reflexiones. Al final, lo que tenía que decir estuvo determinado por las preguntas que había planteado y, por lo tanto, se dirige a lectores en todos estos campos, abordaje que no carece de dificultades. Sin embargo, se hace énfasis en el psicoanálisis y la dinámica social y familiar.

Cuando abordé las preguntas prácticas también me di cuenta cada vez más de que tenía en mente a otros lectores que estaban mucho más cerca de mí. Quería dejar claras mis ideas a mis compañeros en el campo de la salud mental: los médicos, psicólogos, trabajadores sociales, profesionales de enfermería y trabajadores del hospital que pasan sus vidas profesionales entre los pacientes a los que se refiere este libro. Y entonces vi que también estaba escribiendo para personas como éstas, con las que he tenido la suerte de trabajar durante varios años en el Hospital

Universitario de Psiquiatría Social de Berna. Es un personal variado, comprometido y curioso, un microcosmos de individuos con diferentes procedencias y formaciones, pero todos unidos en una tarea: comprender lo que les ocurre a los pacientes a los que llamamos «enfermos mentales» o esquizofrénicos, y utilizar este conocimiento para hacer las cosas que parece probable que les ayuden, a la vez que no realizamos aquellas cosas que no les ayudan.

Mi objetivo cuando escribí era ser lo más claro y sencillo posible, y combinar la «especulación controlada» con el pensamiento crítico. Como afortunadamente la mente humana no es el territorio exclusivo de los psiquiatras y sus colaboradores, espero que lectores de otras disciplinas se beneficien de mis intentos de evitar la jerga y la terminología médica abstrusa siempre que he podido. Cuando esto no ha sido posible, he intentado por todos los medios explicar estos términos.

Quiero expresar mi agradecimiento a aquellas personas sin cuya ayuda no habría sido posible este libro. Los primeros y principales son Dieter Signer (psicólogo, psicoanalista, amigo íntimo y colaborador en discusiones desde nuestra juventud) y su esposa, Rita Signer, que ha sido una fuente de mucha hospitalidad y mucha información. También tengo una deuda con mis profesores: Max Miller, experto en psicodinámica y terapia somática; su hijo Christian, pionero de la psicoterapia en los esquizofrénicos y la psiquiatría social moderna; los psicoanalistas Ernst Blum y Germaine Guex; mi compañero Luc Kaufmann, pionero en terapia familiar; y Gottlieb Guntern, teórico de sistemas y terapeuta. Aunque nunca ha sido mi profesor en sentido estricto, Manfred Bleuler ha sido para mí un modelo y una fuente de inspiración, no sólo debido a su erudición no dogmática, su versatilidad y su integridad, sino sobre todo por su compromiso y su afecto por los pacientes esquizofrénicos. También quiero agradecer a Kathrin Balmer, mi leal e incansable secretaria, esta agradable colaboración en la preparación de este libro.

Esto no quiere decir que olvide a las personas más importantes, sobre las que se ha escrito este libro. Me refiero a mis pacientes esquizofrénicos, esas personas especiales que, por debajo de su «locura», no sólo son más sensibles, agudos y vulnerables que otros muchos, sino que también en muchos aspectos son más auténticos, originales e interesantes. Tienen mi cálido agradecimiento por todo lo que me ha dado esta asociación con ellos, además de mi afecto.

Prefacio a la edición española

Estoy muy feliz de que mi libro «Afecto-lógica» esté disponible ahora también en español, y quisiera expresar un agradecimiento muy cordial a todos los que han tomado la iniciativa de esta traducción, en primer lugar el Dr. Manuel González de Chávez, Jefe del Servicio de Psiquiatría I del Hospital Universitario Gregorio Marañón de Madrid. También deseo expresar mi agradecimiento al traductor, Antonio Díez Herranz.

Cuesta pensar que se considere que, casi 3 décadas después, un libro de psiquiatría que apareció por primera vez en 1982 en alemán y posteriormente en otros idiomas, sea suficientemente interesante y esté tan actualizado como para traducirlo a otro idioma importante del mundo. Esto se puede relacionar con el hecho de que, visto retrospectivamente, probablemente fuera un pionero con mis nuevas ideas en el abandonado campo de las emociones y de sus relaciones con la cognición. En este tiempo mis ideas se han visto alcanzadas y en parte incluso superadas, de modo que ya no se considera que abordar las emociones sea «poco científico», como ocurría en las décadas de 1970 y 1980. Muy al contrario, las emociones se han convertido actualmente en uno de los campos de investigación más prometedores en la neurobiología y en la psiquiatría contemporáneas. Sin embargo, incluso los métodos de estudio más modernos y refinados no permiten captar la inconmensurable complejidad de la psique humana y de sus interrelaciones biográficas y sociales tan bien como sería necesario para un tratamiento verdaderamente integrador de la persona con una enfermedad mental. Por lo tanto, todavía siguen siendo necesarios y útiles conceptos integradores desde una perspectiva psicosociobiológica.

Otro motivo de la actualidad, apenas modificada, de las ideas básicas de este libro sea probablemente el hecho de que los conceptos integradores psicosociobiológicos se están convirtiendo de nuevo, en la era actual de la plasticidad neuronal, la psicoinmunología y la epigenética, en temas muy importantes que tendrán más interés en un futuro próximo. De hecho, la neurobiología moderna está a punto de descubrir la profunda influencia que el ambiente material, social y, especialmente humano, ejerce constantemente sobre la función cerebral. Al poder objetivar y medir muchos hechos y relaciones que la psiquiatría social había postulado durante mucho tiempo en base a la experiencia clínica y psicoterápica, las influencias ambientales están adquiriendo actualmente un nuevo peso y una nueva dignidad científica.

Como reacción a la orientación excesiva y unilateralmente neurobiológica de la psiquiatría general después del «decenio del cerebro» de la década de 1990, puede seguir habiendo otras razones, tal vez más profundas, que expliquen el atractivo que tiene actualmente el abordaje global de las psicosis que proponemos, como la actual fragmentación, tecnificación y falta de sensibilidad de la vida moderna. En cualquier caso, estimado lector en español, espero que esté tan agradecido como yo mismo a los iniciadores de esta traducción, y le deseo que aproveche y disfrute de la lectura de este libro.

Luc Ciompi

Belmont-sur-Lausanne (Suiza), verano de 2010

Caminante, no hay camino,
se hace camino al andar.

– Antonio Machado
(1875-1939)

CAPÍTULO UNO

Psicoanálisis y teoría de sistemas: ¿una contradicción?

Un choque de doctrinas no es un desastre, es una oportunidad.

Alfred North Whitehead. *La ciencia y el mundo moderno*)

Este libro tiene como objetivo principal explorar algunas preguntas sobre la estructura de la psique y sobre las psicosis. Hay varios motivos importantes para empezar analizando la relación entre el psicoanálisis y la teoría de sistemas.

Hace sólo 20 o 30 años había tan sólo un modelo teórico de la psique humana que era exhaustivo, detallado y útil desde el punto de vista terapéutico: el psicoanálisis. Sin embargo, desde entonces se han elaborado nuevos modelos, algunos de los cuales contrastan claramente con las doctrinas psicoanalíticas. Entre estos nuevos abordajes se encuentran las terapias conductuales, que surgieron de la terapia del aprendizaje y del conductismo, y la teoría de sistemas. Tras su aplicación inicial a los pro-

cesos físicos y biológicos, posteriormente se introdujo la teoría de sistemas en los campos de la psicología y la sociología.

En los últimos años ha habido mucha discusión entre los psiquiatras de orientación dinámica sobre el psicoanálisis y la teoría de sistemas. Los puntos de partida de los dos métodos parecen contrarios en muchos aspectos, y algunos autores consideran que son completamente irreconciliables. De hecho, es cierto que el psicoanálisis siempre se ha centrado en los procesos intrapsíquicos de los individuos; su principal área de interés han sido las emociones, el mundo del afecto, mientras que la teoría de sistemas utiliza un abordaje diferente y más amplio. En la forma de la «teoría general de sistemas» afirma que es una teoría de la ciencia válida de forma universal, un nuevo «paradigma», como lo ha llamado T. S. Kuhn, que abarca las diversas disciplinas[1]. En los últimos 20 años un concepto de la teoría de sistemas bastante diferente del psicoanálisis (p. ej., Ruesch, Bateson, Haley, Minuchin y Watzlawick) ha tenido una importancia cada vez mayor en la terapia familiar, aunque otra tendencia en terapia familiar tiene orígenes psicoanalíticos directos (p. ej., Lidz, Wynne, Searles, Selvini Palazzoli y Stierlin). Como veremos más adelante, la teoría de sistemas también es bastante congruente con la «epistemología genética» de Piaget, el modelo más profundo y útil de la inteligencia y las funciones cognitivas de que se dispone en la actualidad.

La principal crítica al psicoanálisis que plantean los teóricos de sistemas no es nueva; varias viejas escuelas de psicoterapia, como los denominados culturalistas (como Sullivan, Horney y Fromm), plantearon objeciones similares de que el psicoanálisis se concentra de una forma demasiado limitada en las experiencias intrapsíquicas del individuo y descuida las muchas formas de relación que le conectan con su entorno, y en particular con su familia. Además, los teóricos de sistemas acusan a los psicoanalistas de seguir pensando desde una perspectiva de una causalidad lineal y cartesiana. Afirman que este modelo está pasado de moda y no hace justicia a los procesos psíquicos y sociales que de hecho son partes de sistemas de naturaleza circular. Por otro lado, muchos psicoanalistas consideran que la teoría de sistemas es unilateral y superficial desde el punto de vista intelectual; según su perspectiva, no tiene suficientemente en consideración ni el significado de la historia particular de un individuo ni los motivos más profundos de la conducta enraizados en la sexualidad humana y en otros impulsos. En consecuencia (desde el punto de vista psicoanalítico), la teoría de sistemas interpreta de forma errónea y manipula al individuo como un «elemento» sin vida e insensible, que forma parte de estructuras mayores igualmente sin vida y abstractas.

Es evidente que hay muchas disparidades entre ambas teorías en cuanto a sus puntos de partida, sus perspectivas y, sobre todo, sus abordajes prácticos de la terapia. Sin embargo, su relación fundamental no es de oposición. Por el contrario, es una relación *jerárquica* que incluye una teoría general y una teoría especial, por lo que es compatible con la reivindicación de la teoría de sistemas de su aplicabilidad universal. A la vista del hecho de que la teoría de sistemas se centra en la dinámica interpersonal y familiar, mientras que el psicoanálisis se concentra en los individuos y en la dinámica intrapsíquica, su relación es *complementaria* y corresponde aproximadamente a los procesos en las moléculas y en los átomos. Así, los procesos de la dinámica familiar que se pueden expresar en relación con la teoría de sistemas al final no están en modo alguno opuestos a un conocimiento psicoanalítico de los procesos intrapsíquicos; por el contrario, estos dos aspectos, percibidos desde dos perspectivas distintas, se complementan entre sí y se pueden combinar para formar un todo lógico, de una forma bastante similar a lo que ocurre de forma natural en la realidad, en la que se combinan los acontecimientos de la vida individual y familiar. Para dejar más claro este punto, primero compararé los elementos importantes de los dos modelos a un nivel bastante teórico y después utilizaré dos ejemplos (la relación de los problemas narcisistas y edípicos con la dinámica familiar) para demostrar cómo se pueden combinar de forma fructífera los dos abordajes en una especie de teoría de sistemas psicoanalítica o de psicoanálisis sistémico.

Teoría de sistemas

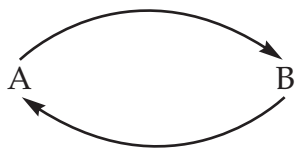
Los orígenes del pensamiento sistémico, tal y como lo conocemos actualmente, se remontan al trabajo del biólogo austríaco Ludwig von Bertalanffy, que formuló por primera vez sus ideas sobre este tema en 1928[2]. Después de varias modificaciones intermedias las amplió para elaborar una «teoría de sistemas general» en 1950. La idea central de este abordaje es que el observador debe alejar su atención de los procesos aislados que se producen en determinadas unidades (individuos) y centrarla en los sistemas completos de los que estas unidades forman parte. J. G. Miller, un importante teórico de sistemas, ha definido un sistema como «un conjunto de unidades con relaciones entre las mismas», en el que «el estado de cada unidad está condicionado por el estado de las otras unidades»[3]. La palabra *sistema* deriva del verbo griego *synistēmi*, que significa «colocar o estar colocado junto». La palabra tiene una tradición de uso en filosofía desde tiempos antiguos y, de acuerdo con su sentido original como forma tanto activa como pasiva, se ha

utilizado para referirse tanto a «un orden existente de cosas» como a «el diseño libre de un orden de cosas». En su artículo sobre el concepto de los sistemas en un manual de filosofía, del que he tomado la información previa, Zahn ha señalado que los filósofos nunca han podido llegar a un acuerdo sobre qué definición debe ser prioritaria; en ocasiones se ha considerado que el término se refiere a un estado estático, y en otras ocasiones a un proceso dinámico[4]. El hecho de que lo mismo se aplica al concepto de una estructura indica que hay una estrecha relación entre los dos términos (se discute en el Capítulo 3). De hecho, hay correspondencias bastante sorprendentes entre las perspectivas de los teóricos de sistemas y los estructuralistas. Por ejemplo, Piaget, en un libro corto pero crucial sobre el estructuralismo, describió una estructura en términos dinámicos, como «un sistema de transformaciones según principios específicos»[5]; y como tres de las características más importantes de estos principios citó la totalidad, la transformación y la autorregulación. Además, hay vínculos evidentes entre la teoría de sistemas y otras diversas escuelas filosóficas que tienden a pensar en términos de una interacción dinámica de opuestos dentro de un conjunto mayor, desde el *yin* y el *yang* chinos, pasando por Heráclito, hasta Hegel, la fenomenología filosófica y científica y la psicología gestáltica. El pensamiento científico moderno ha estado dominado por ideas de causalidad lineal, deducción y atención analítica a fenómenos únicos, pero antes existía (y ha seguido existiendo junto al mismo y, por así decirlo, «detrás del mismo») un modo de pensamiento global y totalmente diferente basado en la idea de opuestos en equilibrio. La teoría de sistemas moderna representa sólo una de las posibles formas de este tipo de pensamiento; podríamos pensar en ella como una forma científica y secularizada.

La teoría de sistemas concibe el universo en su conjunto como una jerarquía de sistemas (y subsistemas) concretos, de los cuales los sistemas biológicos y sociales representan casos especiales. También distingue entre sistemas abiertos y cerrados. Los sistemas vivos siempre están abiertos y, según Miller, están formados por al menos 19 subsistemas esenciales, como: 1) los que ingieren, distribuyen, convierten, almacenan y excretan la materia-energía (como los sistemas digestivo y circulatorio); 2) los que procesan materia-energía *e* información (como el aparato reproductor y los órganos sensoriales); y 3) los que procesan únicamente información (como los sistemas de entrada, transformación, codificación, almacenamiento, decisión y salida de información del sistema nervioso central). Un organismo vivo ofrece el mejor ejemplo posible de un sistema abierto; otro buen ejemplo es la interrelación entre muchos organismos en un ecosistema biológico como el que se puede encontrar en cualquier metro cuadrado de un entorno natural que no ha sido modificado.

Además del abordaje global, hay otros diversos conceptos fundamentales para la teoría de sistemas:

- Las relaciones entre los elementos únicos (o individuos) de un sistema son *circulares*, no lineales; este punto de vista indica que la perspectiva de causa y efecto de la física tradicional o la perspectiva de estímulo y respuesta de la psicología clásica son demasiado simplistas.
- Estos circuitos actúan por medio de mecanismos de retroalimentación, en los que una transformación de un elemento B producida por el elemento A da lugar a su vez a una transformación del elemento A. Así:



- En el sistema se mantiene un estado dinámico de equilibrio, u homeostasis, por mecanismos de *retroalimentación negativa*; cuanto mayor sea el efecto que tiene A sobre B, más se reduce A, como ocurre en el caso de un termostato o en la regulación de un embalse. La retroalimentación negativa impide la transformación continua del sistema en una dirección; en caso contrario, finalmente llegaría a un estado de uniformidad completa, es decir, al punto en el que el sistema desaparecería de acuerdo con la segunda ley de la termodinámica (la tendencia general de todos los procesos naturales a la entropía, un estado de máxima desorganización). Por lo tanto, la retroalimentación negativa es esencial para la supervivencia continua de un sistema.

  Cuando consideremos los mecanismos mediante los cuales surgen las psicosis también veremos que en muchas áreas de la biología la *retroalimentación positiva* también tiene una participación decisiva. En este caso determinados procesos son acelerados por un aumento de la velocidad de otros; es decir, cuanto más se amplifica A, mayor es su efecto sobre B. La retroalimentación positiva también contrarresta la deriva hacia la entropía, particularmente en el desarrollo de formas de organización cada vez más complejas, como la evolución de los seres vivos.

- La teoría de sistemas está orientada principalmente al presente y, por lo tanto, tiene un abordaje ahistórico. Se ocupa mucho más de la relación de todas las partes con un conjunto en un momento particular que de su evolución a lo largo del tiempo. De forma similar, la importancia que atribuyeron estructuralistas como Ferdinand de Saussure y Clau-

de Levi-Strauss al pensamiento sincrónico y no al diacrónico en lingüística y antropología, respectivamente, ha tenido una influencia profunda en ambos campos. Los paralelos entre la teoría de sistemas y el estructuralismo son de hecho tan llamativos que no es necesario ningún énfasis adicional.

Estos conceptos centrales de la teoría de sistemas general, a los que se podría añadir la noción de *equifinalidad* (la idea de que se puede llegar al mismo estado final de un sistema a partir de estados iniciales totalmente diferentes), se han aplicado en su totalidad a un campo especial de la psicoterapia: la terapia familiar de orientación sistémica. Ya no se consideran y tratan los trastornos psíquicos de un miembro de la familia como la expresión de problemas personales que se originan en la historia vital de ese individuo, sino como un indicador de procesos dinámicos que se producen en ese momento y en ese lugar en toda la constelación familiar y que están regulados por mecanismos homeostáticos (posiblemente patológicos). Haley y Hoffmann, Watzlawick, Minuchin, Selvini Palazzoli y otros autores han descrito con detalle estos procesos.

También hay muchas conexiones entre la teoría de sistemas y la moderna teoría de la información cibernética y las comunicaciones. Esto es cierto no sólo para la comunicación social y lingüística en el sentido estricto o tradicional, que tiene lugar en redes de comunicación específicas como una familia, sino también para una definición mucho más amplia de la información. Si se considera que todos los efectos de un elemento de un sistema (ya sea abstracto, mental, orgánico o inorgánico) sobre otro elemento (es decir, todo tipo de proceso dinámico) constituyen una transferencia de información, entonces también se puede considerar que esos efectos son una comunicación en el sentido más amplio. Por ello, la teoría de sistemas también se asocia siempre de forma implícita a la moderna teoría de las comunicaciones y de la información.

Psicoanálisis

Varios elementos esenciales de la teoría psicoanalítica de Freud tienen un interés especial para las conexiones entre el psicoanálisis y la teoría de sistemas. Primero, se debe considerar que Freud es el fundador de la psicodinámica moderna. Elaboró una perspectiva de los trabajos de la mente que iba más allá de los límites de la causalidad lineal, como los que se expresaban en la doctrina del estímulo y la respuesta. Para Freud el movimiento dinámico entre dos o más polos, la reducción de la tensión, el equilibrio y los compromisos debidos a la interacción de las fuerzas más

variadas, tenían todos ellos una función importante. Por ejemplo, consideraba que los síntomas neuróticos, la parapraxis («lapsus freudianos») y el contenido de los sueños eran compromisos determinados por la compleja interrelación entre los impulsos y los mecanismos de defensa. Por ello, a pesar del hecho de que el lenguaje del psicoanálisis inicialmente había sido tomado de la física y la mecánica (característica que comparte con la teoría de sistemas), el pensamiento psicoanalítico no es «reduccionista». El pensamiento científico expresado como relaciones sencillas entre causa y efecto había dejado de existir en su forma pura en todos los ámbitos al comienzo de este siglo.

> *El paradigma reduccionista es monocausal, monofactorial y unidimensional. Se basa en el determinismo de todo o nada que con frecuencia es rígido y reduce la etiología de los fenómenos observables a un único factor... El paradigma sistémico rechaza este reduccionismo como incorrecto y explica las causas de la conducta en relación con la estructura aquí-y-ahora de un complejo campo transaccional. Este paradigma es multicondicional, multifactorial y multidimensional. Sustituye el determinismo monocausal por la teoría del determinismo probabilístico. Determinismo probabilístico significa que varios factores, tanto sumados como en su patrón estructural específico, elevan la probabilidad de una conducta patológica hasta el punto en el que realmente ocurre.*
>
> *Como ejemplo del paradigma reduccionista hemos elegido la teoría del psicoanálisis de Freud, porque su influencia sobre la psicoterapia ha sido particularmente duradera*[6].

Cualquiera con un conocimiento más que superficial del psicoanálisis se dará cuenta de que nunca propagó el tipo de caricatura reduccionista al que se ataca en el pasaje anterior, ni siquiera en sus fases más tempranas, cuando consideraba que la sexualidad era la causa directa y única de los trastornos neuróticos. La crítica se aplica aún menos al concepto posterior y mucho más complejo de libido (conectado con la agresividad), y varias décadas de pensamiento científico moderno y multicausal han modificado aún más el psicoanálisis, en particular la escuela que aborda los trastornos narcisistas y psicóticos y su relación con la familia. Durante mucho tiempo se ha considerado en este campo que las causas de las enfermedades mentales son «multicondicionales, multifactoriales y multidimensionales».

La teoría original de Freud ya contiene elementos muy relacionados con los conceptos de la teoría de sistemas, aunque estaban formulados de forma diferente. Estas relaciones son particularmente intensas en la teoría

psicoanalítica de los impulsos, la psicología del yo psicoanalítica y la moderna doctrina psicoanalítica del narcisismo.

La teoría psicoanalítica de los impulsos

La estructura global de la teoría psicoanalítica de los impulsos, igual que la teoría psicoanalítica en general, es dualista o polar[7]. Se ven los estados mentales, y los estados de los impulsos en particular, como las consecuencias en fluctuación continua de procesos dinámicos que se producen dentro de un campo de numerosos polos o pares de opuestos. Los más importantes de los mismos se presentan a continuación (aunque diversos pares se superponen entre sí, las categorías que se enumeran a la izquierda y la derecha pueden no corresponderse directamente).

Consciente	Δ	Inconsciente
Amor	Δ	Odio
Instintos de vida (libido)	Δ	Instintos de muerte (destrudo)
Libido de objeto	Δ	Libido hacia el yo (libido narcisista)
(amor u odio hacia un objeto)		(amor u odio hacia uno mismo)
Principio del placer	Δ	Principio de realidad
Tensión	Δ	Relajación
Principio de estabilidad	Δ	Principio de nirvana

Las bipolaridades representan la forma más sencilla posible de un «sistema», un hecho cuyo significado general no se ha reconocido lo suficiente. Aquí la retroalimentación existente entre A y B, ilustrada como $A \rightleftarrows B$, también indica la existencia de un sistema sencillo. Se originan sistemas más complejos cuando interactúan varias bipolaridades. Estas estructuras bipolares, y muy especialmente el «principio de estabilidad» y el «principio de nirvana», que Freud tomó de Gustav Fechner y Barbara Low, corresponden exactamente a los conceptos de homeostasis y entropía[8]. Indican que, en lo que se refiere a los fenómenos intrapsíquicos, el fundador del psicoanálisis tenía en mente procesos que son fundamentalmente similares, cuando no idénticos, a los que posteriormente exploraron y definieron los teóricos de sistemas en el contexto de un «todo» diferente (como la familia o la sociedad). En este aspecto al menos, apenas podemos hablar de una contradicción u oposición entre las dos teorías.

Psicología del yo psicoanalítica

Como es bien sabido, desde la muerte de Freud muchos autores (como Hartmann, Kris, Löwenstein, Jacobson y Rapaport) han desarrollado una teoría psicoanalítica que pone menos énfasis en los impulsos que en el yo. Sin embargo, esta «psicología del yo» se basa en algunas de las ideas del propio Freud, además de en algunas de Anna Freud, que suponen el concepto de los mecanismos de defensa[9]. Considera el yo como un subsistema muy complejo que establece un equilibrio entre las exigencias de los impulsos (o el principio del placer) por un lado y la percepción, la experiencia, las órdenes y las prohibiciones (o el principio de realidad y el superyó) por el otro. El objetivo y la finalidad de este complejo «aparato psíquico» (Freud), que regula la actividad motora, el lenguaje, la memoria y la percepción, son mantener un estado de equilibrio (homeostasis) entre las numerosas fuerzas y estímulos a las que está expuesto continuamente el individuo. Este equilibrio es necesario para garantizar la supervivencia. El concepto de mecanismos de defensa se desarrolló en este contexto; ligeramente modificado en forma de «mecanismos de afrontamiento», ha llegado a tener una participación fundamental en la moderna teoría de las crisis, así como en la investigación de los «acontecimientos vitales» (que analiza la conexión entre las situaciones vitales estresantes y la descompensación psíquica) y en la teoría de la estimulación insuficiente, la estimulación excesiva y la estimulación óptima en relación con una «capacidad de canal» determinada.

Las actitudes y formulaciones de la psicología del yo psicoanalítica no parecen ser en modo alguno más fundamentalmente opuestas a la teoría de sistemas que la teoría psicoanalítica anterior. Por el contrario, concuerda o incluso se anticipa a algunas de las ideas de la teoría de sistemas:

> *Atribuimos al yo, ante todo, la función de la orientación y la detección. Como un monitor o periscopio, rastrea constantemente los horizontes ambientales para determinar las posibilidades y necesidades, las amenazas y las oportunidades. Simultáneamente permanece en contacto constante con la situación interna; «escucha» a muchas voces. Es consciente de las necesidades y exigencias de los instintos, de los estados de función somática, de las normas y las estipulaciones de la conciencia y de las diversas autonomías, incluyendo la suya propia. La conjunción de los detalles internos y externos conforma un patrón caleidoscópico infinito; las presiones en ocasiones coinciden y en ocasiones entran en conflicto. Se consigue*

un número infinito de reconciliaciones, la mayoría de ellas sin ninguna tensión ni estrés. Al igual que nuestra respiración, el yo actúa en su mayor parte de forma automática. Pero las circunstancias pueden acelerarlo, o enlentecerlo, o alterarlo hasta el propio umbral de su extinción.

... se puede describir el yo como un subsistema de control que reconoce, recibe, almacena, discrimina, integra y actúa limitando, liberando, modificando y dirigiendo los impulsos. Se puede concebir como una expresión (y un producto) de tendencias biológicas básicas hacia la unidad organísmica, la síntesis, la integridad y la firmeza. Al mismo tiempo los instintos, que también son expresiones de tendencias biológicas hacia la supervivencia y la adaptación, se encuentran entre las presiones que el yo debe mediar y manejar. Así, el yo es el guardián del equilibrio vital[10].

No es posible leer este pasaje y seguir creyendo en una oposición básica entre el psicoanálisis y la teoría de sistemas, salvo que se limite específicamente la validez de esta última a los procesos interpersonales y sociales, negándosela para los procesos intrapsíquicos e individuales. Sin embargo, si se le negara dicha validez entraríamos en contradicción con la pretensión de la teoría de sistemas general de que es aplicable de forma universal, pretensión que considero bastante legítima. De hecho, el psicoanálisis moderno considera la psique como un sistema dinámico en el cual el yo actúa como agente equilibrador, manteniendo el equilibrio mediando constantemente entre diversas influencias internas y externas. Es evidente que aquí hay una analogía estructural con los sistemas sociales (como los grupos y familias) a un nivel superior, y con los sistemas biológicos (como los órganos y células) a uno inferior. El propio Hartmann propone este paralelo cuando compara la «esfera libre de conflictos de yo» con las pacíficas tierras del interior de un país cuyo ejército está involucrado en un conflicto con los invasores en sus fronteras[11]. Todo el psicoanálisis no es sino un intento (que tiene sus inconvenientes, pero por el momento sigue siendo indispensable) de comprender la estructura y la función de este sistema intrapsíquico utilizando los métodos de introspección, empatía y observación precisa de un proceso interpersonal íntimo, a saber, la propia relación analítica. Los resultados son, como Freud siempre resaltó, constructos hipotéticos con un determinado margen de error; sin embargo, ningún otro modelo teórico de que se dispone en la actualidad llega a la altura del psicoanálisis en su conocimiento detallado de los procesos intrapsíquicos.

La doctrina psicoanalítica moderna del narcisismo

Es evidente que uno de los avances más importantes y fructíferos del psicoanálisis de los últimos 20 años ha sido la expansión de la teoría del narcisismo por Winnicott, Balint, Grunberger, Kohut, Kernberg y otros autores. En términos generales esta teoría se centra en el desarrollo de un sentido de identidad y autoestima en los primeros años, «preedípicos», de la vida, y las posibles formas en las que se puede alterar este desarrollo. En estas primeras fases todavía no son posibles las relaciones objetales y de pareja que tienen una importancia fundamental en la fase edípica, y aún más tarde, en las neurosis de la vida adulta.

El desarrollo de un sentido de identidad individual es crucial en estas fases tempranas; por lo tanto, se puede identificar que la tarea del desarrollo es la formación de un aparato psíquico independiente capaz de desempeñar sus funciones con una estabilidad y una consistencia suficientes. El niño debe desarrollar un «propio yo» o «ego» (un término menos preciso) distinto al de su madre, con la que al principio está conectado de forma inseparable.

Pronto pasaré a los problemas que plantea la teoría del narcisismo, particularmente su aplicación a las enfermedades psicóticas, y por ello también al tipo de constelación familiar a la que la moderna teoría de comunicaciones y sistemas ha prestado la máxima atención. Pero primero quiero señalar que aunque la teoría se ha formulado en términos psicoanalíticos, también se puede expresar en términos de la teoría de sistemas. La pregunta entonces se convierte en cómo separar un sistema de otro (en este caso un sistema psíquico) o cómo construir un nuevo sistema de tal modo que permita que forme un todo independiente con sus propias leyes homeostáticas, al mismo tiempo que reproduce el patrón de un sistema más antiguo. Se trata de un proceso interesante que aparece incontables veces en la naturaleza (como en la división celular y la reproducción sexual), por lo que tiene una enorme importancia general; sin embargo, que yo sepa apenas lo han estudiado los teóricos de sistemas. En nuestro contexto particular el proceso de separación e individuación es un buen ejemplo de cómo determinadas ideas psicoanalíticas se pueden formular en los términos de la teoría de sistemas, y viceversa. Este hecho apoya la hipótesis de que las dos teorías se complementan entre sí, en lugar de contradecirse. Incluso sin citar más ejemplos, me siento justificado para afirmar que en principio el psicoanálisis y la teoría de sistemas están en clara concordancia en muchos aspectos; incluso iría tan lejos como para afirmar que el propio Freud probablemente habría adoptado la teoría de sistemas y la habría integrado en su teoría del psicoanálisis si hubiera es-

tado disponible en su tiempo. No hay duda de que debemos considerar la posibilidad de que la «teoría de sistemas psicoanalítica» pueda representar una aplicación especial de la teoría general; en ese caso se aplicaría a los procesos *intrapsíquicos*, que se pueden considerar como un sistema abierto *sui generis* en una jerarquía de sistemas y subsistemas de nivel superior e inferior, como células, grupos de células, órganos, sistemas de órganos y organismos, por un lado, e individuos, familias, grupos y sociedades por el otro. Hay datos de que se está desarrollando esta teoría; un artículo de Otto Kernberg, aunque se refiere principalmente a otras preguntas, ha propuesto que se puede considerar que el mundo interno de las representaciones de los objetos es un elemento esencial de un sistema intrapsíquico controlado por el yo y limitado por sus fronteras. En opinión de Kernberg, la principal tarea de este sistema es cumplir las necesidades (orientadas al objeto) del ello[12]. Desde mi propio punto de vista, este concepto es demasiado estrecho; preferiría considerar todo el «aparato psíquico», incluyendo el ello, el yo y el superyó, como un sistema intrapsíquico en el sentido moderno. Entonces se podría definir su función como la mediación no sólo entre las necesidades del ello y los objetos externos o sus representaciones interiorizadas, sino entre las necesidades de todo el organismo (en términos psicoanalíticos, el propio yo) y toda la realidad externa e interna.

La perspectiva de Kernberg sobre el mundo de los objetos interiorizados y sus orígenes tiene interés particular en relación con los mecanismos esquizofrénicos, entre otras cosas (v. Capítulo 5). También espero establecer, en el área de cómo se forman los objetos interiorizados, varios vínculos más entre los conceptos psicoanalíticos y sistémicos, y entre los procesos intrapsíquicos y familiares. Las dos teorías han utilizado métodos diferentes, por lo que no es sorprendente que hayan llegado a conceptualizaciones diferentes; sin embargo, concluir que por ello son contradictorias y mutuamente excluyentes simplemente nubla nuestra perspectiva, impidiendo que veamos las posibilidades que se abren cuando las consideramos en conjunto.

Un ejemplo sorprendente de esta posibilidad lo plantea en el campo de las funciones cognitivas la epistemología genética de Jean Piaget. Tal vez su mayor logro fue percibir los conceptos intrapsíquicos o psicológicos (es decir, sus «esquemas») muy pronto como sistemas o estructuras regulados según mecanismos homeostáticos precisamente en el sentido moderno. Según Piaget, estos sistemas se adaptan al mundo externo en un proceso dialéctico a medida que se desarrolla la inteligencia del niño (v. Capítulo 2), lo que permite que el niño afronte la realidad de la mejor forma posible, tal y como la encuentra. En parte por motivos metodológi-

cos Piaget prestó poca atención al área de la afectividad, aunque la posibilidad de que deban ocurrir también procesos análogos en ese ámbito es fundamental a la idea del afecto-lógica que quiero desarrollar. La combinación de los abordajes del psicoanálisis y de la teoría de sistemas parece abrir el camino a un mejor conocimiento de la interrelación no sólo entre el mundo interno y el externo, sino también entre el pensamiento y el sentimiento.

Las dos secciones restantes de este capítulo plantean un resumen preliminar de cómo se podría estructurar esta síntesis, utilizando dos ejemplos. Estas ideas preliminares se mejorarán y ampliarán en capítulos posteriores.

Narcisismo y dinámica familiar

La principal contribución de la teoría psicoanalítica moderna del narcisismo a nuestro conocimiento del desarrollo humano es su identificación de los problemas de la individuación y el desarrollo de un sentido del propio yo en la primera infancia. A medida que el niño se separa de su fusión fisiológica y psicológica con la madre se perfila un sistema psíquico nuevo y (dentro de ciertos límites) autónomo. Los psicoanalistas han descrito lo que sucede cuando no ocurre esto, cuando no pasa a tener existencia una estructura psíquica homogénea y definida claramente (o, en términos de Piaget, no se forman esquemas equilibrados capaces de funcionar de forma eficaz): la consecuencia es una grave «debilidad del yo». Los contornos de las representaciones interiorizadas, tanto del propio yo como de los objetos, permanecen borrosas; los límites del yo débil, descritos con tanta frecuencia en la literatura psicoanalítica reciente sobre los «casos limítrofes» y los psicóticos, se manifiestan como una demarcación insuficiente entre los sentimientos, pensamientos y opiniones propios y los de los demás. Otras manifestaciones incluyen mayor tendencia a diversas proyecciones e introyecciones y menor umbral de irritabilidad (aumento de la sensibilidad y la vulnerabilidad). Estas manifestaciones aparecen combinadas con un sentido defectuoso de la identidad y con una confianza en uno mismo insuficiente o inconstante (tendencia hacia sentimientos de despersonalización, hipocondría, desprecio de uno mismo o enaltecimiento maníaco de uno mismo). En los últimos 30 años tanto psicoanalistas como terapeutas familiares han estudiado con un creciente grado de precisión las situaciones que pueden llevar a estas estructuras defectuosas del yo. Están totalmente de acuerdo en que estas estructuras defectuosas se originan en una interacción dinámica con los progenitores del niño, especialmente la madre; en consecuencia, se acuñó el término *madre esquizofrenógena*. Aunque posterior-

mente se ha mejorado y elaborado considerablemente este concepto simplista (se puede considerar que la conducta particular de las madres de esquizofrénicos es en parte una consecuencia, y no una causa, de la enfermedad de sus hijos; se observan constelaciones similares en familias sin descendencia esquizofrénica; el término provoca hostilidad y no introspección y colaboración por parte de los familiares en el trabajo práctico), ha seguido habiendo un conocimiento crucial, aunque que yo sepa raras veces se ha formulado: las madres (o, como veremos más adelante, los progenitores) de los niños con defectos narcisistas del yo con frecuencia tienen trastornos narcisistas similares ellas mismas. Tienden a estar separadas de forma insuficiente de su propia madre o de sus propios progenitores. Murray Bowen, Ivan Boszormenyi-Nagy y otros autores han pasado a desarrollar la teoría «multigeneracional» de la esquizofrenia[13]. Este tipo de constelación progenitor-hijo produce como consecuencia más importante una *confusión* generalizada, que en algunas circunstancias puede persistir hasta la edad adulta. Los padres y los hijos mezclan, o no distinguen adecuadamente, los sentimientos, miedos, necesidades, pensamientos, opiniones e incluso percepciones.

En este campo ha convergido en un grado sorprendente un gran conjunto de observaciones de psicoanalistas y teóricos de sistemas y de comunicaciones, que trabajan independientemente o juntos. Es evidente que debe haber vínculos estrechos entre el borramiento de los límites generacionales por medio de alianzas anormales entre generaciones, como con frecuencia han descrito Salvador Minuchin[14], Mara Selvini Palazzoli[15] y otros autores de orientación sistémica, por un lado, y las descripciones psicoanalíticas de los límites del yo o de una demarcación insuficiente entre los padres y los hijos por otro lado. En esas familias habitualmente hay conflicto parental, aunque en una forma oculta y no evidente. Cuando se ve desde una perspectiva psicoanalítica, este conflicto no sólo parece comprensible, sino inevitable. Lo mismo se aplica a la con frecuencia descrita incapacidad general de estas familias de soportar el conflicto abierto (v., p. ej., el concepto de «pseudomutualidad» de L. C. Wynne)[16]: si los propios padres tienen defectos narcisistas (y se ha mostrado que hay una elevada probabilidad de que *ambos* padres los tengan, porque cada uno de ellos se sentirá atraído por ese tipo de pareja de acuerdo con sus idealizaciones inmaduras y «pregenitales»), sus relaciones objetales o de pareja necesariamente tendrán un intenso sabor narcisista. En otras palabras, intentarán por encima de todo que su pareja les dé un sentido de plenitud, una corrección del «defecto básico» del que adolecen, que consiste en esencia en la ausencia de sentido de la autoestima y la identidad[17].

Es igual de inevitable que un cónyuge que tenga trastornos narcisistas graves pueda ofrecer poca o ninguna «plenitud», porque es incapaz de dar apoyo al otro excepto para satisfacer la necesidad de obtener apoyo del mismo. Las consecuencias, a corto plazo, son profunda frustración mutua, decepción y alienación, un conflicto conyugal que los miembros de la pareja no pueden admitir con franqueza ni afrontar, porque en su relación narcisista cualquier paso hacia la independencia genuina por parte de uno de ellos debe ser percibido por el otro como una gran amenaza. (En las relaciones objetales narcisistas el otro es una parte del yo mismo; su función es satisfacer mis necesidades básicas, y si se hace independiente pierdo toda esperanza de «plenitud».) Así, los motivos por los que estas familias tienen dificultades particulares para enfrentarse unos a otros cara a cara están muy enraizados. Los cónyuges frustrados de esta forma tienden a «resolver» el problema buscando un sustituto de la pareja en uno de sus hijos, especialmente si un hijo es particularmente dependiente y, por lo tanto, es adecuado para el rol de objeto narcisista. (Como la ausencia de independencia del niño puede estar influida por una enfermedad o por una constitución débil, también es posible que en este proceso puedan estar implicados factores genéticos.) Cuando estos mecanismos aparecen en ambos progenitores y en sus hijos (la cadena fatal en la que los niños adquieren las mismas debilidades que sus progenitores), tenemos un sistema de fuerzas poderosas activadas por las necesidades de todos los participantes. Todos los miembros de la familia intentan mantener la constelación patológica a cualquier coste y evitan que cualquiera de los demás alcance un cambio real haciéndose independiente. Sin embargo, las necesidades intrapsíquicas de los participantes son comprensibles únicamente en términos psicoanalíticos. En esa situación la teoría de sistemas puede registrar únicamente la existencia factual de procesos que tienen lugar en un «sistema interpersonal» (la familia); el origen de las fuerzas homeostáticas patológicas sigue estando totalmente oscuro hasta que la investigación psicoanalítica de la dinámica de los «sistemas intrapsíquicos» (individuo) implicados pueda arrojar cierta luz sobre el mismo.

La confusión impregna la estructura de las comunicaciones de estas familias. Además, tanto los psicoanalistas como los teóricos de la comunicación están de acuerdo en que esta estructura se caracteriza por diversos fenómenos especiales que parecen diseñados para sabotear cualquier impulso autónomo por parte de un miembro de la familia que pudiera llevar a una huida genuina de la constelación patológica. Desde lo que los investigadores de la dinámica familiar empezaron a estudiar esta situación hace 20 o 30 años, se han descrito formas aún más sutiles de dicho sabotaje, como devaluación, contradicción, negación, escisión, descalifica-

ción y mistificación. El psicoanalista H. F. Searles fue el primero que demostró que estos actos constantes de sabotaje pueden crear tanta confusión y tensión en uno de los participantes que finalmente «le vuelven loco»[18]. El miembro de la familia con el yo más débil, en general o en un momento particular, se retirará entonces a su propio sistema de referencia, un sistema de sentimientos, pensamientos y desempeño de funciones que es accesible a la comprensión normal sólo con gran dificultad o no es comprensible en absoluto. (El Capítulo 6 aborda los mecanismos de este trastorno con más detalle.)

Nuestro conocimiento sobre las formas confusas de la comunicación que con frecuencia reinan en familias con miembros psicóticos o prepsicóticos mejoró mucho por la introducción del concepto de doble vínculo, la comunicación simultánea, paradójica y dolorosamente confusa de instrucciones, reglas, sentimientos o «definiciones» contradictorias de relaciones interpersonales a niveles diferentes de lógica o expresión[19]. Aunque es difícil especificar en la práctica los dobles vínculos (dilemas afectivos-cognitivos), y no se limitan a familias con miembros psicóticos, la mayoría de los investigadores de la dinámica familiar coincide en que el fenómeno es un aspecto importante de una comunicación afectiva-cognitiva gravemente alterada.

Este proceso particular indica otra posible síntesis de las dos teorías generales que discutimos aquí. Todo indica que podemos avanzar en nuestro conocimiento del doble vínculo como fenómeno interpersonal únicamente adoptando un abordaje psicoanalítico y estudiando las constelaciones intrapsíquicas de los participantes, particularmente la madre y el hijo. Inicialmente la relación madre-hijo se caracteriza por las necesidades narcisistas y físicas del hijo. Sin embargo, si las necesidades narcisistas son *mutuas*, y el hijo representa un objeto narcisista para la madre (y posiblemente también para otros miembros de la familia) en términos psicoanalíticos, entonces esta relación debe tener la estructura siguiente: a la madre le gustaría amar al hijo por sí mismo, igual que ama a su esposo y a los otros miembros de la familia. Finge (sin ser consciente de que es un fingimiento) que está preparada para fomentar el desarrollo del niño hacia la fuerza, la edad adulta y la autonomía de acuerdo con *sus propias* necesidades, de una manera tan desinteresada como cuando un jardinero debe cuidar una planta según las leyes de su propio crecimiento si quiere que florezca, y la familia continúa con este fingimiento. Pero este amor aparente es en un sentido más profundo e inconsciente algo más: la madre de hecho ama al hijo no sólo por él mismo, sino también por ella. Quiere que su hijo satisfaga su propia necesidad (inconsciente) de sentirse plena, intacta y amada. Le obliga a realizar esta función en su vida, y

por encima de todo no puede permitir que se aleje de ella y se haga independiente.

Esta paradoja trágica e irresoluble define el doble vínculo. Aunque puede adoptar incontables formas diferentes (crasas o sutiles, abiertas u ocultas), siempre se puede encontrar en el fondo el mismo fenómeno básico, que no por ser tan simple es menos grave. El mensaje paradójico, simultáneamente positivo y negativo, se puede resumir como:

Yo (no) te amo ⇄ Yo (no) *me amo*

La descripción anterior se ha limitado a la relación madre-hijo únicamente en aras de la sencillez. En realidad debe existir también una relación hijo-madre igualmente narcisista, una relación que se crea y que trasciende a las necesidades asistenciales físicas normales del lactante; también debe haber una relación narcisista entre la madre y el padre del hijo. No se ha puesto suficiente énfasis en la literatura en el tema de que los dobles vínculos en este tipo de familias son *mutuos*, no unilaterales. Observaciones frecuentes y periódicas de familias en las que prevalecen patrones psicóticos de comunicación han mostrado que tanto los niños como los padres presentan continuamente sus propias necesidades, pensamientos y sentimientos como si correspondieran a los demás. Además, niegan las necesidades, pensamientos y sentimientos de los demás miembros de la familia y envían mensajes de doble vínculo como:

Yo (no) te amo ⇄ Yo (no) me amo

o

Hago esto únicamente por ti ⇄ mí

Esto es únicamente lógico desde el punto de vista tanto de la teoría de sistemas como del psicoanálisis: los niños necesariamente sufren el mismo problema fundamental que sus progenitores. Evidentemente, está implicado un sencillo proceso de aprendizaje; sin embargo, más allá de esto, a un nivel más profundo los niños no tienen otra elección. Tienen que comunicar su propia situación tal y como es en realidad, y la única respuesta posible a un doble vínculo puede ser una respuesta de doble vínculo. El niño debe confirmar y negar simultáneamente, de forma continua, el amor de la madre por él (y su propio amor por ella). El teórico de sistemas describiría esta situación como una situación en la que la alteración de un elemento (aquí un elemento de un sistema de comunicación) necesariamente debe llevar a una alteración de todos los demás elementos.

Este análisis nos permite ver más fácilmente que con frecuencia (como los investigadores de la dinámica familiar han llegado a reconocer con una claridad cada vez mayor, especialmente en el caso de los esquizofrénicos) la culpa y la vergüenza (que son esencialmente transgresiones contra la vida), las violaciones psicológicas reales y no simplemente imaginadas, y las formas arcaicas de crueldad, como sentirse invadido y destruido desde el punto de vista mental, tienen una participación importante en formas disimuladas. (V. también el concepto de «cuentas de débito y crédito» de Boszormenyi-Nagy.)[20] Estas cosas habitualmente permanecen ocultas muy por debajo de la superficie, y la exploración rutinaria en las sesiones familiares raras veces las saca a la luz. En algunos casos incluso un terapeuta que ha conocido a la familia de un paciente esquizofrénico durante décadas puede ser capaz de captar únicamente atisbos de estos fenómenos. Todos los participantes «conocen» su existencia, aunque este conocimiento raras veces es consciente, sin embargo, debajo de la superficie estos mecanismos dominan su conducta. Sospecho que un motivo adicional y muy eficaz que permite mantener la «homeostasis familiar» radica en el pánico de los participantes ante el pensamiento de que se exponga su «cuenta de débito», porque la misma puede haber existido durante décadas y puede ser prácticamente impagable en términos objetivos. Los dos casos clínicos siguientes pueden ayudar a sugerir cómo puede funcionar la cuenta de débito.

Un hombre con talento de 30 años de edad, hijo de un granjero adinerado y autoritario, fue criado desde una edad muy temprana, y en contra de sus propias inclinaciones, para hacerse cargo de la granja y continuar la tradición familiar[21]*. Su padre le impidió que recibiera un tipo de educación que le hubiera «llevado por el mal camino». A partir de los 11 años de edad el niño se volvió cada vez más retraído y «extraño». Tuvo un episodio de psicosis catatónica grave acompañada por mutismo a los 18 años, el mismo día que aprobó el examen de ingreso en la escuela de agricultura para agradar a sus padres. La situación del paciente se hizo crónica inmediatamente, y pasó varios años en un hospital psiquiátrico, hasta que el padre finalmente se vio obligado a vender la granja y aceptar un trabajo como viajante. ¡Desde ese momento el paciente empezó a mejorar! Adquirió un sorprendente grado de introspección sobre su propia enfermedad, y en las sesiones de terapia individual pudo captar de inmediato que al final había «salido ganador»; había obligado a su padre a ceder. El padre entonces se dedicó a predicar a todos los asistentes a las reuniones para familias de pacientes que se debe dar libertad de acción a los hijos.*

Una mujer casada había sido en su primera infancia la hija única y adorada de un hombre de negocios patriarcal. Sin embargo, a los ocho años quedó completamente destrozada por la llegada del anhelado hijo varón y heredero, y posteriormente por la de una hermana más pequeña. Aproximadamente a los 30 años de edad, poco después de la muerte de su padre, se volvió psicótica (una psicosis paranoide-catatónica grave que duró hasta el final de su vida). La relación con toda su familia se caracterizó por fuertes tensiones en este momento, particularmente en el caso de su hermana. Sólo mucho tiempo después de su muerte salieron a la luz los hechos que rodearon a su brote de psicosis. Se reveló que cuando la paciente estaba embarazada, y después del nacimiento de su hijo, su hermana pequeña había tenido éxito en ganarse el afecto del marido de la paciente. Estos acontecimientos fueron silenciados por toda la familia durante décadas, por lo que permanecían desconocidos para los miembros más jóvenes. Las referencias ocasionales de la paciente a dichos acontecimientos y sus explosiones de ira simplemente se atribuyeron a su «locura».

En el primer caso es evidente la combinación de dificultades personales y familiares, al menos a un nivel superficial. Es totalmente cierto para el segundo caso, después de una pequeña interpretación psicoanalítica (que fue fácil cuando se dispuso de información adicional). El destronamiento de una niña sensible por su hermano, al que había tratado de forma ambivalente desde el momento de su nacimiento, malcriándole y protegiéndole a la vez que también le rechazaba y dominaba de forma agresiva, claramente había llevado a una grave crisis de identidad. Esta crisis empeoró posteriormente por la llegada de una hermana menor. No es difícil imaginar las insoportables complicaciones y «fluctuaciones» (que se discuten con más detalle en el Capítulo 6), tanto familiares como intrapsíquicas, reales y experimentadas en la transferencia, que surgieron cuando la muerte del padre coincidió tanto con el nacimiento de un hijo como con la infidelidad del esposo con su hermana menor. Todo encaja como las piezas de un rompecabezas, aunque un conocimiento completo del caso precisó los puntos de vista tanto del psicoanálisis como de la dinámica familiar.

Problemas edípicos y dinámica familiar

Los problemas de la fase edípica posterior, como los de la fase del narcisismo primario, se producen tanto en el ámbito intrapsíquico como en el seno de la familia. Una vez más parece evidente que una síntesis de psicoanálisis, teoría de sistemas y dinámica familiar puede generar conoci-

mientos que una teoría por sí sola no puede ofrecer. Sin embargo, sorprendentemente esta área tan fundamental para el psicoanálisis ha recibido poca atención en la investigación sobre la dinámica familiar.

Dos aspectos de la fase edípica parecen particularmente importantes para nuestro tema desde el punto de vista psicoanalítico. Primero, es un proceso dinámico que, tal y como se reconoce con una claridad cada vez mayor en la actualidad, puede aparecer en la forma que describió originalmente Freud únicamente cuando todos los participantes, los hijos *y* los padres, han alcanzado previamente un grado determinado de madurez psicológica. Deben haber alcanzado una consolidación narcisista y una demarcación suficientes que les permitan el establecimiento de relaciones objetales genuinas entre dos personas (relativamente) autónomas. Los vínculos narcisistas primarios entre la madre y el hijo que se han descrito más arriba (y que incluyen las necesidades físicas del lactante) se deben haber relajado lo suficiente como para permitir que ambos se perciban a sí mismos como «centros» relativamente independientes y capaces de sentir deseos. Así la madre y el padre, al menos, deben poseer identidades determinadas claramente en relación con su propio sexo, edad y rol, y debe haber límites definidos entre las generaciones. Segundo, es importante desde el punto de vista estructural que los problemas y la dinámica de la fase edípica se refieren específicamente a *tres* participantes. La unidad simbiótica original entre la madre y el hijo se ha ampliado y complicado de forma dramática por la aparición en escena de un tercer elemento, el padre. Por su parte, el padre puede surgir desde la indiferenciación nebulosa original de todas las parejas (o sistemas) de la constelación y adoptar contornos claros únicamente en el grado en el que la madre y el hijo tienen éxito en la delimitación y la separación de ellos mismos. Freud, y posteriormente Jacques Lacan en particular, insistieron repetidamente en la importancia de esta «bisagra» de la que dependía el desarrollo posterior de la madurez psicológica. Algunas ideas de la teoría de sistemas (o en este caso su familiar próximo, el estructuralismo) pueden ayudar a explicar por qué esto ocurre así. La expansión de un sistema diádico (que de hecho es muy similar a un sistema de un único elemento durante un período considerable) a un sistema triádico supone un aumento enorme de las posibilidades combinatorias. No se trata únicamente de que existen muchas más posibles relaciones y combinaciones de relaciones entre tres elementos que entre dos, en el sentido puramente matemático, sino también en cierto sentido la expansión desde dos hasta tres es para el niño como escapar de una prisión. La apertura de la puerta a una tercera persona representa la primera experiencia del niño de la posibilidad de que existe algo o alguien más en absoluto. Así sale del confinamiento de la re-

lación exclusiva madre-hijo hacia la verdadera libertad. Por primera vez el niño supone y experimenta intuitivamente como posible *todo* lo demás, cualquier número mayor que dos, cualquier constelación concebible.

No es sorprendente que Lacan haya establecido una conexión entre la entrada en escena del padre, el *tercer* elemento, con los primeros destellos del intelecto, el lenguaje y los símbolos en general, un elemento estructurador del tipo más dramático (aquí se debe insistir en que no hay implicaciones sexistas). Se hace posible un gran número de combinaciones y «juegos» en las relaciones de familia, tanto en el sentido matemático como en el psicológico, y en la práctica se experimenta con al menos algunas de ellas. Estas combinaciones incluyen tanto el sentimiento como el pensamiento; es decir, aparecen en el área de la experiencia afectiva-cognitiva total a la que llamo afecto-lógica y que sin ninguna duda compone nuestra realidad psicológica real mucho más que cualquiera de ambos aspectos por sí solos. Se podría considerar que estos juegos son una especie de «gimnasia psicoafectiva» de exploración, práctica y maduración, con una inmensa capacidad de estructurar la experiencia. Una vez que se han aislado y definido los protagonistas del triángulo, se pueden interpretar todas las posibles constelaciones edípicas descritas por los psicoanalistas (positivas, negativas e híbridas) en un ballet de atracciones y rechazos, acercamientos y retiradas, simpatías y antipatías, acompañado por sentimientos de rivalidad, celos, culpa, castración y fracaso, por un lado, y ganancia, afirmación, plenitud y éxito por el otro. Este proceso establece sistemas funcionales fundamentales a la vez psicoafectivos *y* cognitivos, sistemas que, una vez establecidos, se deben utilizar o repasar repetidamente en momentos posteriores, igual que los canales o redes asociativas o semánticas de significado.

En el capítulo siguiente veremos que estos sistemas de referencia afectivos-cognitivos tienen una estructura análoga a los esquemas de Piaget en el área puramente cognitiva, y que se llega a esta estructura por procesos similares de asimilación, acomodación y equilibrado. Esto significa que son accesibles esencialmente mediante los conceptos de la teoría de sistemas y el estructuralismo, por lo que una vez más, como en el caso del narcisismo, se puede obtener un conocimiento más profundo de los fenómenos psíquicos reales de esta fase decisiva del desarrollo con una síntesis de psicoanálisis y teoría de sistemas.

Hay otra área más en la que la teoría de sistemas puede arrojar luz sobre las constelaciones edípicas, aunque que yo sepa apenas se ha explorado hasta la fecha. Evidentemente, la gimnasia psicoafectiva de la posible combinación descrita más arriba debe avanzar en formas muy diferentes,

dependiendo del grado de madurez (identidad firmemente establecida, independencia y capacidad de reconocer el «carácter diferenciado» de los demás) alcanzado por los progenitores; por ello, también depende de la calidad general de su relación. Si el narcisismo de los progenitores hace que estén demasiado preocupados por sus propias necesidades emocionales, o si están en conflicto por otros motivos, entonces no se pueden experimentar libremente los juegos y combinaciones para producir las mejores estructuras posibles. En cambio, se producirán fijaciones súbitas, además de vínculos incestuosos excesivamente dolorosos o agradables o complejos cargados de afecto o culpa; es seguro que los mismos se transformarán en sistemas de referencia funcionales cuando se establezcan. Los procesos normales de duelo, por ejemplo, que tan esenciales son para el establecimiento de la identidad y la maduración, y a través de los cuales debe pasar el niño al final de la fase edípica, se vuelven imposibles si no se permite que el niño experimente claramente las limitaciones de su sexo y su edad, y si debido a su propio narcisismo los progenitores adoptan una postura ambivalente y fomentan las esperanzas incestuosas del niño.

Parece probable que las constelaciones neuróticas posteriores estén conectadas con estas fijaciones conductuales (potencialmente) patológicas; teóricamente también es posible que un análisis de la estructura y la dinámica familiares con una orientación hacia la teoría de sistemas permita descubrir estos importantes patrones de conducta interpersonal y modificarlos en la familia con más facilidad de lo que podría hacer el psicoanálisis individual.

Ahora llegamos a la pregunta de la importancia que pueden tener estas observaciones en gran medida teóricas para la terapia práctica. En este momento no puedo hacer más que perfilar las líneas generales de una respuesta, porque apenas hemos empezado a investigar las conexiones entre ambas teorías. El punto de vista psicoanalítico tal y como se presenta aquí puede tal vez contribuir a mejorar las técnicas terapéuticas de los teóricos de sistemas; ya ha tenido una influencia evidente sobre las sofisticadas técnicas de Mara Selvini Palazzoli, la antigua psicoanalista que ahora aplica una forma radical de terapia de orientación sistémica (v. Capítulo 7). De igual forma, los conocimientos de la teoría de sistemas y de la dinámica familiar pueden ampliar claramente los horizontes conceptuales de los psicoanalistas. Es totalmente concebible que el conocimiento de ambos abordajes pueda llevar en el futuro a los terapeutas a elegir una u otra forma de tratamiento según la situación particular. Así, en casos de culpa explosiva determinada por un mecanismo narcisista en el tipo de psicosis que se ha descrito en los casos clínicos anteriores, el psico-

analista podría reconocer la adecuación de un abordaje sistémico, mientras que en el caso de, por ejemplo, un profesor, un director de personal o un cabeza de familia neuróticos, los aspectos sistémicos del problema podrían llevar a la elección de un tratamiento psicoanalítico, porque se podría esperar que los cambios de la situación intrapsíquica de una persona generaran diversos cambios en todo el sistema. De esta forma, consideraciones cruciales de la forma más eficiente de conseguir el objetivo último podrían determinar la elección del tratamiento, en lugar de preferencias poco claras, que actualmente con frecuencia recuerdan más a artículos de fe que a criterios objetivos. Sin embargo, seguirá siendo imposible una comparación cuidadosa y justa mientras se siga considerando que ambas teorías son contrarios irreconciliables.

La discusión de las consecuencias terapéuticas específicas que emanan de estas consideraciones se reservará para el último capítulo, aunque por el momento espero haber demostrado que una combinación de los dos abordajes no sólo es teóricamente posible, sino que también probablemente sea prometedora en términos prácticos, aunque tengamos en mente sus fructíferas diferencias. Ahora debemos analizar con más detalle la posible estructura del afecto-lógica, teniendo en consideración en todo momento los puntos de vista psicoanalítico y sistémico.

CAPÍTULO DOS

Sobre el afecto-lógica

> ***El gozo del escritor es el pensamiento que puede llegar a ser toda emoción, la emoción que puede llegar a ser todo pensamiento.***
>
> Thomas Mann, *Muerte en Venecia*

En las páginas precedentes he utilizado varias veces el término *afecto-lógica* para describir la coexistencia del pensamiento y del sentimiento, o de las funciones afectivas y cognitivas, en un todo inseparable que caracteriza a la forma en la que nuestras mentes experimentan la realidad mucho mejor que cualquier aspecto por separado. Este capítulo explora la pregunta de qué es lo que podría ser realmente este afecto-lógica: la lógica de los sentimientos y los sentimientos de la lógica. Debo decir desde el comienzo que la respuesta no es en modo alguno segura, ni para mí ni, que yo sepa, para nadie más. Aquí nos enfrentamos a un problema científico verdadero, cuya solución indudablemente nos permi-

tiría avanzar mucho hacia una mejor comprensión de la psique humana. No será posible ofrecer respuestas completas a una pregunta tan difícil, y mi objetivo es mucho más modesto: definir claramente el problema y trazar el área general de posibles soluciones.

Definición del problema: un postulado de la unidad de la psique

El problema se presenta de la siguiente forma: cuando intentamos estudiar la mente humana, estamos acostumbrados a abordarla mediante las diversas disciplinas científicas que se ocupan de esta materia. Sin embargo, como cada una de ellas tiene su punto de vista particular, tenemos muchos datos sobre diferentes aspectos de la mente y el encéfalo que tienen una conexión aparente escasa o nula entre sí. Tenemos por un lado la psicología académica, y por el otro las más variadas escuelas de psicoanálisis; antropólogos, neuropsicólogos, teóricos de las comunicaciones y de sistemas e investigadores en otras áreas: todos ellos construyen su propio cuadro específico de la psique. Cada campo toma una porción de la tarta, por así decirlo, la porción que tiene un aspecto más prometedor para la investigación con sus métodos, aunque pronto parece que hemos perdido de vista el fenómeno en conjunto, cuyo estudio era nuestra intención original.

El hecho de que los científicos escojan aspectos particulares de los fenómenos que van a estudiar es, evidentemente, un procedimiento metodológicamente necesario y eficiente, y no tengo nada que objetar a ello. Pero en nuestro contexto es llamativo que esta división se haya producido en el caso del afecto y la lógica. Han tendido a convertirse en dos temas y disciplinas muy diferentes y no relacionados entre sí. Esto es cierto para la psicología y el estudio de la afectividad en general, pero especialmente para los dos campos de investigación que se han especializado en estos fenómenos y a los que nos vamos a referir en particular aquí: el psicoanálisis de Freud para los fenómenos afectivos y la epistemología genética de Piaget para las funciones cognitivas. En los más de 50 años que han coexistido, estas dos disciplinas han experimentado avances simultáneos y paralelos y han ganado tanto en profundidad como en amplitud; sin embargo, ha habido una integración sorprendentemente escasa de las dos teorías. Los factores afectivos tienen una participación muy escasa en la epistemología, y los factores cognitivos representan sólo una parte muy pequeña del cuadro psicoanalítico de la mente humana.

Sin embargo, al mismo tiempo no hay nada que demuestre que tanto Freud como Piaget originalmente tuvieran en perspectiva la *totalidad* de la mente. En dos trabajos tempranos, «Proyecto para una psicología científica» (1895), que no se ha publicado hasta hace poco, y *La interpretación de los sueños* (1900), Freud estaba preocupado por preguntas fundamentales sobre las conexiones entre el sentimiento y el pensamiento, entre los mecanismos de los impulsos y los afectos, por un lado, y de la cognición por otro[1]. (Freud planteó la hipótesis de que el pensamiento se desarrollaba a partir de «alucinaciones» sustitutas cuando no se satisfacía directamente un impulso; también diferenció entre los «procesos primarios», gobernados por los impulsos y los afectos, y los «procesos secundarios», estructurados por la racionalidad y la realidad. Después durante muchos años el psicoanálisis se centró en los impulsos y los afectos, hasta que el trabajo de Freud sobre el yo y el ello (1923) llevó al desarrollo de la psicología del yo y a un interés renovado en las conexiones entre las funciones afectivas y cognitivas. Algunos autores psicoanalíticos, entre ellos de Saussure (1933), Rapaport (1950), Gressot (1955), Gouin-Decarie (1962), Escalona (1963) y Haynal (1975), intentaron establecer vínculos explícitos con la epistemología genética de Piaget. El breve estudio siguiente se basa en parte en su obra[2]. Además, un reciente estudio de Henri Schneider contiene diversas ideas que con frecuencia tienen una sorprendente similitud con las que se discuten aquí[3].

En su juventud Piaget estaba tan interesado en el psicoanálisis (y, por lo tanto, en el aspecto afectivo de la psique) que se sometió a un análisis de formación, trató a varios pacientes y participó activamente en congresos psicoanalíticos. En 1923 publicó un estudio sobre el pensamiento simbólico en niños en el que prestó mucha más atención a los factores afectivos que en sus publicaciones posteriores. En dicho trabajo utiliza el término *lógica afectiva*, que, sin embargo, no define de forma precisa, y que yo sepa nunca volvió utilizar. Este trabajo de Piaget recuerda al «Proyecto para una psicología científica» de Freud porque resume muchos temas de la obra posterior del autor: Piaget menciona aquí los conceptos de asimilación y acomodación, reversibilidad, la importancia de la imaginería mental y la estructura del inconsciente. De hecho, es un verdadero almacén de ideas interesantes. En 1933 Piaget se dirigió a un congreso de psicoanalistas de lengua francesa sobre la relación entre el psicoanálisis y el desarrollo intelectual; este trabajo era el equivalente al artículo de Saussure de 1933. En 1970 Piaget se dirigió a la American Psychoanalytic Association hablando sobre «El inconsciente afectivo y el inconsciente cognitivo»[4]. A pesar de todo, el espacio dedicado a las funciones afectivas

en contraposición a las cognitivas en la inmensamente extensa obra de Piaget es extraordinariamente pequeño. No fue hasta 1966, con la publicación de *Psicología del niño* (del que fue coautora Barbel Inhelder), cuando aparecieron indicios de una síntesis real[5]. En la conclusión se encuentra el siguiente pasaje:

> *Como hemos visto de forma repetida, la afectividad constituye la energética de patrones de conducta cuyo aspecto cognitivo se refiere a las estructuras en sí mismas. No hay ningún patrón, por intelectual que sea, que no incluya factores afectivos como motivos; a la vez, de forma recíproca, no puede haber estados afectivos sin la intervención de las percepciones o de las comprensiones que constituyen su estructura cognitiva. Por lo tanto, la conducta es de una pieza, aunque sus estructuras no expliquen su energética y, viceversa, aunque su energética no explique sus estructuras. Los dos aspectos, afectivo y cognitivo, son al mismo tiempo inseparables e irreducibles*[6].

Mis reflexiones sobre la naturaleza del afecto-lógica, que se presentan a continuación, se basan (en consonancia completa con los hallazgos de Piaget e Inhelder) en la suposición de que en nuestra experiencia no hay ninguna distinción real y evidente entre afecto e intelecto (o entre las funciones afectivas y cognitivas, entre el sentimiento y el pensamiento; esto también significa, como mostraré más adelante, que no hay ninguna distinción entre los aspectos más «físicos» y los más «intelectuales» de la psique). Utilizo el término *afecto-lógica* simplemente para indicar que la lógica y los afectos están estrechamente conectados y, de hecho, como pone de manifiesto Piaget, nunca aparecen independientemente los unos de los otros. También se pretende que este término implique algo que representa una cierta desviación respecto a las líneas de pensamiento de Piaget, a saber, que ambos poseen una estructura básica similar que señala a su vez hacia una génesis similar y común. Como en la medida en que se puede considerar que las áreas afectiva y cognitiva son las dos manifestaciones más importantes de la actividad psicológica (lo que significa que en conjunto representan algo bastante exhaustivo), el concepto de un afecto-lógica postula una unidad estructural para la mente en conjunto. La idea de afecto-lógica apunta a una «teoría del campo unificado de la psique», en la que «psique» se debe entender en el sentido más amplio posible, de modo que incluya no sólo los fenómenos afectivos y cognitivos, sino también los fenómenos sociales, culturales, científicos y artísticos. El objetivo último de una teoría totalmente desarrollada del afecto-lógica sería, por tanto, el ambicioso objetivo de comprender los componentes afectivos y

cognitivos de *todos* los procesos y manifestaciones psicológicos posibles, no de forma aislada, sino en su interacción estrecha y constante. Esta teoría finalmente nos debería permitir comprender el funcionamiento del afecto-lógica en el sentido más restringido, es decir, la estructura lógica de los afectos y la estructura afectiva de la lógica.

Primero resumiré algunos de los elementos centrales de las dos teorías importantes para esta tarea, el psicoanálisis y la epistemología genética, y después intentaré hacer una síntesis.

Afecto e intelecto en la perspectiva psicoanalítica

La doctrina psicoanalítica del afecto es extraordinariamente compleja y de largo alcance, porque todo el psicoanálisis aborda apenas algo más que el afecto. Por otro lado, hay un sentido paradójico pero significativo en el que esta doctrina es de hecho sencilla, porque más allá de los dos principales afectos o impulsos de amor y odio (también denominados, de forma aproximadamente sinónima, placer y desplacer, libido y destrudo, sexualidad y agresividad, o eros y thanatos, dependiendo de la fase del desarrollo de la teoría psicoanalítica y del contexto particular), prácticamente sólo quedan el miedo, el pesar y la melancolía; todos los otros muchos afectos y gradaciones finas entre ellos no se han integrado sistemáticamente en el marco teórico. El amor y el odio aparecen como las dos fuerzas opuestas y centrales en nuestra vida emocional; el pesar y la melancolía, al igual que las obsesiones y las compulsiones con carga afectiva, los fenómenos histéricos y otros síntomas neuróticos, representan simplemente la transformación específica de síntomas que originalmente eran eróticos o agresivos pero que, por la represión inconsciente, se impide que entren en los niveles superiores de la mente. El miedo es un signo de peligro externo, pero tal vez es aún más una indicación de peligro interno que amenaza ante la posible erupción de sentimientos prohibidos y reprimidos. Los reguladores más importantes de nuestra vida emocional son el principio del placer y el principio de la realidad (la lucha por el placer, por evitar lo que no es placentero, y la necesaria adaptación a la realidad). Además, la dinámica de la vida emocional está gobernada por el «principio del nirvana», que continuamente intenta equilibrar la tensión y reducirla al mínimo.

Otros diversos aspectos de la doctrina psicoanalítica también son importantes para nuestro tema. Los afectos libidinosos y agresivos (que no se distinguen claramente de los impulsos o instintos en el psicoanálisis) se desarrollan desde el nacimiento y a lo largo toda la infancia en una pro-

gresión regular. Cada una de las fases está marcada por un impulso dominante particular y se centra en la correspondiente zona erógena. Así las principales fases son la fase oral, que se centra en el área de la boca y la ingesta de nutrientes; la fase anal, con los procesos de excreción y retención en el primer plano; y finalmente la fase fálica y genital, en la que predominan los órganos y sentimientos sexuales. Sin embargo, cada una de estas fases principales ofrece una matriz para un gran número de emociones mucho más sutiles cuya conexión subyacente con su origen ya no es evidente de forma inmediata (véase más adelante la discusión de la sublimación). Domados, modificados y equilibrados por los reguladores ya mencionados, los impulsos tanto libidinosos como agresivos experimentan un proceso de diferenciación creciente durante el transcurso de la maduración, que culmina en el conflicto edípico de la fase genital. En algún momento entre los dos y los cuatro años de edad el niño experimenta con su máxima intensidad la situación triangular que existe entre él mismo, el progenitor del mismo sexo y el del sexo opuesto. Si el niño puede superar esta fase y resolver el conflicto en condiciones favorables, se produce un equilibrio diferenciado y estable de las fuerzas afectivas. Esto establece la base para el desarrollo posterior de una personalidad armónica. En circunstancias menos favorables aparecen estados poco armónicos, patológicos o patogénicos de tensión y «fijaciones», en los cuales los psicoanalistas ven las semillas de las neurosis y de otros trastornos psicológicos de la vida adulta.

Esta descripción del desarrollo afectivo debería dejar claro que incluso los psicoanalistas no consideran que se produzca en un espacio intrapsíquico abstracto, sino en interacción con las personas que están más próximas al niño, comenzando habitualmente con la madre e incluyendo posteriormente al padre, los hermanos, los compañeros de juegos, etc. Por supuesto, inicialmente el lactante no es capaz de percibir a estos compañeros como objetos independientes separados de sí mismo; de la misma forma, también es incapaz de atribuirles sentimientos particulares. La percepción de los objetos, la creación de representaciones internas de los objetos y, en paralelo a esto, el desarrollo de un sentido de un propio yo definido con su propia identidad, experimentan un proceso importante de desarrollo en los primeros años de vida. Este proceso está vinculado inseparablemente al desarrollo afectivo y, al igual que éste, alcanza una culminación preliminar durante la fase edípica.

Como los psicoanalistas ven la participación de los factores cognitivos además de los factores afectivos en la creación de representaciones interiorizadas adecuadas tanto del propio yo como de los objetos (como

Kernberg en particular ha insistido en los últimos años), la teoría psicoanalítica contiene un reconocimiento implícito del carácter inseparable del afecto y el intelecto.

Los siguientes conceptos en relación con el *pensamiento y las funciones intelectuales* también son importantes en nuestro contexto[8]. Desde las primeras formulaciones de Freud en su «Proyecto de una psicología científica» y *La interpretación de los sueños*, el psicoanálisis ha localizado el origen de las funciones intelectuales en la diferenciación entre procesos primarios y secundarios que comienza en el primer año de vida. Estos procesos son los impulsos primarios que necesitan una gratificación inmediata que obedece a las leyes del inconsciente, y el procesamiento cognitivo secundario de estos impulsos, lo que lleva a la conciencia y la racionalidad. Estos procesos secundarios surgen de la necesidad, impuesta de forma repetida por la realidad, de aceptar un retraso en la gratificación de los impulsos primarios. Así, el psicoanálisis ve los orígenes del pensamiento en una gratificación alucinatoria o imaginada, que anticipa y actúa como sustituto de la gratificación real. Esta sustitución durante el período de gratificación diferida es posible por las huellas que deja la memoria en el cerebro. Por lo tanto, para empezar, el pensamiento representa un desvío hacia la gratificación de los impulsos primarios. Aun cuando el principio de realidad estructura el pensamiento en un grado creciente, contribuyendo al desarrollo de los procesos secundarios, el pensamiento está gobernado indirectamente por el principio del placer. De acuerdo con Freud, se debe considerar principalmente que el pensamiento es una *acción de prueba* que utiliza pequeñas cantidades de energía desplazada y que se desarrolla asociado a representaciones interiorizadas de los objetos que ofrecen la gratificación de los impulsos (en la primera infancia habitualmente la madre). Las formulaciones de Piaget son bastante similares. El psicoanálisis ve claramente la fuerza impulsora que está detrás de todos los pensamientos en las necesidades instintivas internas, es decir, en algo agradable o no agradable y, por lo tanto, afectivo, mientras que el contenido de nuestros pensamientos deriva de la realidad externa tal y como la perciben nuestros órganos sensoriales.

Éste es el modelo general sobre el cual se basa el conocimiento psicoanalítico de las funciones cognitivas y de su desarrollo. El contenido cambia de acuerdo con las diversas fases del desarrollo de la libido (es decir, las fases oral, anal y genital, y sus diferentes objetos). Pero el impulso, aunque se ve afectado cada vez más por el principio de realidad y por el avance hacia fases superiores, sigue, de igual forma, luchando por el placer o por evitar el dolor. Con el tiempo el niño aprende a sublimar sus impulsos no disimulados de muchas formas, de modo que la curiosidad se-

xual, por ejemplo, puede adoptar la forma de curiosidad intelectual, o la rivalidad sexual de la fase edípica se transforma en la autoasertividad y la competitividad del adulto.

Las ideas de Heinz Hartmann son especialmente interesantes en nuestro contexto de la interrelación entre los factores afectivos y cognitivos. En 1939 introdujo un concepto en psicología del yo al que llamó la «esfera del yo libre de conflictos» («neutralización», «desconflictualización») y que está asociada al proceso de la sublimación[9]. Esta teoría afirma que funciones motoras, sensitivas o cognitivas como caminar, las percepciones sensoriales, el habla y el pensamiento, originalmente están cargadas de emoción y, por lo tanto, también de conflicto. Se originan en impulsos sexuales o agresivos o en conflictos afectivos de otro tipo (como la búsqueda del placer o del poder, la esperanza de ganar el amor de alguien, la identificación con personas importantes y la imitación de las mismas, y los sentimientos de rivalidad o inferioridad), pero como están bajo el control del yo, con el tiempo y en condiciones favorables estas funciones pueden llegar a actuar de una forma cada vez más libre de afectos y de conflictos. Al final se puede alcanzar una neutralización afectiva y una automatización casi totales, aunque la catexia afectiva y el conflicto pueden volver de nuevo a la superficie en cualquier momento. Un buen ejemplo es la experiencia de conducir un coche; casi todos los conductores pueden recordar las intensas emociones asociadas a aprender a conducir, y la forma en la que la conducción se convirtió en una actividad «automática» que sólo ocasionalmente se ve interrumpida por intensos episodios de conflicto renovado.

Tanto los psicoanalistas ortodoxos como los modernos psicólogos del yo están de acuerdo en que los elementos afectivos están implicados en *todas* las funciones motoras, sensitivas y cognitivas, de esta forma o de otra similar; divergen únicamente en sus opiniones sobre hasta qué punto se pueden neutralizar estos elementos y sobre la pregunta de si, más allá de los componentes secundarios y libres de conflictos del yo, existe desde el nacimiento una esfera primaria del yo libre de conflictos (que posiblemente adopte la forma de potenciales innatos para el desarrollo motor, sensitivo y cognitivo, diferenciados de acuerdo con sus propias leyes). Así, la psicología de yo ha hecho una importante contribución al lado *afectivo* de un posible afecto-lógica que es compatible tanto con la doctrina psicoanalítica del afecto como con la psicología académica.

Sin embargo, la psicología del yo y otras escuelas psicoanalíticas tienen en consideración las funciones cognitivas únicamente de una forma superficial. Todavía no se ha hecho ningún intento genuino de integrar en

la teoría psicoanalítica los resultados de la investigación sobre los orígenes y la estructura de la inteligencia.

Intelecto y afecto en la epistemología genética de Piaget

«Creo que las preguntas relativas al inconsciente cognitivo son similares a las preguntas relativas al inconsciente afectivo... Estoy convencido de que algún día la psicología cognitiva y el psicoanálisis deben converger y formar una teoría general, que mejorará y corregirá tanto a la psicología cognitiva como al psicoanálisis». Jean Piaget hizo esta declaración ante la American Psychoanalytic Association en 1970[10]. Piaget, sus colaboradores y sus alumnos han investigado sistemáticamente la estructura y el desarrollo de las funciones cognitivas en niños, tanto con un detalle exquisito como a escala monumental, durante más de 50 años. Por lo tanto, podemos esperar obtener conocimientos importantes sobre nuestro tema a partir del trabajo de su vida, que representa la contrapartida del psicoanálisis tanto en la amplitud de su ámbito como en su tendencia a excluir los factores afectivos.

1. Al igual que el psicoanálisis en relación con la afectividad, la epistemología genética ha establecido la existencia de *un patrón regular de desarrollo de las funciones cognitivas humanas* desde el nacimiento hasta la adolescencia. Hay cuatro fases principales en este desarrollo[10]. En el período *sensitivomotor*, que dura desde el nacimiento hasta aproximadamente los 18 meses, se forma una «inteligencia» puramente práctica y concreta, centrada exclusivamente en distancias muy pequeñas y períodos temporales muy cortos. Se producen seis fases del desarrollo, una tras otra, en una transición suave: reflejos espontáneos y movimientos, primeros hábitos, reacciones circulares secundarias, coordinación entre medios y fines, descubrimiento de nuevos medios, e invención de nuevos medios mediante la coordinación interna y la introspección súbita. Sin embargo, esta «lógica de acción» temprana contiene estructuras claras del orden y relación creadas mediante la combinación de esquemas simples. Los más importantes de los mismos son el reconocimiento de que los objetos son permanentes (a medida que el niño aprehende la existencia continua de los objetos y de las personas que aparecen y desaparecen de nuevo), la creación de una primera estructura continua de espacio y tiempo, y la aprehensión práctica de relaciones sencillas de causa y efecto. Estos fenómenos representan la base de todos los procesos de pensamiento posteriores.

2. En la segunda fase, que dura desde aproximadamente los 18 meses hasta los seis o siete años de edad, el niño adquiere una *función semióti-*

ca o simbólica en una transición lenta y progresiva desde la acción concreta hasta las operaciones intelectuales. El niño pasa a ser capaz de reproducir objetos, acontecimientos o conceptos con la ayuda de símbolos y signos (diferenciación entre «significante» y «significado» de de Saussure). La imitación, el juego simbólico, los dibujos, la memoria, la construcción de imágenes mentales (ideas) y, sobre todo, la adquisición del lenguaje, tienen una participación fundamental en este proceso. Un aspecto crucial de esta fase es que la inteligencia diacrónica sencilla de la fase sensitivomotora, que actúa únicamente un paso cada vez, gradualmente se hace capaz de condensar acciones sucesivas en un conjunto sincrónico representativo. Las acciones repetidas generan un esquema, los elementos de la acción que se pueden repetir y generalizar. De esta forma los esquemas representan *acciones interiorizadas*, igual que las «operaciones» de una fase posterior.

En una primera subfase (que dura hasta aproximadamente los cuatro años), el *pensamiento simbólico* adopta la forma de *preconceptos* sin la formación de clases generales y sin reversibilidad (véase más adelante). Los mismos representan una fase intermedia entre los conceptos lógicos generales y los esquemas de acción puramente individuales de la fase sensitivomotora, con todas las limitaciones de este «empirismo imaginativo». En la siguiente subfase, *pensamiento intuitivo* (que dura hasta aproximadamente los siete u ocho años de edad), se produce una mezcla de dos tipos de pensamiento. Un tipo sigue estando conectado en gran medida a las acciones; es subjetivo, egocéntrico, parcialmente simbólico y parcialmente lógico, pero sin la conservación completa de un conjunto, sin reversibilidad y sin un concepto objetivo del tiempo. El otro tipo de pensamiento muestra los conceptos de la generalización y la objetificación o «descentramiento», que llevan a la fase de las operaciones intelectuales reales.

Dos vasos pequeños, A y A_2, de forma y tamaño idénticos, están llenos cada uno de ellos con un número igual de cuentas, y esta igualdad es reconocida por el niño, que ha llenado los vasos él mismo, por ejemplo, poniendo una cuenta en A con una mano siempre que coloca una cuenta en A_2 con la otra mano. A continuación vacía A_2 en un vaso B de una forma diferente (p. ej., más delgado y alto), mientras A queda como referencia. Los niños de 4-5 años de edad entonces concluyen que la cantidad de cuentas ha cambiado, aunque están seguros de que no se ha retirado ni añadido ninguna...

Supongamos que un niño estima que hay más cuentas en B que en A porque el nivel ha aumentado. Así, «centra» su pensamiento, o su atención, en la relación entre las alturas de B y A, e ignora las anchuras. Pero vamos a vaciar B en los vasos C o D, etc., que son incluso más delgados y más altos; debe llegar un punto en el que el niño dirá: «Hay menos, porque es demasiado estrecho». Así habrá una corrección por el centrado en la altura al descentrar la atención que se presta a la anchura... Ahora esta transición de un único centrado a dos centrados sucesivos precede a los inicios de la operación; una vez que razona respecto a ambas relaciones al mismo tiempo, el niño, de hecho, deducirá la conservación[12].

3. El período de las *operaciones concretas*, que comienza aproximadamente a los siete años y dura hasta los 11 o 12 años, produce un cambio muy significativo y con frecuencia bastante súbito: las relaciones en las áreas más diversas, que previamente se habían aprehendido de forma sólo intuitiva, ahora se equilibran por un proceso de equilibrado y se las reconoce claramente. El avance decisivo supone que el niño finalmente «agrupa» varios aspectos únicos de un sistema en un conjunto relacionado, como en el ejemplo de las cuentas que se ha citado más arriba. Este todo (la cantidad de cuentas) ahora se conserva a pesar de las transformaciones, como ser trasvasado a diferentes envases. Las operaciones que se realizan sobre el mismo se hacen *reversibles* (inversión, o negación y reciprocidad); al mismo tiempo las capacidades de clasificar, enumerar y ordenar (de un grupo a otro, de uno a muchos), que se habían adquirido por separado en fases más tempranas, ahora se unen para formar un todo coherente. Entre otras cosas esto permite al niño aprehender las ideas del tiempo y el espacio generales, la medida y el sistema de los números enteros. Sin embargo, todas estas operaciones siguen estando limitadas a objetos y acciones concretos; la inteligencia del niño todavía no está preparada para aprehender ideas abstractas si se presentan como proposiciones puramente verbales.

4. A los 11 o 12 años el niño llega a la fase de las *operaciones formales o proposicionales*. Su pensamiento se libera cada vez más de la necesidad de acciones directas y concretas mediante una especie de reflexión «literal» (es decir, relativa a las letras como símbolos) para pasar a un nivel superior («abstracción reflexiva»; la realización de operaciones sobre operaciones). Las operaciones básicas como clasificación, ordenación, recuento, medición, colocación y desplazamiento en el espacio y el tiempo, que previamente tenían que estar asociadas a acciones, ahora se pueden interiorizar por completo y se pueden realizar con proposiciones puramente verbales (p. ej.: Edith tiene el pelo más claro que Susan; Edith tiene el pe-

lo más oscuro que Lily. ¿Quién tiene el pelo más oscuro de las tres?). El niño ha adquirido un máximo de movilidad formal, una libertad y una reversibilidad de pensamiento que se adaptan a las leyes de la lógica axiomática, simbólica y algorítmica. Ahora tiene a su disposición una nueva capacidad de realizar operaciones lógicas no sólo con objetos, sino también con ideas o hipótesis. Estas operaciones incluyen implicación (si... entonces), disyunción (A o B; A o también B; A y B), exclusión (o... o), incompatibilidad (ni... ni) e implicación recíproca. Se conservan los todos, tanto concretos como abstractos, a pesar de todas las transformaciones; los conceptos de espacio y tiempo se extienden de forma general y hasta el infinito; el pensamiento va más allá del aquí y el ahora. Al contrario del niño más pequeño, el adolescente disfruta utilizando sus recién adquiridas capacidades hipoteticodeductivas para formar y discutir teorías sobre todo lo imaginable, más allá del momento presente y de su propia experiencia inmediata. Se ha producido un proceso fundamental de descentramiento, *descentramiento* que es la capacidad de ir más allá de las propias acciones y experiencias. Esta capacidad comienza a adquirirse con los primeros esquemas sensitivomotores y se hace cada vez más clara en cada una de las fases sucesivas del desarrollo. El hecho de que un adolescente pueda agrupar todo lo que encuentra en el marco de un todo coherente implica de modo más general la capacidad de tener en consideración las eventualidades y abstracciones, además de lo que es factual y real. Es evidente que con la adquisición de estas habilidades formales en la adolescencia se abren muchas posibilidades de descentramientos nuevos y adicionales, no sólo para el individuo sino también para la sociedad. La introspección se hace menos egocéntrica y más alocéntrica, es decir, incluye los puntos de vista de los demás.

Es significativo para el tema que nos ocupa aquí que Piaget sitúa este desarrollo hacia el descentramiento en un contexto biológico más amplio. En varios experimentos demostró de forma repetida que los procesos cognitivos de descentramiento son muy similares a algunos procesos biológicos: llegan a superar una interacción dialéctica entre la *asimilación* (la integración por el organismo de elementos externos en estructuras internas existentes, como en la digestión) y la *acomodación* (la modificación por el organismo de las estructuras internas existentes bajo la influencia de los elementos externos, como la adaptación a nuevos tipos de alimento o la adquisición de respuestas inmunitarias). El adolescente ha alcanzado un nivel óptimo de descentramiento y de esta forma la reversibilidad de los procesos del pensamiento, cuando se establece un equilibrio entre los procesos egocéntricos de asimilación (centrada en las propias acciones y experiencias) y los procesos alocéntricos de la acomodación (centrados en

los elementos externos). En términos funcionales este equilibrio no se consigue hasta la fase de las operaciones formales; antes de esto la asimilación supera a la acomodación, de la misma forma que la acción supera al pensamiento. El desarrollo de la inteligencia se dirige hacia este equilibrio desde el mismo comienzo; se puede comprender la inteligencia en su totalidad sólo en relación con esta búsqueda del equilibrio. En una fascinante síntesis Piaget muestra cómo las semillas de la fase final de la reversibilidad totalmente equilibrada de la inteligencia formal ya están contenidas en: 1) los ritmos duales de los esquemas de acción instintivos y reflexivos innatos, es decir, los procesos biológicos, y 2) las regulaciones agonistas-antagonistas del período sensitivomotor. Se interiorizan cada vez más y finalmente se diferencian por completo en los «agrupamientos» equilibrados de las fases superiores del desarrollo.

Por lo tanto, parece que el establecimiento de un equilibrio entre sistemas cada vez más complejos tiene una participación decisiva en la esfera psicológica, en la creación de un único esquema y también en el desarrollo cognitivo en conjunto, igual que lo hace en la esfera biológica. En su concepto más importante de «equilibrio optimizador» («equilibration majorisante») Piaget demuestra cómo este desarrollo continuo hacia niveles superiores se puede comprender en términos cibernéticos: la aparición de «interferencias» o «incongruencias» en los esquemas o sistemas conceptuales existentes obliga a su integración mediante la asimilación o la acomodación; este proceso se activa por cada interferencia una y otra vez[13]. Toda la teoría de Piaget es totalmente congruente con la moderna teoría de comunicaciones y sistemas; las poderosas fuerzas homeostáticas que afectan a los sistemas cognitivos a todos los niveles, igual que lo hacen todos los tipos de sistemas equilibrados abiertos, explican por qué el progreso intelectual es un proceso que les lleva tiempo a los individuos, los grupos y la sociedad en conjunto (u ontogénicamente además de filogenéticamente, por así decirlo). Se debe superar de forma repetida una considerable resistencia dentro del sistema, y el avance puede tener lugar únicamente cuando se producen alteraciones graves. Esas alteraciones deben generar suficiente tensión y discordancia como para obligar a un cambio en todo el sistema mediante su integración.

Precisamente en este punto se plantea de nuevo la pregunta de qué participación tienen los factores *afectivos* en este magnífico marco teórico de Piaget. Ya he señalado que tiene en consideración estos factores únicamente de pasada y, se debe añadir, de una forma llamativamente indiferenciada. Hay indicios de que podría haber tenido motivos personales, además de científicos y metodológicos, para actuar así[14]. En muchos de sus estudios no se mencionan de forma explícita los afectos, aunque están

omnipresentes de forma implícita, como cuando ilustra cómo se adquiere la «permanencia de objeto» con una explicación del placer (¡que seguramente debe haber compartido!) que mostraba su hija de 19 meses de edad, Jacqueline, cuando encontraba un lapicero escondido por su padre detrás de la gorra A, el pañuelo B o la chaqueta C: «Entonces se lo muestro una tercera vez antes de ponerlo debajo de C, donde dejo el lapicero, y después le muestro mi mano abierta, repitiendo "cucú el lápiz". Jacqueline inmediatamente busca el lapicero debajo de C; lo encuentra y se ríe»[15].

Ni siquiera en la obra de Piaget sobre el desarrollo de los conceptos y sistemas morales[16] hay algún reconocimiento directo de la importancia que tienen los factores afectivos, a pesar de haber numerosas referencias a sentimientos de placer y dolor, admiración, simpatía, respeto por los ancianos y miedo, entre otros. (Un ejemplo instructivo es su explicación del juego de las canicas, cuyas reglas son interiorizadas por el niño paso a paso en un patrón que encaja con el del desarrollo cognitivo general.)

No fue hasta 1966, cuando Piaget e Inhelder resumieron su obra en *Psicología del niño*, que prestaron atención detallada al significado del afecto como «motor» o fuerza que subyace al desarrollo cognitivo. Sin embargo, aquí insistieron de una forma no muy clara en que los afectos no eran ni la causa ni el efecto de las estructuras cognitivas. Incluso para el período sensitivomotor temprano postularon un desarrollo paralelo pero independiente de la cognición y el afecto, citando los estudios de Spitz, Gouin-Decarie y Escalona:

> *Los esquemas cognitivos que están centrados inicialmente en la propia acción del niño se convierten en el medio mediante el cual el niño construye un universo objetivo y «descentramiento»; de forma similar, y a los mismos niveles sensitivomotores, la afectividad avanza desde la ausencia de diferenciación entre el propio yo y el entorno físico y humano hacia la construcción de un grupo de intercambios o atribuciones emocionales que vinculan al propio yo diferenciado con otras personas (mediante sentimientos interpersonales) o cosas (mediante el interés a diversos niveles)*[17].

Desde su punto de vista los afectos al principio están centrados por completo en el propio cuerpo y las acciones del niño; sólo posteriormente se dirigen hacia otras personas de forma paralela al primer proceso de descentramiento que llevó a la aprehensión cognitiva de la permanencia de los objetos. Al comienzo estas personas representan simplemente obje-

tos particularmente activos, impredecibles y, por lo tanto, interesantes; tan sólo por este motivo el niño reacciona a los mismos de una forma cada vez más específica, construyendo sistemas de intercambio de gestos y expresiones faciales como esquemas comunicativos. Una diferencia importante entre los objetos inanimados y las personas radica en el hecho de que el niño puede establecer una relación directa entre la conducta de las personas y sus propias acciones[18]. Una vez que el niño ha adquirido el concepto de permanencia del objeto, y especialmente cuando ha adquirido la función semiótica (imágenes internas, memoria y lenguaje), el objeto afectivo «puede estar presente y activo, incluso en su ausencia física. [En cierto momento Piaget e Inhelder utilizan la expresión "objeto sensitivomotor-afectivo", que es particularmente interesante para la línea de pensamiento que seguimos aquí.] Este hecho fundamental da lugar a la formación de nuevos afectos en forma de simpatías o antipatías duraderas hacia otras personas y de una conciencia y valoración permanentes de uno mismo en relación con el yo»[19]. Es evidente que estas formulaciones son totalmente congruentes con las teorías psicoanalíticas sobre la misma fase del desarrollo

Para las fases posteriores los autores ponen un énfasis cada vez mayor en el aspecto *social* de las reacciones afectivas. El juego aparece como «un área de interferencia entre los intereses cognitivos y afectivos»[20]. En juegos con reglas, como el juego de canicas que ya se ha mencionado, un niño aprende normas conductuales imitando a niños mayores e interiorizando sus instrucciones. (Los autores se refieren aquí específicamente al concepto freudiano del superyó.) A medida que el niño adquiere un mejor conocimiento de los motivos de las propias reglas y está menos influido por la autoridad de los niños mayores, estas normas conductuales se transforman en una «conciencia moral» centrada en la idea de justicia. Esto crea respeto mutuo y permite que los niños colaboren. La escuela de Piaget ve en estas reciprocidades un fenómeno paralelo a la reversibilidad del pensamiento en el campo cognitivo, y se produce a aproximadamente la misma edad.

Convergencias y divergencias entre el psicoanálisis y la epistemología genética

Antes de seguir discutiendo la naturaleza del afecto y el intelecto, y de un afecto-lógica que los abarca a ambos, será útil clarificar las similitudes y diferencias entre el psicoanálisis y la epistemología genética.

1. Tanto el psicoanálisis como la epistemología genética son muy «históricos» y «constructivistas» en su orientación, porque ambos entienden la psique del adulto como la consecuencia de un largo proceso de desarrollo, ya sea afectivo o cognitivo, que comienza en la primera infancia. Ambos sistemas distinguen entre diferentes fases en su lento desarrollo; sin embargo, estas fases coinciden en las dos teorías únicamente en aproximadamente los primeros 18 meses de vida. Por lo tanto, el psicoanálisis ve los pasos decisivos hacia la maduración afectiva en el conflicto edípico (a los tres o cuatro años de edad) y, en menor grado, en la fase de la pubertad, después de un período de latencia. De acuerdo con la epistemología genética, al avance más importante en el desarrollo cognitivo se hace precisamente en este «período de latencia afectiva», entre los siete u ocho años y los 11 o 12 años de edad, perspectiva que comparte el psicoanálisis. Si ambas teorías son correctas, lo que tenemos, por lo tanto, no es un caso de desarrollo completamente paralelo (aparte de los primeros meses de vida), sino, por el contrario, un caso de *alternancia característica*. Entonces la maduración afectiva y cognitiva se produciría en fases con superposición tan sólo parcial, fenómeno que es muy lógico si asumimos que el progreso en un área sienta la base para el progreso en la otra.

2. Tanto el psicoanálisis como la epistemología genética consideran que el afecto y el intelecto están conectados de forma inseparable, aunque son básicamente diferentes. Si bien los factores cognitivos tienen una participación tan sólo marginal en el pensamiento psicoanalítico, igual que los factores afectivos en la epistemología genética, ambos llegan a perspectivas prácticamente idénticas del desarrollo durante el primer año de vida, utilizando una terminología prácticamente idéntica. Para fases posteriores del desarrollo hay una especie de correspondencia general, aunque no se extiende en detalles. Sin embargo, puede parecer que esto simplemente es así debido a la ausencia de investigación sobre este tema.

En particular, ambas teorías están de acuerdo en que durante el primer año de vida «todas las acciones muestran una interdependencia entre los sujetos y los objetos, que están unidos entre sí sin ninguna frontera preestablecida que los separe. Todavía no hay objetos independientes del sujeto (la permanencia de los objetos comienza sólo aproximadamente a los 9 a 10 meses), y, recíprocamente, el sujeto no se conoce a sí mismo como tal, sino sólo en referencia a sus acciones sucesivas»[21]. Los resultados de la investigación en ambos campos llevan a un acuerdo completo de que el primer objeto permanente es una *persona* y no una cosa, como demostró Gouin-Décarie en experimentos específicos[22]. El

punto de vista de Piaget de que estas personas se convierten en objetos afectivos sensitivomotores interiorizados y duraderos con simpatías y antipatías vinculadas a los mismos se corresponde por completo con el concepto psicoanalítico de representaciones objetales interiorizadas. De forma similar, los comentarios de Piaget e Inhelder que ya se han señalado sobre el yo y la conciencia del propio yo en relación con los aspectos también se podrían haber extraído de la moderna teoría psicoanalítica del narcisismo. No sólo se puede considerar al otro miembro de la pareja en tanto que objeto independiente como un concepto cognitivo-afectivo general en el sentido de Piaget, sino que recíprocamente también se puede considerar así al propio yo, como ha mostrado en particular H. C. Shands[23]. Este propio yo asume unos contornos cada vez más claros y estables a medida que se «refleja» en otra persona durante la infancia (o tal vez más tarde en una relación psicoterapéutica).

Ambas teorías parecen estar más o menos de acuerdo en que el afecto es principalmente energía, mientras que el intelecto es sobre todo estructura. La epistemología genética ha explorado en detalle la estructura (en desarrollo) de las funciones cognitivas; el psicoanálisis la ha aceptado de forma tácita o, como la teoría psicoanalítica del yo, la ha identificado explícitamente como «neutralización» o la «esfera sin conflictos del yo». Sin embargo, la situación está mucho menos clara en el caso de la afectividad. Las dos teorías están de acuerdo en que la energía inherente a los afectos se origina en impulsos biológicos, que se manifiestan en la conducta humana como una lucha permanente por la búsqueda de lo que es agradable y la evitación de lo que no lo es. Piaget ocasionalmente hace una referencia global a los sentimientos positivos o negativos con los que se inviste a los objetos: «Por un lado, la afectividad se caracteriza por la distribución de catexias de objeto positivas y negativas. Por otro lado, los aspectos cognitivos de la conducta se caracterizan por su estructura, ya sean esquemas de acción elementales, operaciones concretas (seriación, clasificación) o lógica proposicional»[24]. Sin embargo, todavía no está claro cómo están estructurados los afectos. Para los psicoanalistas todo el desarrollo afectivo no representa sino una estructuración creciente; con frecuencia se ha citado el comentario de Lacan de que incluso el inconsciente está «estructurado como un idioma». Cuando los epistemólogos genéticos hablan de energía afectiva, a veces la presentan como una especie de equivalente de la estructuración cognitiva. Así Piaget afirma: «Los mecanismos afectivos y cognitivos son inseparables, aunque diferentes: los primeros dependen de la energía y los últimos dependen de la estructura»[26]. Sin embargo, en otros momentos Piaget sigue a Pierre Janet y habla de la existencia de «regulaciones afectivas», en un caso (en

un congreso psicoanalítico)[27], e incluso de «esquemas afectivos», que en principio están estructurados de la misma forma que los esquemas cognitivos. En este caso corresponderían al importante concepto analítico de los complejos[28]. Como que yo sepa Piaget nunca llegó a desarrollar esta idea, que tiene el máximo interés en nuestro contexto, probablemente debamos concluir que hay cierta divergencia entre el psicoanálisis y la epistemología genética en este aspecto. Sin embargo, aún se debe insistir en un área fundamental de acuerdo: en ambas teorías todos los incontables matices y tonos de sentimiento que existen en la afectividad claramente se originan entre únicamente *dos* polos básicos, placer y desplacer, sentimientos «positivos» «negativos».

3. No surge ninguna divergencia fundamental, sino, por el contrario, una convergencia significativa, entre el punto de vista de Freud del pensamiento como «acción de prueba» con pequeñas cantidades de energía y el concepto de Piaget de los esquemas y las operaciones cognitivas como «acciones interiorizadas». De acuerdo con Piaget, se pueden comprender todos los avances de la inteligencia como «un proceso paso a paso de realización de acciones que posteriormente se interiorizan» a medida que un niño madura. Los esquemas y las operaciones cognitivas (y yo añadiría las operaciones afectivas) parecen ser una especie de «programa de acción» almacenado en el cerebro, de forma no diferente a un programa informático. Toman forma a medida que el niño adquiere experiencia, y se equilibran en un proceso continuo de asimilación y acomodación.

4. El importantísimo concepto de inconsciente es un área en el que las dos teorías tienen convergencias interesantes, además de algunas posibles divergencias. En «El inconsciente afectivo y el inconsciente cognitivo», Piaget reconoce la existencia del inconsciente según la definición completa del psicoanálisis, aunque duda de la existencia de las representaciones o imágenes inconscientes. En el inconsciente cognitivo, al menos, al que compara y contrasta con el inconsciente afectivo, no se almacenan representaciones de objetos, sino esquemas y operaciones, o *relaciones* en el sentido de los programas de acción ya mencionados. «No hay conceptos en forma de representación en el inconsciente cognitivo. La idea de "representación inconsciente" me parece contradictoria. El inconsciente cognitivo está formado por esquemas sensitivomotores u operativos que ya están organizados en estructuras. Los esquemas expresan lo que el individuo puede "hacer" pero no lo que piensa. El individuo también tiene esquemas afectivos y de personalidad, es decir, tendencias, impulsos, etc.»[29]. El psicoanálisis ha prestado poca atención a este inconsciente cognitivo, aunque este último evidentemente podría ocupar lugar en la teoría de los componentes inconscientes del yo. Sin embargo, es

muy probable que no haya ninguna contradicción real en este aspecto, porque incluso Freud expresó la opinión de que no eran los elementos de las representaciones, sino las relaciones entre los objetos-impresiones y sus imágenes, las que eran inconscientes[30]. Ambas teorías parecen converger en la idea de que hay un inconsciente afectivo y uno cognitivo; Piaget considera que la característica determinante del inconsciente es la ausencia de abstracción y conceptualización: «El inconsciente afectivo es únicamente un caso especial del inconsciente en general. Este inconsciente incluye todo lo que no se puede dejar explícito debido a la ausencia de abstracción reflexiva, conceptualización, etc. El inconsciente es todo lo que no se conceptualiza»[31]. Este postulado corresponde a la idea psicoanalítica del inconsciente primario, pero no a la idea del inconsciente secundario (reprimido). Volveremos a esta importante diferencia en el capítulo sobre lenguaje y consciencia.

5. En un marco más amplio hay similitudes aún más significativas entre el punto de vista psicoanalítico del narcisismo y el concepto de Piaget de egocentrismo, aunque que yo sepa nunca se han comparado directamente. El primero reconoce una tendencia general del desarrollo desde el narcisismo primario (y secundario), con su fusión de sujeto y objeto, hasta las relaciones objetales maduras (edípicas o genitales) entre compañeros autónomos. El segundo ve un desarrollo desde el egocentrismo de la primera infancia, que está centrado en el propio cuerpo y las acciones del niño, hasta la fase de descentramiento óptimo y reversibilidad cognitiva de la adolescencia. Ambas escuelas de pensamiento atribuyen una importancia fundamental a la idea de que la permanencia del objeto se produce en niveles cada vez más superiores; esto avanza desde los comienzos de una distinción clara entre las representaciones del yo y las representaciones de los objetos hasta una capacidad de duelo genuino (desde el punto de vista psicoanalítico) y hasta la capacidad de agrupamiento cognitivo de fenómenos similares (en la epistemología genética). Las líneas afectiva y cognitiva de desarrollo finalmente convergen en la capacidad de participar en una colaboración cognitiva gobernada por la noción de justicia, que Piaget estudió en los juegos infantiles y en la formación de los valores morales.

Además de estos diversos puntos de convergencia entre las dos teorías, hay dos contrastes llamativos. Sin embargo, como ocurre en tantas diferencias aparentes, parecen tener una relación complementaria, en lugar de una relación verdaderamente contradictoria.

6. Las estructuras básicas de las funciones afectivas y cognitivas están gobernadas por polaridades evidentemente diferentes. En el caso del

afecto se plantea la clara oposición entre amor y odio (sentimientos libidinosos y agresivos, placer y desplacer, eros y thanatos). Sin embargo, en el área de la cognición la polaridad es mucho más abstracta y supone la reciprocidad de las operaciones lógicas, como adición y sustracción, multiplicación y división, implicación y exclusión, afirmación y negación. Todas estas operaciones se caracterizan por la reversibilidad, es decir, la posibilidad de volver al punto de partida. Hacen que sea posible la *libertad de pensamiento*, incluyendo la transformación de la acción diacrónica en pensamiento sincrónico, y viceversa. Sin entrar más profundamente en este tema aquí, podemos concluir que estas diferencias y sus similitudes subyacentes podrían ser importantes en relación con la estructura del afecto-lógica. El aspecto significativo de similitud es que ambas teorías implican una estructura binaria y polar fundamental para toda la actividad psíquica.

7. Mientras el psicoanálisis tiene como objetivo no sólo el afecto sino también las relaciones con otras personas (o sus representaciones de los demás, interiorizadas gradualmente), la epistemología genética se concentra no sólo en las funciones cognitivas, sino también en la relación del niño con el mundo de los *objetos inanimados* y los conceptos (como materiales, espacio, tiempo, relaciones lógicas y categorías). Es evidente que esto no es casual. Únicamente debemos recordarnos a nosotros mismos que, según Piaget e Inhelder, un niño pequeño reacciona a otras personas (que representan objetos de un tipo muy especial y activo) de una forma cada vez más específica, mediante la elaboración de un sistema de comunicación basado en la imitación y la interacción. Es evidente que este sistema de comunicación con participantes activos ofrece al niño experiencias intensas de placer y dolor desde el mismo comienzo, y se mantiene por el *afecto*. Los afectos representan *los* métodos básicos de comunicación entre las criaturas vivas, mientras que las funciones cognitivas siguen siendo secundarias durante mucho tiempo. Parece aplicarse exactamente lo contrario a las relaciones con el mundo de los objetos animados.

A partir de esta comparación podemos extraer la conclusión preliminar de que la investigación en psicoanálisis y epistemología genética ha descrito dos aspectos diferentes de la psique humana, aspectos que ambas disciplinas consideran que están conectados de forma inseparable, aunque en una situación determinada puede predominar uno u otro aspecto: el psicoanálisis se refiere al mundo de *las personas y los sentimientos*, y la epistemología genética al mundo de *los objetos inanimados y las ideas*. Las extensas convergencias entre ambas escuelas nos llevan a sospechar más que nunca que hay similitudes estructurales fundamentales, es decir, que ambas se incluyen en un afecto-lógica amplio que forma la

realidad de nuestra experiencia diaria más que cualquiera de ambas áreas por sí solas. Antes de explorar la posible estructura de este afecto-lógica debemos analizar cómo pueden interactuar estos dos aspectos de nuestra vida mental.

«Esquemas afectivos-lógicos»: la lógica de los sentimientos y los sentimientos de la lógica

Como señalaron de pasada Piaget e Inhelder con su término *objeto sensitivomotor-afectivo*, y como estarían de acuerdo los psicoanalistas, debe haber no sólo esquemas cognitivos, sino también esquemas cognitivos-afectivos, es decir, específicamente *afectivos-lógicos*, en los que los «sentimientos» y la «lógica», los componentes afectivo y cognitivo, están inextricablemente vinculados de la forma que postulan ambas escuelas de pensamiento.

De hecho, incluso llegaría a afirmar que en realidad *todos* los esquemas son afectivos-lógicos y no simplemente afectivos o cognitivos. De acuerdo con Piaget, los esquemas internos se originan en las acciones sensitivomotoras del organismo a medida que se hacen más reguladas, coordinadas, equilibradas e interiorizadas; sin embargo, es evidente que estas acciones siempre contienen un elemento emocional, particularmente en el caso de las relaciones con otras personas, aunque no exclusivamente en este caso. El objetivo o resultado de la acción es, en sentido amplio, el placer o su opuesto, o, en términos más precisos, todos los posibles matices de sentimiento que hay entre estos extremos. La función biológica del placer y del desplacer es indicar al organismo qué es útil (para ganar o conservar la energía y mantener la vida) y qué no es útil (peligroso o destructivo). El hecho de que con frecuencia es importante para un organismo no buscar directamente este placer, sino utilizar diversos caminos colaterales para retrasar la gratificación de los impulsos, no altera la situación básica. Sigue siendo esencial que la información sobre los sentimientos de placer o dolor se debe integrar de forma segura en las acciones interiorizadas y las «instrucciones para la acción» de que están compuestos los esquemas (y las operaciones posteriores), porque esta información puede ser fundamental para la vida. Cuando un niño adquiere un esquema cognitivo sobre el fuego, por ejemplo, a partir de sus propias acciones y experiencias, es evidente que tiene la máxima importancia que este esquema contenga los posibles sentimientos desagradables y peligros conectados al fuego en forma de señales para que tenga miedo y precaución. Esto es precisamente lo que ocurre, y lo confirman multitud de observaciones tanto de la vi-

da cotidiana como de estudios científicos. El pánico de los perros de Pavlov ante la vista del agua después de la gran inundación de San Petersburgo, cuando escaparon por poco de ahogarse en sus jaulas, es otro ejemplo, y aún se pueden encontrar más en los estudios de reflejos condicionados y neurosis de ansiedad en seres humanos. Es indudable que esto mismo se debe aplicar a todos los demás posibles esquemas o instrucciones para la acción, especialmente los que se refieren a las situaciones interpersonales (en las que participan la madre, el padre, los hermanos, los compañeros de juego, las personas que detentan autoridad, los extraños, y así sucesivamente). El psicoanálisis ha ofrecido una demostración impresionante de la eficiencia con la que estos componentes afectivos determinan nuestras acciones en los trabajos del fenómeno de *transferencia*, la repetición más o menos automática de patrones de conducta y respuesta emocional con una persona (como un jefe) que recuerda al modelo original de la propia primera infancia, habitualmente un progenitor. Es evidente que todos los esquemas cognitivos adquieren de esta forma un sello o impronta afectiva particular que procede de la experiencia activa, exactamente igual que los componentes cognitivos. Adelantándonos a la terminología de un capítulo posterior, podemos decir que esta impronta representa una condensación (o una «abstracción») de la invariancia afectiva (y su posible gama o variancia) de lo que se experimenta. El objetivo de este proceso es extraer un patrón de acción más adecuado y eficiente. Por lo tanto, en realidad la estructura afectiva parece ser verdaderamente inseparable de la estructura cognitiva, porque se han formado juntas de una forma en gran medida análoga. El componente afectivo incorporado da un color emocional específico a todas nuestras acciones y operaciones determinadas por las facetas intelectuales. Aunque esto se puede debilitar y neutralizar con el paso del tiempo, también se puede reactivar en cualquier momento, y da a nuestras acciones su orientación general y su motivación, es decir, su energía.

Esta suposición es totalmente congruente con ideas importantes presentadas hace algunos años por Miller, Galanter y Pribram sobre los planes interiorizados de conducta[32]; también tiene el respaldo de los correspondientes resultados de estudios de investigación de anatomía y fisiología del encéfalo. Así, por ejemplo, hay un número muy grande de asociaciones neuronales entre determinadas partes de la paleocorteza (el rinencéfalo, el hipotálamo y el sistema límbico), que están estrechamente relacionadas con estados de ánimo y sentimientos como miedo, agresividad y placer cuando se satisfacen los instintos básicos, y las áreas de la neocorteza (particularmente las regiones central y prefrontal) que regulan funciones cognitivas tan típicas como la percepción y el procesamiento de

los datos sensitivos a niveles superiores del pensamiento, y del juicio. El famoso investigador sobre el cerebro y premio Nobel John Eccles ha escrito a este respecto:

> *El hipotálamo y el sistema límbico modifican y tiñen de emoción las percepciones conscientes derivadas de las aferencias sensitivas, y superponen a ellas los impulsos motivacionales. Ninguna otra parte de la neocorteza tiene esta relación tan íntima con el hipotálamo... Por lo tanto, se puede pensar que la corteza prefrontal es el área en la que se sintetiza toda la información emotiva con la información somatestésica, visual y auditiva para dar experiencias conscientes al sujeto y guiarle sobre la conducta adecuada*[33].

El pasaje siguiente del psicoanalista Otto Kernberg concuerda básicamente con este punto de vista:

> *Diversas estructuras fisiológicas, conductuales, afectivas y perceptivas innatas se interiorizan de forma conjunta como una primera unidad de estructura intrapsíquica. Por lo tanto, la cognición y el afecto son dos aspectos de la misma experiencia primaria. Aunque las estructuras neurofisiológicas responsables de la experiencia afectiva y de la capacidad de almacenamiento (cognitivo) de esta experiencia son diferentes, su integración en la memoria afectiva más temprana establece, en mi opinión, una estructura común (experiencia primitiva agradable o desagradable) a partir de la cual evolucionarán la cognición y el afecto en direcciones divergentes. Esto es importante para la teoría psicoanalítica de los instintos*[34].

Un circuito cognitivo-afectivo que se ha estudiado especialmente bien es el denominado bucle de Papez, un circuito al que actualmente se considera la base morfológica de las emociones y los estados de ánimo. Kerberg también se refiere al postulado ya antiguo de una «memoria afectiva», mediante la cual los elementos afectivos, particularmente las experiencias agradables y desagradables, se relacionan con las ideas[35]. Aunque la investigación sobre los vínculos afectivos-cognitivos a nivel neuronal dista mucho de ser completa, ya no se puede dudar de su existencia. En estudios recientes incluso parece que se amplían constantemente en una red de conexiones dendríticas finas que reflejan las experiencias por las que se ha pasado. Hay muchos datos que indican que estos circuitos funcionan como sistemas abiertos, de la misma forma que los esquemas afectivos-cognitivos o sistemas de referencia psicológicos pueden formar sistemas abiertos equilibrados en respuesta a la experiencia. Por

ejemplo, según Schneider, es útil «formular experiencias empáticas e introspectivas en relación con [el desarrollo de] los sistemas psicológicos, de acuerdo con las teorías de Piaget». Estos sistemas corresponderían a los hallazgos neurobiológicos sobre la elaboración de las redes neuronales[36].

Podemos utilizar estos resultados en nuestra investigación para determinar la estructura del afecto-lógica. Por un lado, podemos empezar a reconocer los *componentes afectivos de la lógica* y por otro los c*omponentes lógicos del afecto*. En relación con los primeros podemos concluir que si todos los esquemas cognitivos realmente contienen una impronta afectiva, entonces ésta debe haber tenido una participación crucial en la formación de aquéllos. Parece que esto es lo que ocurre, aunque la epistemología genética no haya perseverado en diversas observaciones que señalan en esta dirección. Las operaciones lógicas congruentes son intensamente *agradables* en todos los niveles del desarrollo, aunque sólo sea porque reducen la tensión. Son más económicas y armónicas que aquello a lo que sustituyen; corrigen un «trastorno», crean un equilibrio más agradable y de esta forma abren posibilidades totalmente nuevas para conocer el mundo y actuar sobre el mismo. Incluso el reconocimiento de una regularidad (p. ej., en forma de un episodio que se repite) es (habitualmente) agradable en sí mismo. Esto se puede observar con facilidad en el caso de los niños, y ya de adultos experimentamos un placer similar cuando encontramos a una persona o un objeto familiar en un entorno extraño. Es seguro que este componente agradable sea esencial para un principio constructivo muy importante, el deseo de crear *continuidad*. Desde los primeros días de la vida de un niño la continuidad lleva a la formación de hábitos cargados con un matiz positivo. En sentido general, el placer genuino del niño en los ritmos, la repetición y el reconocimiento de acontecimientos tiene un papel esencial en el desarrollo de la inteligencia, desde la formación de los esquemas objetivos (o cognitivos y afectivos) hasta las operaciones posteriores de clasificación y agrupamiento. Siempre hay un matiz afectivo positivo cuando algo está «bien» o «sale la respuesta», es decir, cuando descubrimos acuerdo o armonía en las cosas. Esto puede aparecer como confirmación de una hipótesis implícita en los niveles más bajos del desarrollo; otros ejemplos son el placer que mostró la hija pequeña de Piaget cuando encontró dónde se había escondido un lapicero, y la satisfacción que siente un niño de primer curso cuando descubre reglas recíprocas básicas como $1 + 1 = 2$, $2 - 1 = 1$; o $2 \times 2 = 4$, $4 / 2 = 2$. También pueden manifestarse como la euforia del adolescente que se siente capaz de realizar nuevas operaciones mentales a un nivel superior, a veces de una forma bastante súbita. Piaget ha descrito de forma vívida este sentimiento, aunque sin incorporarlo a sus teorías. La alegría del des-

cubrimiento que siente un investigador cuando encajan de repente todas las piezas de un rompecabezas, después de la búsqueda prolongada y con frecuencia nada agradable de una solución, básicamente no es diferente de los otros casos de placer. Un ejemplo famoso es la descripción del descubrimiento de la doble hélice, la estructura del ADN, por James Watson[37]. Al menos podemos suponer que este placer en la armonización de cosas (que siempre significa tanto una reducción de la tensión como una ganancia de economía) tiene una función importante en todo el desarrollo intelectual y afectivo humano y puede contribuir a todas las estructuras, incluso a un nivel biológico. Podemos encontrar datos a este respecto en la obra de Piaget, así como en algunos escritos psicoanalíticos; por ejemplo, Gressot ha supuesto (de forma bastante plausible y con consecuencias de largo alcance) que conseguir un equilibrio entre asimilación y acomodación en el sentido de Piaget es una experiencia placentera[38]. Si esto es correcto, entonces la afirmación del psicoanálisis de que la búsqueda del placer es la fuerza impulsora que subyace a todo el desarrollo cognitivo se puede comprender en términos nuevos y más precisos. W. G. Cobliner escribe en términos similares: «Es evidente que el aprendizaje sin la participación de los sentimientos es artificial... El proceso de aprendizaje se pone en movimiento por los procesos y experiencias afectivos, y se relaciona con los mismos. Estas fuerzas intrapsíquicas ejercen una enorme influencia sobre el aprendizaje, afectan al desarrollo intelectual y en general contribuyen al desarrollo ontogenético tanto como las influencias externas»[39].

Aunque el placer original derivado del descubrimiento de que algo «encaja» disminuye significativamente con el tiempo, el descubrimiento mantiene su etiqueta afectiva positiva. Incluso el placer aparentemente no emocional o «frío» que experimenta el matemático cuando le sale una ecuación representa una etiqueta nueva y específica que queda vinculada a todo el sistema de derivaciones matemáticas. Por este motivo se puede hablar de la «elegancia» de una solución matemática. Este aspecto oculto del placer se hace evidente de repente cuando percibimos lo contrario, la molestia que notamos cuando una demostración no sale. En este sentido podemos decir que las matemáticas y las ciencias exactas son sistemas de referencia que contienen una calidad emocional persistente y bastante uniforme como una «invariancia» (*véase* capítulo 3).

En relación con los posibles *componentes lógicos del afecto*, es indudable que sigue habiendo muchas preguntas abiertas, a pesar del hecho de que Freud ofreció una demostración impresionante del grado en el que están determinadas nuestras vidas emocionales e instintivas, lo que implica la existencia de una lógica subyacente. Además, describió la mayo-

ría de las «operaciones» afectivas interesantes, como la formación de reacción, la denegación *(Verneinung)* y la negación *(Verleugnung)*, la escisión, la condensación y el desplazamiento, la proyección y la introspección. En todas esas operaciones hay analogías claramente estructurales y dinámicas de las operaciones lógicas de reversión y negación, implicación y exclusión, etc. Muchos fenómenos que se pueden observar en el ámbito de los sentimientos recuerdan a la reversibilidad lógica de las operaciones intelectuales. Así, se puede demostrar fácilmente que el conocido hecho de que en el área de la cognición una parte precisa una contraparte para formar un todo completo (una operación siempre está asociada a su operación inversa) también se aplica al campo de las emociones:

- Un paciente tratado con psicoanálisis pasa horas describiendo sus sentimientos de ser pequeño, inútil e insignificante. Únicamente después salen a la superficie las correspondientes fantasías y esperanzas de grandiosidad, que habían estado presentes desde el comienzo y que completaron el cuadro total.
- Otro paciente afirma enfáticamente: «No quiero subordinarme a mi jefe». A medida que continúa el tratamiento, se hace evidente que también se le aplican por igual todos los posibles contrarios de esta frase:
  - «Quiero subordinarme a mi jefe».
  - «Tengo miedo de subordinarme a mi jefe».
  - «Tengo miedo de dominar a mi jefe».
  - «Quiero dominar a mi jefe».

Es evidente que el paciente sometido a análisis no puede comprender los sentimientos en cuestión en su totalidad, ni ser totalmente él mismo, hasta que sea capaz de aprehender su ambivalencia fundamental. Debe reconocer las contrapartes ocultas de lo que está diciendo y ser capaz de sentirlas e integrarlas. Por lo tanto, la consecuencia evidente es que en el área de las emociones, precisamente igual que en el área de la cognición, la introspección sobre la reversibilidad (o dualidad) básica de cualquier situación representa un paso inmensamente importante hacia la madurez.

Desde hace mucho tiempo el psicoanálisis es consciente de la naturaleza complementaria del amor y el odio, el placer y el desplacer, la alegría y el dolor, la agresividad dirigida hacia los demás y hacia uno mismo, las esperanzas y los miedos, las frustraciones y sus correspondientes formas de sobrecompensación, y así sucesivamente, que con frecuencia continúan durante períodos prolongados. Como se indicó en el primer capítulo, en general podemos reconocer una red de polaridades que limitan y de-

terminan el campo afectivo de un individuo y se combinan para crear un «sistema» típico. Más allá de esto ahora se nos presenta una estructura polar o binaria del afecto, similar a la que demostró Piaget que existe en el campo cognitivo y cuyos orígenes se pueden remontar hasta los procesos biológicos básicos. Cuando consideramos que incluso el mundo inorgánico de la física parece poseer esta estructura polar (formada, como lo hace, por cargas eléctricas positivas y negativas, la dualidad/identidad de masa y energía, materia y antimateria, etc.), entonces llegamos a la conclusión (que se investigará con más detalle en el capítulo próximo) de que todos los fenómenos descritos pueden reflejar un principio ubicuo de nuestro universo.

Por el momento podemos resumir nuestros hallazgos como sigue: es indudable que la lógica tiene componentes afectivos, y parece igualmente claro que el afecto tiene componentes lógicos, o componentes al menos similares a la lógica en cuanto a forma y estructura. Ambos parecen compartir un principio estructural de polaridad, de parte y contraparte, afirmación y contraafirmación. Al mismo tiempo, el propio pensamiento y el propio sentimiento parecen representar contrapartes fundamentales y complementarias. Parece que estamos en el camino hacia algunos principios generales interesantes, aunque todavía no podemos formularlos con suficiente claridad para que el ejercicio sea totalmente «satisfactorio» (armónico y agradable). Todavía no tenemos conocimientos suficientes sobre la interrelación dinámica del afecto y el intelecto. Por lo tanto, debemos analizar más de cerca cómo experimentamos en realidad el pensamiento y el sentimiento combinados.

Sentimiento y pensamiento, cuerpo y mente

Ahora debemos preguntarnos qué tipo de «realidad» está oculto en los conceptos de sentimiento (o afecto) y pensamiento (o intelecto), y qué relación tienen entre sí estas dos realidades.

Si intentamos aprehender el significado de estos dos conceptos preguntándonos qué distingue a uno de otro, nos damos cuenta de que «sentimiento» es algo conectado con el cuerpo y con la experiencia física, mientras que «pensamiento» pertenece claramente a una esfera menos material, localizada más en el cerebro que en el resto del cuerpo. Las emociones o sentimientos se expresan principalmente como sensaciones y reacciones físicas, como enrojecimiento o palidez, respiración más rápida o más lenta, y tirantez o relajación en el pecho. Podemos adoptar algunas posturas con sus correspondientes expresiones y gestos faciales para ex-

presar alegría, tristeza o ira; podemos temblar, o podemos tensar o relajar determinados músculos. Expresiones populares asignan los sentimientos de forma inequívoca a regiones del cuerpo (el corazón, la boca del estómago o los intestinos); «nos bajan por la espalda», nos ponemos «rígidos de horror», temblamos, o «podríamos estallar de rabia». El miedo nos puede poner los pelos de punta; podemos tener debilidad en las rodillas, o la alegría puede hacer que nuestro corazón dé saltos. Estos viejos dichos se confirmaron en el trabajo de Hans Selye sobre los efectos del estrés sobre el sistema endocrino. Actualmente sabemos que los sentimientos afectan a la química del cuerpo, porque en diferentes situaciones se liberan hacia el torrente sanguíneo hormonas como la epinefrina (adrenalina) y la norepinefrina. Estas hormonas pueden producir una gran variedad de modificaciones en algunas o en todas las partes del cuerpo, como los vasos sanguíneos, el músculo liso y estriado, y todos los órganos y sistemas orgánicos.

No se conoce nada en absoluto similar en el caso de las funciones cognitivas. Si se producen reacciones físicas conectadas a las mismas, se las puede seguir hasta el afecto que acompaña a los procesos de pensamiento supuestamente «puros»: se nos pueden dilatar las pupilas cuando recordamos una experiencia aterradora, el corazón late más rápidamente cuando pensamos en una persona atractiva, y nuestros músculos se pueden tensar involuntariamente si hablamos sobre una pelea que se ha producido. Sin embargo, estos síntomas físicos son mucho más débiles durante el recuerdo que durante la experiencia real de dichos acontecimientos. Representan únicamente un reflejo o una sombra de la reacción original, y desaparecen casi totalmente cuando centramos nuestras mentes en problemas matemáticos o filosóficos, cuyos componentes emocionales se han neutralizado en gran medida. La expresión popular una vez más confirma esto: podemos tener «quebraderos de cabeza», un problema puede «darnos vueltas en la cabeza», pero por lo demás no tenemos un lenguaje para describir los procesos intelectuales que guarde alguna similitud con el «lenguaje corporal» para los sentimientos.

Por lo tanto, los afectos son fenómenos psíquicos que influyen en el cuerpo de forma directa y concreta, mientras que el pensamiento es en gran medida inmaterial, indirecto y no físico. El pensamiento es un proceso «mental» que se produce principalmente en el cerebro, de formas que debemos investigar ahora con más detalle.

Para comprender mejor la naturaleza de los procesos intelectuales debemos tener en consideración los fenómenos de abstracción y relación (u operaciones con relaciones), porque en mi opinión son lo que constituye

el intelecto. La palabra abstracción significa un tipo de condensación o consolidación de información; en lenguaje cibernético también se podría decir que abstracción significa «extraer una invariancia». *El proceso básico de la abstracción es el descubrimiento de algún elemento común en diversos fenómenos diferentes*, es decir, descubrir un único elemento unificador que los incluya a todos ellos y de esta forma constituya un todo de un orden superior. El concepto central de Piaget de «abstracción reflexiva» se puede entender, evidentemente, de esta forma. A partir de ahora con frecuencia nos referiremos a los procesos de abstracción (en el capítulo siguiente veremos que la abstracción de una invariancia lleva al reconocimiento de estructuras típicas; dentro de dos capítulos analizaré las conexiones entre la abstracción y los comienzos de la conciencia). El intelecto actúa menos con sensaciones corporales directas y concretas (incluyendo las de los órganos sensoriales) que con algo que va más allá de esta sensaciones y que por ello es más abstracto y esencialmente matemático. Este «algo» es el conjunto de conexiones y relaciones entre estas sensaciones.

Un caso particularmente sencillo de operación con relaciones que lleva a una primera extracción de una invariancia (y, por tanto, a la abstracción y a una aprehensión de totalidades estructurales y matemáticas típicas) consiste simplemente en observar la aparición (repetida) de algunos elementos de información. A un nivel superior abstraemos a partir de abstracciones y aprehendemos la relación que mantienen entre sí las relaciones.

Evidentemente, los procesos intelectuales o funciones cognitivas utilizan este mismo principio de abstracción para aprehender relaciones nuevas entre conjuntos nuevos en un proceso sin fin. Así, el pensamiento difiere de los sentimientos en que estos últimos se refieren sobre todo a sensaciones físicas en diversas partes del cuerpo, aun cuando los sentimientos, por supuesto, queden registrados en el cerebro e incluso se puedan ver influidos por el cerebro en cierta medida, como en la regulación por la hipófisis de los procesos hormonales. Por otro lado, el pensamiento está formado principalmente por procesos mediados que se producen en los niveles superiores del sistema nervioso central; estos procesos se refieren mucho menos directamente a fenómenos físicos o sensitivos concretos que a la aprehensión de totalidades y de relaciones entre las mismas.

Merece la pena insistir en una circunstancia adicional: si es verdaderamente cierto que los sentimientos se pueden localizar principalmente en las áreas periféricas del cuerpo, y los pensamientos principalmente en zo-

nas centrales, en el cerebro, también se producen en contextos orgánicos muy diferentes. Esta noción podría ayudar a explicar las importantes diferencias en las formas en las que se manifiestan. Como ya se ha mencionado, los «mensajes» afectivos se transmiten al cuerpo principalmente mediante hormonas liberadas hacia el torrente sanguíneo, es decir, por medio de macromoléculas orgánicas complejas que fluyen por el cuerpo a la misma velocidad relativamente lenta a la que circula la sangre[40]. Las hormonas producen cambios químicos globales en el cuerpo que duran un período considerable; aun cuando las hormonas puedan ser eficaces a concentraciones sanguíneas bajas, estos cambios precisan cantidades mucho mayores de productos químicos que las que son necesarias para los procesos del pensamiento. Es bien sabido que los procesos del cerebro pueden transmitir información con una velocidad y una eficiencia incomparablemente mayores por medio de diminutas corrientes eléctricas. Estas corrientes se crean por el transporte de simples iones de sodio y potasio a lo largo de distancias. Además, como señala Eccles de forma repetida, estas corrientes fluyen en el sistema más diferenciado jamás diseñado en el universo para organizar la materia, el encéfalo humano, que tiene una complejidad que supera con mucho a toda la tecnología inventada por los seres humanos. Así podríamos comparar los procesos físicos asociados al afecto con una maquinaria rudimentaria y pesada, mientras que los procesos cognitivos tienen a su disposición una forma muy refinada de «microelectrónica» neuronal. Freud anticipó esta circunstancia en cierto grado cuando se refirió al pensamiento como «la acción de prueba con pequeñas cantidades de energía». Esta comparación es evidentemente una simplificación excesiva y no tiene en consideración el hecho de que algunas reacciones afectivas se transmiten por vías neuronales; por lo tanto, también hacen uso de la refinada «maquinaria» que ya se ha descrito. Sin embargo, esta comparación ayuda a dejar clara una diferencia verdaderamente significativa entre el afecto y el intelecto, que los sentimientos tienden a registrarse más globalmente y con menos velocidad y diferenciación que los pensamientos. En comparación, los pensamientos son mucho más móviles, sutiles y variados.

Estas diferencias tienen consecuencias importantes para la posible estructura de un afecto-lógica. Por un lado, los sentimientos forman claramente una invariancia relativa sobre la cual se construyen los datos cognitivos, más variables. Así, el afecto caracteriza a sistemas de referencia afectivos-lógicos complejos y completos como estados de ánimo típicos o «estados de sentimiento». Kernberg debe haber tenido en mente la misma idea cuando se refirió a los afectos como los «organizadores» básicos de las estructuras psíquicas. Por otro lado, la psique ahora parece ser un ti-

po específico de *sistema doble* formado por dos componentes diferentes. El componente emocional está anclado en los fenómenos materiales, físicos y concretos vinculados directamente a la percepción y la acción (es decir, es sensitivomotor); sus orígenes están enraizados en zonas profundas de nuestra naturaleza animal y biológica. El otro componente, que es intelectual o cognitivo, sigue diferenciando las estructuras ancladas en el ámbito biológico y sensitivomotor, como ha mostrado Piaget, y de esta forma va mucho más allá de los acontecimientos actuales y materiales. Como el componente intelectual abstrae e interioriza estos acontecimientos, hay una inmensa ganancia de movilidad, eficiencia y posibilidades de expansión y diferenciación. En otras palabras, ganamos libertad, aunque al mismo tiempo hay una cierta pérdida de información.

Por lo tanto, un afecto-lógica que una estas dos esferas debe poseer una estructura doble en un grado incluso mayor de lo esperado: no sólo tiene un lado afectivo y otro cognitivo, sino que también tiene un lado físico-material y otro intelectual-inmaterial. Dos polos o contrapartes se combinan para formar un todo que de una forma muy peculiar parece ser tanto «dual» como «no dual». Por lo tanto, parece posible que podamos estar abordando aquí un caso particularmente significativo de esa paradójica polaridad que se ha propuesto una y otra vez como estructura fundamental de la mente humana y de todo el universo físico, desde los tiempos de Heráclito hasta la actualidad. El motivo de esto podría radicar en la importancia fundamental de la idea de equilibrio en el pensamiento científico moderno, y en la teoría de sistemas y la cibernética en particular: la forma más sencilla de crear un equilibrio es (como señalamos en el Capítulo 1) establecer una bipolaridad y equilibrar una parte con su contraparte. Así, no es sorprendente que estos todos bipolares aparezcan repetidamente como los bloques de construcción de estructuras más complejas.

Retomaremos estas ideas en el próximo capítulo. Ahora vamos a considerar la interacción entre los dos polos del sentimiento y el pensamiento en esa unidad afectiva-lógica de toda la experiencia física que hemos estado buscando desde el comienzo.

La posible estructura y dinámica del «afecto-lógica»: síntesis preliminar

Se debe considerar que el sentimiento y el pensamiento, o la experiencia afectiva y cognitiva, son verdaderamente inseparables pero también fundamentalmente diferentes. Los sentimientos están más conectados

con el cuerpo y, por ello, a la experiencia material concreta; el pensamiento está más conectado con el cerebro y el intelecto, y de esta forma a una red mucho más abstracta de relaciones. En conjunto forman una especie de sistema doble, o, más bien, *un* sistema unificado con dos polos. Este sistema representa el instrumento mediante el cual nos enfrentamos a nuestro entorno, es decir, lo asimilamos (percepción) y nos expresamos (comunicación). Ambos aspectos se forman en común y se combinan para crear esquemas o «circuitos» afectivos-lógicos cada vez más complejos. Es posible que el desarrollo de estos dos aspectos no se realice de una forma perfectamente paralela o simétrica; por el contrario, puede haber una alternancia característica de fases, de modo que la diferenciación que se consigue en un área se puede convertir en la base para la diferenciación en la otra. (Un ejemplo de esto es el enorme desarrollo afectivo de la fase edípica, al que sigue un período de latencia afectiva. Durante este período de latencia se dan pasos importantes en la maduración cognitiva.) Una indicación de que existe esta alternancia de fases puede radicar en el hecho de que filogenéticamente el «sistema de los sentimientos» se desarrolló mucho antes que el «sistema del pensamiento». Animales bastante simples tienen «sentimientos» primitivos; Tal vez su origen se remonte a las reacciones globales de criaturas unicelulares ante diversos estímulos ambientales como luz, calor, tacto y estímulos quimiotácticos, reacciones a partir de las cuales se desarrollaron gradualmente las complejas regulaciones hormonales de las criaturas superiores. Los centros y vías asociados a los sentimientos están localizados en el hipotálamo y el sistema límbico, que son regiones muy antiguas del encéfalo. Por el contrario, las funciones cognitivas, y especialmente las que son específicamente humanas, como pensamiento, lenguaje y conciencia de uno mismo, están asociadas claramente a las áreas de la neocorteza que han evolucionado más recientemente, en la medida en la que se las ha podido localizar. En particular, como veremos más adelante, se asocian al hemisferio izquierdo del cerebro. Así, los sentimientos representan una forma mucho más arcaica de percepción y comunicación con el entorno, una forma que también es más directa y exhaustiva que el intelecto. Al transmitir primero «impresiones» o «expresiones» no verbales y en gran medida globales (estados de ánimo, orientación, intenciones), los sentimientos ofrecen una orientación aproximada que el intelecto puede después mejorar y refinar. Por este motivo nuestra vida emocional probablemente tenga una conexión más directa con el hemisferio derecho del cerebro, con sus funciones no verbales y más globales, que con el hemisferio izquierdo, que controla actividades más analíticas, como pensamiento y lenguaje[41]. Todavía tenemos mucho que aprender sobre estas funciones cerebrales, aunque podemos decir que las emociones constitu-

yen el fundamento, una invariancia (relativa) sobre la cual se construye la variancia cognitiva. En el próximo capítulo veremos que la combinación de estos dos elementos necesariamente debe llevar a la formación de una «estructura» típica.

Ahora estamos en situación de describir algunos aspectos de la estructura básica del afecto-lógica, o de esos sistemas de circuitos cognitivos y afectivos que se extienden desde las regiones corticales del encéfalo hasta los centros subtalámicos, y que suponemos que son el sustrato cerebral del afecto-lógica. Podemos distinguir entre una estructura grosera y una fina, de modo que, por supuesto, es más fácil reconocer la primera que la segunda.

El general hemos visto que un principio muy similar determina el desarrollo tanto afectivo como cognitivo: polaridades fundamentales gobiernan todo sentimiento y pensamiento, desde las fases más primitivas hasta las más complejas. En esta área del afecto estas polaridades son el placer y su opuesto (o amor y odio, libido y destrudo). En el área cognitiva dicha polaridad se puede comprender correctamente sólo como una abstracción, como algo como «positividad» y «negatividad», cuando se generalizan las polaridades experimentadas de forma concreta de aquí y allí, arriba y abajo, delante y detrás, antes y después, blanco y negro, grueso y fino, etc.

Los opuestos originales y muy amplios de placer y desplacer (o amor y odio) se refinan y subliman a lo largo del tiempo en todos los matices de atracción y aversión, simpatía y antipatía, que ha descrito el psicoanálisis y que forman la base de nuestros sistemas de valores, nuestros objetivos y nuestras motivaciones. Las polaridades sensitivomotoras sencillas se transforman gradualmente en ese complejo sistema de reversibilidades matemáticas abstractas que Piaget sitúa en el centro de todo el desarrollo intelectual. Ambos se unen en el fenómeno de descentramiento, el reconocimiento de una diferencia fundamental entre el propio yo y el mundo externo. Esto lleva a una capacidad creciente de comprender el mundo desde un punto de vista alocéntrico y no egocéntrico. Un excelente ejemplo de cómo ocurre esto se puede encontrar en la diferenciación de las representaciones interiorizadas del propio yo y de los demás (en el sentido psicoanalítico de yo y objeto), que se debe comprender como esquemas (o sistemas de referencia) amplios con una estructura afectiva-lógica típica. La precondición para la formación de estos constructos internos es la integración del reconocimiento de que son fundamentalmente diferentes y recíprocos. Sólo cuando se distinguen estos aspectos se hacen posibles las relaciones objetales genuinas, es decir, las relaciones entre entidades afectivas-cognitivas diferenciadas.

El lado cognitivo de la estructura fina del afecto-lógica es idéntico a la red de operaciones reversibles cada vez más complejas y diferenciadas que estudió Piaget y que es la consecuencia de la experiencia. Culmina en la lógica formal, la «gramática intelectual» universal que contiene un número infinito de proposiciones específicas variables. El lado afectivo del afecto-lógica es por su propia naturaleza menos accesible a la objetificación científica; sin embargo, sí revela estructuras que corresponden, al menos en términos generales, a hipótesis que planteó hace mucho tiempo Freud: afectos específicos quedan vinculados a imágenes mentales específicas (como el yo y los «objetos» humanos, pero también objetos inanimados, lugares y situaciones). A veces se los ha denominado «complejos», y aunque están claramente menos estructurados que el intelecto analítico, sí poseen un elevado grado de complejidad y especificidad. También se los debe comprender como el resultado de experiencias que han dejado su marca como programas o «instrucciones de sentimiento». Piaget en ocasiones se refiere a ellos como «esquemas afectivos» sin describirlos con más detalle. En combinación con los elementos cognitivos, forman la base de las reacciones (en ocasiones patológicas) que tan importantes son para el psicoanálisis, en particular las compulsiones de reacción y el fenómeno de transferencia. Esta perspectiva también puede incluir sin dificultades las ideas de fijación y regresión[42].

No debería ser necesario insistir una vez más en que siempre se debe considerar que los elementos afectivos y cognitivos de la estructura fina del afecto-lógica están vinculados estrechamente, aun cuando aquí he hablado de ellos por separado. Incluso se podría plantear la hipótesis de que la estructura fina de la psique debería generarse por la alternancia de un elemento afectivo y uno cognitivo, porque siempre es necesaria una cantidad de tensión emocional (desagradable) para producir la energía para integrar un nuevo elemento cognitivo. Es evidente que este punto de vista encajaría muy bien en el concepto de Piaget de equilibrio de optimización, que afirma que el desarrollo adicional de los esquemas cognitivos depende de la tensión creada por una alteración de algún tipo.

Sin embargo, aquí tenemos más interés en la *dinámica* del afecto-lógica que en sus orígenes o su estructura. Lo que más nos gustaría saber es cómo actúa la estructura afectiva-lógica de la psique. Para responder adecuadamente a esta pregunta necesitaríamos los resultados de estudios y experimentos tan exactos como los que realizaron en el campo de la cognición Piaget y su escuela, aunque basados en las ideas sobre el afecto que ya hemos desarrollado. Es evidente que estos experimentos serían más difíciles de realizar, y en este momento no existen en absoluto. Así, nos vemos forzados a buscar una respuesta en algunas consideraciones genera-

les y en los resultados parciales que puede ofrecer el psicoanálisis sobre el tema de la psicodinámica afectiva-lógica.

En principio se puede ver cualquier dinámica (incluida la psicodinámica) como una «actualización» o movilización de una estructura, de la misma forma que toda estructura representa la condensación de un proceso dinámico. La analogía con un programa informático es evidente. Se podría incluso decir que una estructura es una diacronía que se ha hecho sincrónica, y una dinámica es una sincronía que una vez más se ha hecho diacrónica. La estructura es el resultado de procesos dinámicos, y los procesos dinámicos son la consecuencia de la estructura; los dos se unen para formar un todo en el que cada parte está determinada por la otra. Por supuesto, su dialéctica está muy relacionada con la alternancia de asimilación y acomodación del proceso de diferenciación psíquica. Esto significa que la dinámica del afecto-lógica está determinada por su estructura tanto como esta estructura está determinada a su vez por la psicodinámica (o «acción», según Piaget). Los procesos dinámicos afectivos-lógicos siempre deben «pasar» por los mismos esquemas o circuitos que establecieron previamente los procesos conectados con los mismos problemas, situaciones o personas, o con otros similares.

Otra pregunta puede ayudarnos a comprender la naturaleza de la dinámica afectiva-lógica, es decir, qué dinámica básica sería posible además en el tipo de doble sistema afectivo-cognitivo y físico-intelectual que he perfilado. Esta doble estructura en sí misma da lugar a una serie de posibles procesos dinámicos en los que podemos reconocer cualquier número de fenómenos familiares, tanto normales como patológicos. Dos pequeños ejemplos pueden clarificar lo que quiero decir.

Estoy esquiando a campo través por un bosque cubierto de nieve y bañado por la luz del sol. Mi cuerpo trabaja rítmicamente y se siente fuerte, y el calor pulsa por todo mi cuerpo. Mi mente registra el juego de la luz y la sombra sobre los brillantes abetos, ve su belleza y al mismo tiempo considera mi propio yo, en relación con el capítulo que tengo que escribir, a medida que sigo el trayecto, un ser tanto intelectual como físico, que piensa y siente. Reconozco y percibo claramente una sensación de bienestar y armonía; estoy presente totalmente, a la vez un todo y presente en el momento.

Un ejemplo de lo contrario:

Una vez a la semana juego una especie de fútbol-vóleibol con un compañero de trabajo. Es un juego entretenido que hemos in-

ventado nosotros, utilizando una red en un salón lleno de ángulos extraños y rincones que a veces nos dan sorpresas muy cómicas. Parecemos estar divirtiéndonos como siempre, pero algo marcha mal. Hace poco tiempo hemos tenido un desacuerdo profesional inesperado y dolorosamente duro; sigue afectándonos aunque ninguno de nosotros lo ha admitido. Nuestros pensamientos están más ocupados en esta confrontación que en el juego, por lo que en esta ocasión no tiene su efecto relajante habitual.

Es evidente que el sentimiento (físico) y el pensamiento están en gran medida en armonía en el primer ejemplo, pero no en el segundo. Pienso que el primer ejemplo es la norma, la forma más sencilla y verdaderamente «correcta» en la que el afecto y el intelecto trabajan juntos; el segundo caso representa una variante particular de un gran número de posibles complicaciones.

Normalmente el sentimiento y el pensamiento, los aspectos físico e intelectual de nuestro ser, «dicen» lo mismo, tanto a nosotros mismos (en la percepción) como a los demás (en la comunicación). Se confirman, fortalecen y validan entre sí, con la consecuencia de que tanto en nuestras percepciones como en nuestras comunicaciones nos convertimos en un «todo», unificado y sin ambigüedades. El sentimiento y el pensamiento trabajan juntos como dos líneas (como en una imagen en perspectiva) que se reúnen en un punto y *sólo* en un punto. Al igual que nuestra visión binocular, nos permiten localizar con gran precisión lo que se quiere decir. Cuando el sentimiento y el pensamiento coinciden se producen una claridad y una armonía óptimas y una serenidad particular similar al zen (eficiencia, tensión mínima), incluso en situaciones en las que el contenido de lo que se percibe o comunica en sí mismo no es armonioso, como en una competición atlética o la experiencia de duelo después de una pérdida dolorosa.

Es evidente que si un niño experimenta la armonía del afecto y el intelecto de esta forma desde una edad temprana, entonces se formarán esquemas afectivos-lógicos e instrucciones de acción (o sistemas de referencia) interiorizadas muy claros. Como veremos más adelante, éstos probablemente coinciden en gran medida con el concepto psicoanalítico de la fuerza del yo (o lo que Erik Erikson ha denominado «confianza básica»). También parece evidente que en este caso las funciones *tanto* afectivas *como* cognitivas deben tener una única estructura combinada, o, en otras palabras, que determinados aspectos deben estar conectados con determinados esquemas cognitivos de una forma particularmente estable.

La situación parece muy diferente si hay falta de armonía entre pensamiento y sentimiento, como en el segundo ejemplo que se presenta. Aquí estas dos modalidades de percepción y comunicación no se fortalecen y validan, sino que se debilitan y refutan entre sí. La consecuencia es una tensión incómoda, una sensación de incertidumbre e incomodidad; hay disonancia en el sistema mente-cuerpo total. Como veremos con detalle en el capítulo sobre las contradicciones paradójicas y el doble vínculo, esta falta de armonía puede aumentar hasta niveles en los que prevalece el miedo constante y la confusión psicótica. Podemos encontrar muchos ejemplos de distorsiones leves y fugaces entre el sentimiento y el pensamiento en la vida cotidiana; sin embargo, cuando se convierten en estados permanentes o actitudes parecen ser elementos fundamentales de las neurosis, las enfermedades psicosomáticas e incluso posiblemente de todos los trastornos mentales funcionales.

El psicoanálisis, combinado con los conceptos que se han desarrollado aquí, puede hacer mucho para determinar la estructura y la dinámica de estas enfermedades. Así se hace evidente que la tendencia general al equilibrio y la reducción de la tensión hace que sea necesario ajustar pensamientos y sentimientos contrarios hasta que se consiga al menos la apariencia de equilibrio. Todas las «operaciones con el afecto» que describe el psicoanálisis, como represión, denegación, negación, disociación , inversión, proyección e introyección, se pueden ver bajo esta luz. Una desconexión llamativa entre pensamiento y sentimiento, o más bien una sustitución de conexiones «normales» por conexiones patológicas, parece ser también el origen de la peculiar anulación de percepciones cognitivas aparentemente no ambiguas que se produce en casos de depresión, manía o ideas delirantes. Por ejemplo, una persona deprimida en las garras del miedo a la pobreza puede negar tener ninguna posesión aunque haya datos evidentes de lo contrario, o una persona que tiene ideas delirantes puede simplemente ignorar todas las percepciones y pensamientos que las contradicen.

Las ideas que se presentan aquí deberían ofrecer alguna clarificación fundamental también de los trastornos psicosomáticos: los seres humanos parecen ser las criaturas psicosomáticas por excelencia, de una forma definida con mucha más claridad. Utilizando la terminología matemática de la teoría de grupos, podríamos decir que los sentimientos y los pensamientos, el cuerpo y la mente (o el cerebro), tienen la relación que se encuentra en un «mapa biyectivo»: cada elemento de un grupo (o de un todo) está unido a un elemento de otro grupo. En conjunto estos dos sistemas interrelacionados forman un instrumento con partes complementarias que se corresponden entre sí y trabajan de una forma armóni-

ca, de forma muy similar al teclado y los tubos de un órgano, siempre que todo funcione correctamente. Sin embargo, esto es precisamente lo que ha ido mal en los trastornos psicosomáticos típicos. Hay una separación entre el pensamiento y el sentimiento; el cuerpo «dice» y expresa algo muy diferente de aquello de lo que es consciente la mente. El cuerpo puede estar lleno de afectos bloqueados (como ira, miedo, necesidad de ser amado o deseo de dominar o de ser sumiso) para los cuales no parece haber caminos abiertos hacia la experiencia cognitiva, la conciencia o la expresión verbal. Este punto de vista corresponde por completo con el concepto psicosomático moderno de *alexitimia* (incapacidad de ser consciente de los propios sentimientos) y de pensamiento operativo *(pensée operatoire)* de los teóricos franceses, que se define como una forma mecánica y en gran medida no verbal de pensamiento totalmente separada de los sentimientos y las sensaciones corporales[43].

El cuadro general al que llegamos es, por lo tanto, un sistema complejo de posibles relaciones dinámicas entre las áreas del pensamiento y el sentimiento. Dichas relaciones varían desde la armonía más sencilla y más «normal» o «saludable» entre ambos aspectos, a través de diversas distorsiones de tipo cognitivo y/o afectivo (negación, desplazamiento, rechazo, inversión), hasta la contradicción completa o la ruptura de todas las conexiones, como en la disociación o la anulación. Parece totalmente posible que se pueda incluir el espectro completo de estados mentales normales y patológicos, como reacciones anormales, neurosis, trastornos psicosomáticos, depresión, manía y esquizofrenia, en un sistema de este tipo de constelaciones o dinámica entre el afecto y el intelecto

La medida en la que estos procesos son *conscientes* o *inconscientes* es una pregunta tan importante que quiero reservar un análisis más extenso de la misma para más adelante, y aquí entraré en ella muy brevemente. Ya hemos visto que tanto el psicoanálisis como la epistemología genética consideran sin lugar a dudas que las partes esenciales de un proceso psicodinámico de este tipo son totalmente inconscientes o están reprimidas. Las ideas que se han discutido más arriba indican la interesante posibilidad (que se ha confirmado con muchos datos clínicos) de que en determinadas circunstancias se puede reprimir únicamente *una* parte de una bipolaridad afectiva-lógica. Puede faltar el componente afectivo para determinados pensamientos, como recuerdos de situaciones traumáticas, mientras que puede faltar el componente cognitivo de determinados aspectos de los cuales una persona es consciente, como episodios de ansiedad o ira. Así, el inconsciente parece ser principalmente un «conjunto de estructuras y funciones», como dijo Piaget; en otras palabras, un conjunto de instrucciones para la acción y el pensamiento con una configuración

afectiva-lógica típica, en la que fragmentos sencillos de información son menos importantes que los procesos dinámicos y las relaciones que existen entre ellos. Sin embargo, tras un examen detallado esta teoría deja sin responder preguntas importantes: ¿el inconsciente está realmente muy «estructurado como un idioma», como piensa Lacan, o está, por el contrario, en gran medida desestructurado, y es el depósito de todo «lo que no se puede dejar explícito debido a la ausencia de abstracción reflexiva y conceptualización»?[44] Este último punto de vista se podría aplicar al inconsciente primario, aunque apenas se podría aplicar al inconsciente secundario de la teoría psicoanalítica, que contiene material reprimido después de una fase previa de consciencia. Una inmensa categoría de procesos estructurados y capacidades pertenece al inconsciente secundario. Por ejemplo, la capacidad de caminar, escribir o tocar el piano se adquiere con dificultad y con un esfuerzo consciente, y se hace automática sólo en una fase posterior. Las circunstancias son evidentemente bastante complejas, pero los esquemas afectivos-lógicos pueden hacerse claramente conscientes sólo en condiciones favorables, que parecen estar asociadas a su grado de abstracción, además de otros muchos aspectos[45].

No se puede decir mucho más sobre la dinámica del afecto-lógica en esta fase. Sin embargo, hemos dado un paso más hacia el conocimiento de algo sobre la estructura y la dinámica del afecto-lógica, aun cuando lo que se ha alcanzado hasta ahora recuerda a un marco o un conjunto de coordenadas aproximadas en las que aún se deben introducir muchos datos basados en experimentos. Las características más importantes de este marco se pueden resumir como sigue.

1. Hemos establecido que existe un afecto-lógica, que nuestra realidad psicológica o nuestra experiencia incluye elementos tanto afectivos como cognitivos en todo momento; están conectados de forma inseparable y forman una estructura común.

2. Muchos datos tanto de la psicología como de la fisiología del encéfalo confirman la hipótesis de que estos elementos están combinados en esquemas afectivos-cognitivos (o programas para el pensamiento, el sentimiento y la conducta; sistemas de referencia). Se basan en la acción y la experiencia y tienen una base en gran medida inconsciente.

3. La tesis de que no hay ningún obstáculo fundamental en el camino de la combinación de los abordajes del psicoanálisis y la teoría de sistemas se confirma de manera bastante sorprendente por la convergencia casi generalizada de las perspectivas psicoanalítica y epistemológica genética sobre la interacción de las funciones afectivas y cognitivas. Muchos conocimientos psicoanalíticos sobre el afecto pueden comple-

mentar de forma muy útil a los hallazgos de la teoría de sistemas en relación con la cognición, y viceversa. Esto es especialmente cierto en el caso del concepto fundamental de equilibrio de optimización, el proceso subyacente a todo desarrollo intelectual, porque aquí los trastornos que producen tensión se experimentan como desagradables, mientras que la armonía asociada a la reducción de la tensión se experimenta como agradable.

4. Este último aspecto, que representa el vínculo entre la teoría de los impulsos de Freud y la epistemología genética de Piaget, se lo debemos al reconocimiento por Piaget de los conceptos psicológicos interiorizados, los esquemas y las operaciones como «sistemas abiertos», mucho antes de la formulación de una teoría de sistemas explícita. No se ha apreciado lo suficiente la extraordinaria brillantez de este descubrimiento. Piaget reconoció que la diferenciación progresiva de estos sistemas abiertos sigue los mismos principios que la diferenciación de las estructuras biológicas y físicas. Así, se puede considerar que la asimilación y la acomodación, los dos principios reguladores opuestos pero complementarios de este desarrollo, son formas particularmente complejas de los ubicuos mecanismos de retroalimentación que tienen una importancia tan grande en el pensamiento científico moderno.

5. Si imaginamos que hay una polaridad entre experiencia afectiva y cognitiva, y si asociamos la primera a acontecimientos predominantemente físicos y concretos y la última a la abstracción intelectual, obtenemos alguna clarificación prometedora. Esta hipótesis nos permite buscar varias ideas interesantes y fundamentales sobre la interacción entre polos en el doble sistema afectivo-lógico y sobre posibles trastornos del mismo; la teoría también lleva a una visión ampliada y más precisa de los fenómenos psicosomáticos.

Finalmente, este último punto plantea una vez más la pregunta de la posible utilidad de los conceptos desarrollados aquí para la terapia práctica. Aunque todavía es demasiado pronto para presentar una respuesta detallada, quisiera hacer algunos comentarios generales, como hice al final del capítulo previo. Desde el punto de vista del afecto-lógica, el objetivo global del tratamiento debe ser armonizar pensamiento y sentimiento, eliminar las incongruencias y contradicciones que crean tensión entre estos dos polos. Los puntos en los que se debe realizar esta tarea se insinúan en los campos intrapsíquico e interpersonal; el objetivo de la terapia con énfasis intrapsíquico debe ser clarificar, estabilizar y valorizar las representaciones afectivas-cognitivas del propio yo, de los objetos y de sus relaciones mutuas. Se aplicarían exactamente los mismos objetivos al

marco de la terapia familiar o social para las comunicaciones y transacciones interpersonales. En ambas áreas se debe intentar tener más claridad, orden y ausencia de ambigüedad, lo que llevaría a su vez a tener mayor fiabilidad, seguridad y economía. La colaboración para intentar conseguir más armonía y establecer prioridades en caso de que se produzcan deseos y objetivos contradictorios no tiene por qué significar simplemente evitar el conflicto. Por el contrario, en determinadas circunstancias significaría una conflictualizacion en el momento y el lugar adecuados, con el objetivo último de una resolución creativa de los conflictos.

Por lo tanto, parece probable que se puedan determinar las ventajas relativas a diversos métodos de terapia únicamente con un estudio exhaustivo del psicoanálisis y la teoría de sistemas, y de los campos intrapsíquico y social. Los conocimientos resultantes sobre la relación entre los afectos y el cuerpo podrían preparar el camino para integrar también las formas somática y psicosomática de tratamiento[46].

CAPÍTULO TRES

Diferenciación, estructura, sistemas y sistemas de referencia

El objetivo de este capítulo es definir lo más claramente posible el concepto de sistema de referencia afectivo-lógico. Para hacerlo debemos realizar una discusión bastante teórica, porque los términos *sistema* y *estructura* se superponen en un grado considerable. Además, será útil incluir algunos pensamientos sobre la naturaleza de la «diferencia» y la «diferenciación», porque la estructura y los sistemas se originan como consecuencia de la diferenciación. Por lo tanto, debemos plantearnos en qué relación se encuentran entre sí estos términos con múltiples aspectos.

Hay dos motivos para conceptualizar los sistemas de referencia afectivos-lógicos en relación con los esquemas afectivos-cognitivos interiorizados descritos en el último capítulo. Primero, representan sistemas típicos cuidadosamente equilibrados según la definición de la teoría de sistemas; y segundo, actúan como marco o conjunto de coordenadas (en gran medida adquirido más que innato) que determina todos nuestros sentimientos, pensamientos, percepciones y conducta, mediante la utilización de la experiencia almacenada en ellos para combinar estos sentimientos, percepciones, etc., en relaciones y patrones específicos.

Vamos a comenzar con una investigación general de cómo llegan a existir estas diferenciaciones.

Diferencias y diferenciación

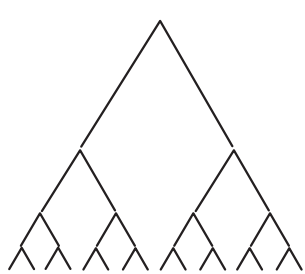
Podemos considerar que una diferenciación es un marco de diferencias. La definición de una «diferencia» se ha convertido en una pregunta importante para los teóricos de las comunicaciones y de la información en los últimos años. En el contexto de la visión binocular Bateson opina sobre este tema: «de todos estos ejemplos, el más sencillo pero el más profundo es el hecho de que hacen falta al menos dos "algos" para crear una diferencia. Para producir una noticia de una diferencia, es decir, *información*, debe haber dos entidades (reales o imaginarias) de modo que la diferencia entre ellas pueda ser inmanente en su relación mutua; y toda la circunstancia debe ser tal que la noticia de la diferencia entre esas dos entidades se pueda representar como una diferencia en el interior de alguna entidad de procesamiento de información, como el encéfalo o, tal vez, un ordenador»[1]. C. E. Shannon define la unidad básica o «bit» (contracción de «*binary digit*», dígito binario) como la cantidad de información necesaria para disipar la incertidumbre (o para que se pueda tomar una decisión) entre dos alternativas con la misma probabilidad, en otras palabras, una «diferencia». Toda diferenciación comienza con la aparición de diferencias en lo que previamente era indiferenciado y uniforme. La diferenciación más sencilla posible se produce cuando una entidad o unidad (un todo) se divide en dos mitades, o en una parte y su correspondiente contraparte.

Este hecho básico puede parecer a primera vista tan banal que no parece haber motivos para ocuparnos del mismo. Sin embargo, tiene consecuencias de largo alcance, si consideramos que lleva directamente a una estructura binaria o polar fundamental de tesis y antítesis para cualquier diferenciación concebible. El motivo de esto radica en el hecho de que el número 2 es el menor número mayor que 1: cualquier diferenciación mayor (de 3, 4 o 5 cosas, y así sucesivamente) siempre se puede dividir en al menos dos subdivisiones (2 + 1 o 2 + 2), mientras que una diferenciación binaria no se puede subdividir más. Antes o después de la misma sólo hay algo completamente indiferenciado. Ya hemos encontrado diversos fenómenos que indican que la estructura fundamental de la mente humana es una estructura binaria, que incluye la estructura polar de todos los afectos tal y como la entiende el psicoanálisis. Piaget se-

ñaló que había una estructura binaria en todos los procesos cognitivos, como una pérdida del equilibrio y la vuelta al mismo. Estas ideas, así como el hecho de que una bipolaridad representa el sistema más sencillo posible, ahora aparecen bajo una nueva luz. Han sido respaldadas por muchos datos de psicología y fisiología de los sentidos. El famoso problema de figura-fondo es un buen ejemplo: podemos percibir algo sólo cuando podemos distinguir al menos dos componentes por la presencia de una «diferencia», en este caso una forma y un fondo. De hecho, toda percepción (pero también toda conducta, toda relación y todo «tamaño») está localizada en una escala entre dos polos opuestos (grande pequeño, brillante/oscuro, caliente/frío, etc.).

Estas consideraciones siguen siendo totalmente válidas, y manteniéndolas en un nivel abstracto ahora pasamos a la diferenciación adicional de una primera «diferencia». Una vez más, la división más sencilla de cada una de las dos partes que creó la primera diferenciación es en dos componentes más; cualquier diferenciación más compleja se puede reducir, en un último análisis, a una polaridad (pero no más allá). Ahora tenemos un total de (al menos) cuatro diferencias o formas de diferenciación; después de otra división de cada componente en dos partes tenemos 8, después 16, después 32 diferencias, y así sucesivamente. La diferenciación más sencilla posible, el marco principal o básico de cada diferenciación, se puede ilustrar de esta forma por el conocido «árbol de decisión», que se muestra en dirección descendente (Figura 1). Veremos que esta construcción con forma de abanico, similar a raíces o ramas que siguen dividiéndose, muestra, tras una inspección más detallada, varias características adicionales de toda diferenciación que tienen interés para nuestro problema.

Figura 1. El principio de diferenciación.



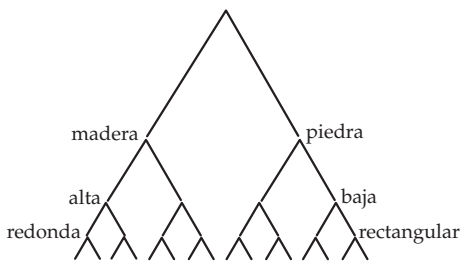
Estas diferenciaciones pueden aparecer en diversos casos concretos: en el desarrollo de las formas orgánicas o inorgánicas en la naturaleza (como los géneros de rocas, plantas o animales), en objetos diseñados por seres humanos (casas, iglesias, coches, lavadoras), y también en las ideas, teorías y formas de organizaciones y conductas. Para ilustrar un proceso de diferenciación típico vamos a considerar un objeto sencillo como una mesa.

Una mesa representa un principio muy sencillo: la combinación de una superficie horizontal con uno o más apoyos verticales. Podemos suponer que fue descubierta más o menos por accidente en tiempos prehistóricos, cuando los seres humanos observaron piedras dispuestas como una mesa en la naturaleza, o tal vez a modo de juego pusieron piedras unas sobre otras y se dieron cuenta de que el resultado podría ser útil. Con el tiempo modificaron este principio utilizando superficies mayores o menores, redondas o cuadradas, o con muchos lados, utilizando madera en lugar de piedras, varios apoyos en lugar de uno, y así sucesivamente. El descubrimiento del «principio» subyacente a una mesa comenzó como la percepción de la primera diferencia (en el sentido que se describe más arriba) en la distribución natural de las piedras que previamente se habían visto como indiferenciadas y carentes de cualquier orden. Marcó el comienzo de un proceso de diferenciación que llevó a la variedad casi inagotable de mesas que se encuentran hoy en día: mesas de madera, metal, cristal o plástico, redondas o rectangulares, anchas o estrechas, altas o bajas; mesas con una, tres o cuatro patas; mesas que lleguen hasta tal extremo que insistan en el elemento horizontal o el elemento vertical en la medida en que lo permita el principio, seguirán siendo mesas. El principio primitivo se ha desplegado precisamente de la forma que se ilustra más arriba. Cada nuevo elemento introducido en el proceso de diferenciación (cada nueva idea, cada «abordaje», cada «bit» de información) lleva a un aumento al doble de las posibilidades y de la variación. El diagrama de la Figura 2 muestra que el número de tipos de mesas que podía realizar el hombre primitivo aumentaba al doble tan pronto como se daba cuenta de que podía utilizar madera además de piedra, podía hacerlas con apoyos altos y bajos, con superficies redondas y rectangulares, y así sucesivamente.

Podemos diferenciar de esta forma no sólo los objetos concretos, sino *todos* los avances, incluyendo el desarrollo motor, mental y social de los seres humanos. Podemos diferenciar formas de baile, ritos religiosos, modos de expresión lingüística, y cuando los eruditos y científicos realizan inventarios de los mismos, en realidad están elaborando un sistema, no sólo de las formas que realmente se observan, sino también de todas las formas posibles en teoría. Esto representa un abordaje típicamente «es-

tructuralista», como el que utilizó por primera vez Lévi-Strauss en su análisis de las estructuras sociales (p. ej., hábitos alimenticios, costumbres del matrimonio y fenómenos lingüísticos)[2].

Figura 2. Diferenciación del principio "mesa"



Si analizamos de nuevo la ilustración del árbol de decisión, sus características llevan a conocimientos adicionales. Es evidente que todo diagrama de este tipo representa un todo con todas sus partes; la unidad del conjunto viene dada por el hecho de que todos que los elementos que contiene tienen una característica común, o una «invariancia», para utilizar un término que ahora es popular en muchas disciplinas. En nuestro ejemplo esta invariancia radica en el hecho de que todos los elementos son una mesa. Sin embargo, cada subgrupo piramidal que se puede retirar de cualquier parte del diagrama también representa un todo más pequeño con su propia invariancia. Por ejemplo, podemos retirar la pirámide de mesas de piedra o de madera después del primer paso de la diferenciación, o después de un segundo paso podemos quitar las pirámides de mesas de piedra altas, mesas de piedra bajas, mesas de madera altas o mesas de madera bajas. Por lo tanto, una diferenciación es una construcción en la que todos de órdenes diferentes están contenidos unos en otros de una forma compleja.

Se debe insistir en otra característica adicional de estos «todos» y de las invariancias: a cada una de las invariancias del diagrama le pertenece claramente su correspondiente variancia, que se origina por la modificación del principio compartido. Son necesarias las dos *juntas* para formar el conjunto de la diferenciación específica. El conjunto de todas las mesas está formado por la totalidad de todas las mesas de piedra y de madera, altas y bajas, redondas y rectangulares, etc. Lo mismo se aplica a todos los grupos de mesas únicamente de piedra, o de madera, o altas, o bajas. En

otras palabras, ahora estamos en condiciones de reconocer que *toda* diferenciación está formada por *una combinación de una invariancia y una variancia*. Este concepto nos ofrece una definición sencilla de estructura que tiene validez universal, claridad y utilidad.

Estructura

A pesar del hecho de que el uso del término *estructura* ha aumentado mucho en todos los campos del conocimiento en los últimos 50 años (o tal vez *debido* a ello), no está totalmente claro qué es una estructura. En 1962, en la cúspide del movimiento estructuralista en Francia, Roger Bastide publicó una colección de ensayos titulada *Senses et usages du terme «structure»* (Significados y usos del término «estructura»), en cuya introducción escribió que este concepto tenía tantos significados como autores lo utilizaban, y que en muchos casos no se podían conciliar los diferentes usos[3]. Veinte contribuciones de los campos de la biología, la lingüística, la etnología, la economía, el derecho, la psicología y la sociología, por especialistas tan eminentes como Claude Lévi-Strauss, Daniel Lagache y Raymond Aron, confirmaron este juicio pesimista. Sin embargo, las ideas que se han presentado más arriba hacen que después de todo sea posible descubrir un denominador común, y veremos que encaja muy bien en la definición del término que acabamos de dar.

La palabra *estructura* procede del verbo latín *struere*, que significa «formar capas, unir, construir o erigir». Como muestra su raíz, una «construcción» es un proceso que crea una estructura. E. Wolff menciona en su contribución al libro de Bastide que arquitectos, anatomistas y biólogos definen en consecuencia la estructura simplemente como «la forma en la que está construido un edificio», o como «la forma en la que las partes de un todo están dispuestas en relación unas con otras»[4]. Los diccionarios con frecuencia incluyen este significado de la palabra.

En prácticamente todas las definiciones se encuentran además los elementos siguientes: «El concepto de una estructura se refiere a (1) un todo, (2) las partes de este todo y (3) las relaciones entre estas partes. Con el tiempo ha ganado importancia este último aspecto, que es claramente más dinámico que los dos primeros. En la década de 1950 los matemáticos definían la estructura como "un sistema específico de relaciones o leyes que describen las funciones de un fenómeno que se puede representar con un modelo"»[5]. El propio Bastide describe una estructura como «un sistema de elementos conectados, en el que un cambio de un elemento produce necesariamente cambios de los demás elementos»[6]. Esta tenden-

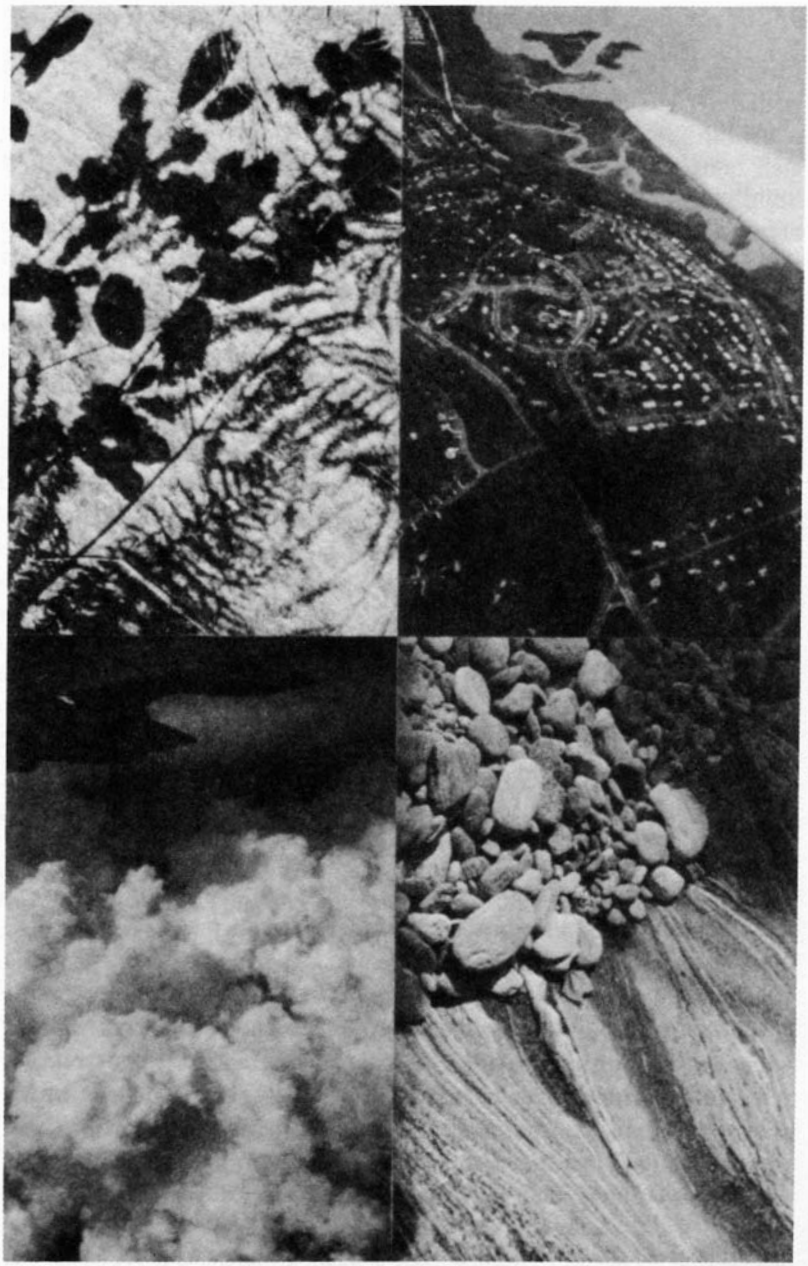
cia se manifiesta claramente en el pensamiento de Piaget. En su libro *Estructuralismo* describe de forma muy general una estructura como «un sistema de transformaciones», y cita como sus características más importantes *plenitud*, *transformación* y *autorregulación*[7]. Para nuestro contexto es particularmente interesante que en su capítulo sobre las estructuras matemáticas Piaget mencione el fenómeno de la invariancia asociado al de la transformación; insiste en que están «vinculados en la solidaridad» y que la invariancia es un elemento constitutivo de una estructura[8]. Lagache hace una afirmación sorprendentemente similar en relación con las estructuras psicológicas y psicopatológicas cuando habla de una *unitas multiplex*, una unidad en la diversidad[9].

Podemos ver que en el uso del término *estructura* por los pensadores estructuralistas de muchos campos, en las nuevas variaciones sigue apareciendo un principio o elemento básico e invariable. Ambos componentes (tanto lo que permanece igual, la invariancia, como lo que cambia, la variancia) son necesarios y suficientes para crear una estructura.

No hay ningún lugar mejor para reconocer estructuras (y lo que constituye la esencia de las estructuras) que el ámbito visual, especialmente lo que podemos ver desde un aeroplano: ciudades, sistemas de carreteras, campos plantados, las formas de los edificios, cordilleras, los patrones de las nubes o el agua cuando volamos sobre ellos. En todas partes vemos cómo se confirma la sencilla regla de que una estructura típica aparece cuando un elemento se repite pero siempre varía ligeramente, como las manzanas de pisos cuadradas o rectangulares o los patrones anulares de los planos urbanísticos ortogonales, las líneas curvas características de los cercados y los caminos en los campos montañosos, los patrones específicos de forma y color en las tierras de labranza, tipos particulares de erosión en formaciones montañosas, patrones en estrías o en diamante en el océano o en las nubes (*véase* Figura 3).

Es evidente que nuestros ojos tienen mucha práctica y habilidad para reconocer estructuras, y esto significa que el cerebro también las tiene. Es necesario que un elemento formal se repita en sólo tres o cuatro variaciones para que inmediatamente percibamos tanto la invariancia como la variancia del fenómeno y las combinemos en un todo estructurado. Sin embargo, no percibimos ese todo si sólo hay variancias sin ningún orden o elemento común, o si sólo hay invariancia sin ninguna variación o modificación. En el primer caso registramos simplemente una confusión desordenada, y en el segundo simplemente una igualdad monótona. Sin embargo, en todas las situaciones tenemos una marcada tendencia a estructurar cosas que en realidad están estructuradas sólo ligeramente o

Figura 3. Ejemplos de estructuras típicas.



que no están estructuradas en absoluto. Así, percibimos muy rápidamente las mínimas similitudes en lo que parece ser una calle de casas totalmente diferentes (tal vez comparten el mismo tipo de tejado), o agrupamos involuntariamente sonidos repetidos de forma monótona (como los que hacen las ruedas de un tren) en secuencias rítmicas. Los psicólogos gestálticos descubrieron hace años que esta necesidad de «estructurar» para dar una forma «buena» o «económica» a las cosas sigue criterios definidos y muy probablemente represente una característica fundamental e innata de la percepción humana. Actualmente podemos añadir a ese conocimiento los hallazgos de la neuropsicología y la neurofisiología modernas, que indican que la extracción de la invariancia al mismo tiempo que se reconoce la variancia es precisamente la principal tarea de los grupos centrales de células nerviosas asociadas a los órganos sensoriales. Recientemente se ha descubierto que algunos grupos de células del encéfalo registran únicamente tipos especiales de información; en la región ocular algunas células registran sólo formas horizontales, sólo verticales o sólo diagonales. Platt considera que la búsqueda de invariancia es un principio organizativo general de todos los procesos corticales[10].

Además, los fascinantes estudios realizados en los últimos años pacientes con el denominado «cerebro escindido» (callosotomía; las conexiones entre los dos hemisferios cerebrales han sido seccionadas mediante cirugía) han mostrado que la síntesis y el reconocimiento de los «todos» (es decir, la invariancia) tienden a ser funciones del hemisferio derecho, mientras que el análisis y el reconocimiento de elementos únicos son más funciones del hemisferio izquierdo[11]. Según Eccles:

> *El hemisferio dominante tiene funciones predominantemente simbólicas y proposicionales, y se ha especializado en el lenguaje con funciones sintácticas, semánticas, matemáticas y lógicas...*
>
> *Por otro lado, el hemisferio no dominante es superior en el sentido pictórico y de reconocimiento de patrones y en el sentido musical, y sus capacidades sintéticas son equivalentes a las capacidades analíticas del hemisferio dominante...*
>
> *Sabemos que se obtiene un juicio más rápido sobre el reconocimiento de una cara que ya se ha presentado y que posteriormente se puede escoger de un conjunto de caras por el mecanismo de tipo gestáltico del lóbulo temporal derecho. Esto es mucho más rápido que las operaciones analíticas y más verbales del lado izquierdo, lo que es un signo de que hay alguna maquinaria organizada de forma especial y muy eficiente en determinadas partes del cere-*

bro simplemente para realizar un reconocimiento rápido de imágenes con un mecanismo gestáltico[12].

Así, el hemisferio dominante (habitualmente el izquierdo) parece ocuparse principalmente del reconocimiento de detalles, mientras que el hemisferio derecho reconoce conjuntos. Por lo tanto, la definición de estructura a la que se llegó en la sección previa no sólo encaja muy bien con los recientes hallazgos de la neurofisiología, sino que también puede contribuir algo a estos hallazgos desde una perspectiva diferente. La definición decía:

Una estructura es un producto de una invariancia y una variancia.

Esta sencilla definición de hecho tiene en consideración todas las características importantes de una estructura:

- Incluye el elemento de *plenitud*, porque todos los elementos de la estructura según la definición anterior contienen una característica común (es decir, la invariancia) y, por lo tanto, en conjunto forman un todo. (Un todo puede existir únicamente en base a unas características compartidas.)
- Incluye el fenómeno de *transformación* en el elemento de variancia, que está acoplado al elemento invariable.
- Finalmente, incluye el importante elemento de *autorregulación*, en la medida en que la combinación necesaria de un componente invariable con otro variable establece un marco o principio; la variación es posible y está permitida únicamente dentro de los límites de este marco o principio.

Aún se deben clarificar dos dificultades menores. La primera se refiere al hecho de que estructuras completamente regulares, como los tableros de ajedrez o los panales, no parecen combinar una invariancia con una variancia, porque los elementos recurrentes son exactamente iguales. Sin embargo, si se considera que en estos casos la posición topográfica varía de un elemento a otro, entonces nuestra definición sigue siendo válida.

El otro aspecto se refiere a la objeción de que con frecuencia se entiende que una estructura significa únicamente la invariancia, la igualdad subyacente (en nuestro ejemplo, el principio «mesa»), y no la variancia, muchas modificaciones concretas del principio único e invariable. Este punto de vista es correcto, y surge de la ambigüedad básica inherente a los conceptos de estructura y sistema desde el comienzo: en momentos diferentes se los ha utilizado en un sentido tanto estático como dinámico. La

definición de una estructura que seguimos aquí es dinámica, y corresponde al uso predominante del término en la actualidad, en el que *se considera una estructura como un sistema de transformaciones*, tal y como señaló Piaget. Este sistema incluye variancia además de invariancia.

Una reflexión adicional deja claro que las tres características de una estructura que consideraba fundamentales Piaget se pueden reducir a un único principio, por lo que la definición es realmente redundante: el fenómeno de autorregulación, es decir, el funcionamiento de una ley o principio, ya incluye el fenómeno de plenitud, porque siempre que actúa un principio hay regularidad, similitud y repetición (invariancia); por lo tanto, automáticamente está implícito un concepto de todo o totalidad. La actuación de un principio también implica la presencia de transformación, es decir, variabilidad o variancia, porque un principio abarca múltiples fenómenos diferentes bajo una regla común. Por lo tanto, sucede que en el último análisis la definición general es: *Una estructura es la expresión de una ley o principio*. Sin embargo, aunque esta afirmación es correcta, es también mucho más amplia que la definición «una estructura es el producto de una invariancia y una variancia», tan amplia que deja de ser útil para nuestros propósitos. Casualmente vemos en este caso que tanto una ley como una estructura precisan cierta redundancia para que podamos reconocerlas y encontrarlas útiles en la práctica. La estructura (o principio, o «ley») de una mesa evidentemente se podría deducir a partir de un ejemplo específico y único de una mesa, aunque se hace mucho más evidente si colocamos una serie completa de mesas diferentes (altas y bajas, redondas y cuadradas, de madera y de piedra, con una pata y con varias patas) unas al lado de otras; entonces podemos aprehender tanto la variedad como las características unificadoras de los fenómenos (*unitas multiplex*) que constituyen el principio «mesa». Evidentemente, esta circunstancia es muy importante para la forma en la que funciona la mente humana.

El ejemplo de la mesa nos debe recordar nuestro punto de partida, la idea de diferenciación. Actualmente podemos ver claramente que toda diferenciación «crea una estructura» o «tiene una estructura» o debe «estar estructurada», porque hemos reconocido que una diferenciación supone una modificación de algo compartido o tenido en común (p. ej., el principio mesa) mediante la introducción de nuevas variaciones. De acuerdo con nuestra definición, el nuevo todo que se crea de esta forma siempre combina un componente invariable con otro variable. Todas las mesas imaginables en conjunto forman la diferenciación combinatoria, o el «sistema», de las mesas. Si nos separamos del principio invariable de la mesa, entonces ya no tenemos una mesa, sino tal vez una silla o un atril.

Cualquier otra diferenciación en la que podamos pensar (el sistema de los elementos químicos, los géneros de plantas y animales, las obras de arte, los utensilios domésticos, o construcciones intelectuales como religiones, teorías científicas y todas las formas de organización social y política) está estructurada precisamente de la misma forma y está constituida por un componente invariable y otro variable.

En este contexto se hacen evidentes varias características interesantes de los procesos creativos: es evidente que hay diferentes niveles de creatividad, que se pueden dividir en al menos tres categorías principales. El primer tipo de acto creativo, y el más espectacular, es el descubrimiento de un principio fundamental radicalmente nuevo (como el principio de mesa). El segundo nivel consiste en la modificación de este principio mediante el descubrimiento de nuevas combinaciones de elementos, como nuevos materiales o formas a los que se puede aplicar el principio. El tercer nivel supone la exploración de todas las posibles combinaciones de estos elementos que han sido introducidos por la creatividad del segundo nivel, como diferentes formas de mesas en diferentes materiales. Estos tres niveles se manifiestan en un caleidoscopio. La persona más creativa fue sin duda el inventor de este juguete mágico (anónimo, que yo sepa); el segundo paso lo dieron quienes encontraron nuevos elementos, como fragmentos de vidrio coloreado, o metal, cuentas y semillas, para poner en el tubo. Finalmente, damos un tercer paso siempre que giramos un caleidoscopio para producir las combinaciones efímeras de todos estos elementos, combinaciones que parecen ser infinitas pero que de hecho no lo son. Se pueden encontrar niveles análogos de creatividad en todas las formas creadas por la naturaleza o los seres humanos (cristales, compuestos químicos, géneros de plantas o animales, formas de casas, modas en el vestido, herramientas, etc.). Otra línea de creatividad, que a veces puede llevar al descubrimiento de estructuras totalmente nuevas, es la variación del principio básico. Actualmente, por ejemplo, hay nuevos tipos de caleidoscopio, basados en un sistema de lentes en lugar de los tres espejos originales. De forma similar, la variación «anormal» del principio pez puede haber llevado a la evolución de reptiles o aves, o la variación del principio mesa puede haber llevado al descubrimiento de la silla o de la cómoda.

La creatividad en este sentido (la esfera de artistas y filósofos, inventores y visionarios, mucho más que la esfera de los técnicos) recuerda a la exploración de los pioneros, cuya curiosidad les impulsa continuamente a buscar lo desconocido, de la misma forma que una colonia de hormigas envía a sus exploradores en todas las direcciones. Abren vías, crean enlaces, construyen cabezas de puente y traen nueva información de vuelta al

terreno familiar de la casa y las rutinas habituales. Muchos de estos aventureros intelectuales, tal vez la mayoría, se pierden y fracasan; por este motivo, los aburguesados y los sabios de gabinete consideran sus hazañas con mucho recelo. Pero en ocasiones los caminos que abren son seguidos por grupos organizados, lo que fortalece las cabezas de puente, coloca señales de aviso y barandillas en los bordes de los precipicios, y con el tiempo se amplían las rutas más útiles para formar una red de nuevas carreteras. Las masas no siguen hasta mucho después, cuando los cruces críticos empiezan a parecer seguros y las conexiones (intelectuales) que poco tiempo antes habían parecido imposibles empiezan a parecer habituales. Entonces llega la multitud, trayendo un arsenal de instrumentos científicos y laboratorios para medir, pensar, registrar y catalogar. De esta forma el área de lo conocido, ya sea en la ciencia o en cualquier otro campo, se puede comparar a una red de carreteras bien construida, carreteras grandes y pequeñas, autopistas y circunvalaciones en las cuales la intuición creativa está buscando continuamente en todas las direcciones nuevos caminos hacia lo desconocido.

Parece cada vez más probable que estos sistemas de carreteras correspondan a determinadas redes cerebrales de asociaciones formadas mediante la experiencia. Por cierto, deberíamos incluir no sólo a los artistas y los filósofos entre estos «pioneros intelectuales», sino también en cierto sentido a los «locos», aquellas personalidades limítrofes y esquizofrénicas cuyas asociaciones y combinaciones de ideas sorprendentemente poco convencionales en ocasiones son creativas y fructíferas. Si consideramos los millones de experimentos que se producen en la naturaleza en la casi inagotable multiplicidad de formas de plantas, vida marina e insectos, entonces debemos reconocer que la incesante exploración a modo de juego de nuevas combinaciones y posibilidades por la mente humana (independientemente de que la consideremos sana o enferma) representa únicamente un caso especial de un fenómeno ubicuo. Mucho más allá del ámbito de las criaturas vivas, toda la naturaleza está activa creando nuevas combinaciones. La propia naturaleza no es otra cosa que un proceso continuo, gigante y combinatorio de creación

Pero vamos a abandonar esta digresión (aunque no lo es tanto como podría parecer) y volver a nuestro tema. En la siguiente sección intentaré demostrar que todas las estructuras que se han discutido hasta ahora y que se generaban mediante procesos creativos se pueden entender también como sistemas en el sentido de la moderna teoría de sistemas.

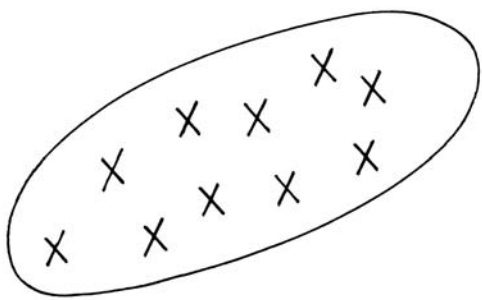
Estructuras y sistemas

En muchas disciplinas académicas los términos *estructura* y *sistema* con frecuencia se utilizan como sinónimos. Es sumamente revelador que Ferdinand de Saussure, el fundador del moderno estructuralismo, nunca se refirió a «estructuras», sino siempre a «sistemas», como señala Benviste[13]. Al comienzo del siglo XX, cuando toda la erudición lingüística se dedicaba a la *historia* diacrónica del lenguaje, el revolucionario abordaje de Saussure trató el lenguaje, con todos sus elementos, como un sistema sincrónico completo[14]. Si ahora comparamos las definiciones que se han ofrecido para el término *sistema* con las que se han ofrecido para *estructura*, vemos que las similitudes son llamativas, especialmente para la nueva perspectiva dinámica de la estructura. Según Miller, un sistema es un todo formado por varios elementos y cuyas características principales son plenitud, transformación y autorregulación, exactamente igual que una estructura[15]. Y en un sistema, de la misma forma que en una estructura, hay una «solidaridad» entre los elementos constituyentes: la modificación de un elemento produce modificaciones en los otros. El todo no es simplemente la suma de sus partes, sino un marco de *relaciones* gobernadas por determinados principios. En el capítulo de psicoanálisis y teoría de sistemas encontramos la idea de causalidad circular y no lineal, y la idea de homeostasis conseguida por medio de mecanismos de retroalimentación (retroalimentación negativa en particular). También son características importantes de un sistema desde la perspectiva de la teoría de sistemas. Todas estas características también están vinculadas con el concepto de estructura, en particular en las teorías de Piaget y en las matemáticas[16].

Como la definición de estructura que se propone más arriba contiene los fenómenos de plenitud, transformación y autorregulación, esta definición debe ser aplicable a ambos conceptos de la misma forma. Por lo tanto, ¿es permisible equiparar «estructura» a «sistema» y utilizarlos como sinónimos?

¡La respuesta es sí y no! Sí, si tenemos en consideración las definiciones prácticamente idénticas; no, si consideramos los matices de uso más detallados. La palabra *estructura* contiene claramente un componente histórico o diacrónico. Una estructura es una construcción, algo con una historia; la disposición de sus partes refleja su desarrollo. Desde un cristal, un panal, las formaciones geológicas e incluso las estructuras sociales e intelectuales, podemos llegar a saber cómo se ha formado el todo por un proceso de combinación y diferenciación. El árbol de decisión ilustra muy bien los esquemas abstractos de una estructura.

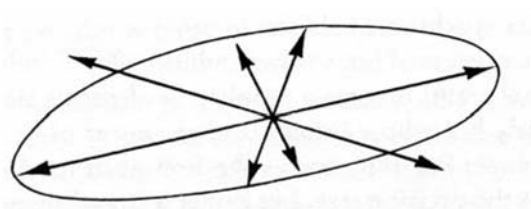
No ocurre lo mismo en el caso de un sistema en el sentido habitual de la palabra. Habitualmente no somos conscientes de la formación diacrónica de un sistema, sino que sólo percibimos su equilibrio sincrónico; en otras palabras, aprehendemos un sistema como un proceso dinámico de ajuste homeostático de «tensiones» (para utilizar un término muy general) entre diversos elementos que están presentes simultáneamente pero cuyos orígenes no parecen tener ninguna importancia particular. Por este motivo, la mejor ilustración abstracta de un sistema no es el árbol de decisión, sino una forma cerrada que contiene diversos elementos, como ondas en un estanque, una célula viva o la maquinaria de un reloj grande con muchas ruedas dentadas grandes y pequeñas que juntas forman el todo.



Evidentemente, los conceptos de estructura y sistema no denotan exactamente la misma cosa, a pesar de que tienen definiciones prácticamente idénticas y una importante superposición en su uso. Sin embargo, como nuestra intuición nos ha dicho todo el tiempo, en principio todo se refiere al mismo fenómeno. Sin embargo, este principio se ve desde dos perspectivas diferentes, por lo que no se puede describir de formas totalmente sinónimas.

Para dejar esto claro debo volver a mis comentarios sobre el concepto de diferenciación y a la estructura polar de todas las diferencias únicas en base a las cuales se produce la diferenciación. Ya he indicado que el elemento constitutivo fundamental de toda estructura es una *bipolaridad*. Si recordamos que la bipolaridad A ⇄ B es también el sistema más sencillo posible, y además que se puede considerar que se puede ver todo sistema más complejo que ése como una combinación de varias bipolaridades, entonces hemos establecido una conexión prácticamente directa entre los dos conceptos o, podríamos decir, entre los dos sistemas de referencia.

Una bipolaridad (formada por una partícula con carga positiva y otra negativa, o por dos contrapartes cognitivas como «grande» y «pequeño», o por dos contrapartes afectivas como «amor» y «odio») representa el más sencillo de todos los sistemas concebibles; forma un todo. En dicho todo existe un equilibrio dinámico entre dos extremos diametralmente opuestos. En este sistema es posible un gran número de variaciones complementarias, en otras palabras, una serie completa de transformaciones. En resumen, una bipolaridad tiene todas las características fundamentales de un sistema o una estructura. Si una única bipolaridad se amplía para dar una formación más compleja, como un todo, por la adición de otras diversas bipolaridades, entonces su situación global es la consecuencia del equilibrio entre todas las bipolaridades que contiene, y hemos llegado a un *sistema* típico, como se ilustra en el dibujo. Los ejemplos a diversos niveles son los ya mencionados: una célula viva, la psique individual o la familia, en todos los cuales diversos opuestos (reales o posibles) están equilibrados para formar un todo.



Estas consideraciones revelan la identidad completa de los términos *estructura* y *sistema*. Ambos se originan diacrónicamente a partir de diversas bipolaridades diametralmente opuestas que en último término forman un todo de elementos que existen simultáneamente de una forma variable pero interdependiente, es decir, *ordenada*, como cabría imaginar de un sistema de tuberías conectadas. Sin embargo, en el concepto de estructura está visible el aspecto diacrónico o la génesis, y en un sistema se ve el aspecto sincrónico, la «estasis» o condición[17]. No obstante, el fenómeno conjunto, que tiene un aspecto diacrónico-histórico-formativo y un aspecto sincrónico-ahistórico-momentáneo, es el mismo en ambos casos. Este fenómeno es esencialmente un fenómeno abstracto: *Tanto las estructuras como los sistemas son de hecho redes equilibradas de relaciones*.

Es especialmente interesante señalar que al final el factor temporal se hace irrelevante: tanto las estructuras como los sistemas pueden ser sincrónicos o diacrónicos. El sistema diacrónico más sencillo, que correspon-

de precisamente a una bipolaridad, es el péndulo. El «péndulo de la historia» es un ejemplo bien conocido de las ciencias sociales, y en psicoanálisis estamos familiarizados con los mecanismos compensadores diacrónicos, algunos de los cuales pueden durar toda la vida (como el deseo insaciable de poder después de una experiencia dolorosa previa de desvalimiento). Otro ejemplo es el sistema de las «cuentas de débito y crédito» de las familias estudiado por Boszormenyi-Nagy[18]. *Diacrónico* significa «histórico», «una sección longitudinal», y *sincrónico* significa «el presente», «una sección transversal», aunque es evidente que no son opuestos irreconciliables. Parece ser que se trata más de dos aspectos diferentes de un mismo y único fenómeno o principio, cuya naturaleza probablemente sea por encima de todo el *equilibrio*. Un dato que confirma este punto de vista es la imposibilidad de establecer una distinción nítida entre ellos; se fusionan el uno con el otro sin ninguna línea de demarcción clara: dependiendo del contexto y de nuestro punto de vista podemos considerar años completos, siglos o incluso milenios (en un marco evolutivo geológico) como «el presente», igual que los físicos nucleares pueden querer referirse a simples fracciones de segundo cuando hablan de «el presente»[19].

Tal vez tengamos oportunidad más tarde de volver a algunas de estas ideas. Sin embargo, antes de pasar a la pregunta específica de los sistemas de referencia afectivos-lógicos debemos analizar con más detalle la identidad virtual o funcional que existe entre los conceptos de sistema y sistema de referencia.

Sistemas y sistemas de referencia

Es evidente (queda implícito claramente en el propio término) que todos los sistemas de referencia son «sistemas» en el sentido específico de la teoría moderna. No es tan evidente si es cierto lo contrario, es decir, si todos los sistemas también actúan como sistemas de referencia.

Sin embargo, sólo tenemos que recordar que se puede considerar que todos los sistemas complejos son combinaciones de un número elevado de elementos bipolares, que necesariamente deben estar en algún lugar entre dos posiciones o estados extremos. Las células orgánicas, por ejemplo, que representan claramente el tipo de sistema (abierto) que hemos analizado, pueden sobrevivir únicamente dentro de límites específicos de pH, temperatura, relación de la masa total con la superficie, composición de electrólitos, contenido de agua, etc. El sistema de una célula entera es una combinación o consecuencia de todas estas bipolaridades. Bateson es-

cribe a este respecto: «La red completa de valores biológicos depende de los límites superior e inferior. No hay variables que un organismo pueda maximizar de forma segura. Demasiado de lo mejor llega a ser tóxico. Demasiado poco de lo peor probablemente también llegue a ser tóxico»[20]. Lo mismo se aplica, aunque de una forma menos evidente, a los sistemas cognitivos, afectivos y sociales. Como los sistemas de valores, por ejemplo, tienen componentes tanto afectivos como cognitivos, estamos plenamente justificados para llamarlos «sistemas afectivos-lógicos»; están formados por una compleja combinación de pensamientos, sentimientos y los correspondientes tipos de conducta, todos los cuales fluctúan entre dos posiciones extremas. El sistema de valores que gobierna nuestra conducta cuando entramos en una iglesia, por ejemplo, permite una serie de variaciones moderadas dentro de unos límites «permitidos» (= «buenos», «correctos»), entre extremos de demasiada ropa o demasiada poca ropa, demasiado movimiento e inmovilidad, habla y silencio, contacto extremadamente intenso con los demás y ausencia de contacto, etc. Se puede considerar que todas variaciones de conducta que se acercan demasiado a un extremo o al otro son inadecuadas, «malas» o «erróneas». Si alguien decide comportarse de una de estas formas consideramos que está «loco», es decir, que está fuera de un intervalo medio que se piensa que es la norma. Esta norma es como una zona de seguridad familiar y tradicional, una zona que no produce un exceso de molestia o tensión, que conserva la energía y, por lo tanto, parece agradable.

Podríamos describir cualquier otro sistema de valores en términos similares, y también, como ha demostrado con mucha claridad Piaget, cualquier concepto o esquema cognitivo único. Consideremos nuestro ejemplo de una mesa. Al contrario de nuestra primera impresión, este concepto no representa un único elemento estático, sino un sistema en equilibrio dinámico. Lo que es una mesa y lo que ya no es una mesa (sino una silla, una cómoda o un armario) está determinado en un amplio intervalo de límites externos por las posibles dimensiones de las patas y de la superficie superior, la relación de unas partes con otras y el ángulo con el que se unen, los materiales utilizados, etc. Ya hemos visto que el niño experimenta esta típica *unitas multiplex* cuando actúa, en un proceso de aprendizaje e interacción con el ambiente que se caracteriza por asimilación y acomodación. Al final el niño adquiere un esquema (funcional) de lo que es una mesa. Así, el concepto «mesa» también representa una norma o un valor medio dentro de límites específicos. Quien sobrepase estos límites, utilizando el término de una forma inadecuada (es decir, utilizando una interpretación demasiado amplia o demasiado estrecha), comienza a molestar e intranquilizar a otras personas, y a corto plazo o a largo plazo le considerarán «loco».

Este análisis debe haber dejado claro que los conceptos son sistemas y que al mismo tiempo estos sistemas son *sistemas de referencia*, y por qué esto es así: todo concepto, todo sistema de valores, y, lo que es más importante, todos los conceptos y sistemas de valores combinados, son normas y valores medios equilibrados, tradicionales y económicos, comparables a un sistema de buenas carreteras en un terreno escarpado. Se construyen con ayuda de la experiencia (ensayo y error) y dirigen nuestros pensamientos y nuestros sentimientos hacia determinados caminos o canales de una forma que es cada vez más automática con el tiempo (en otras palabras, de una forma que produce cada vez menos fricción y tensión). Estos canales se hacen cada vez más profundos y anchos, con el uso frecuente; por el contrario, se secarán si no se utilizan. Atraen nuestros pensamientos y sentimientos hacia ellos como un sistema de canales atrae el agua; actúan como red preexistente y cuando se supera un determinado punto no se modificarán excepto en el caso de alteraciones masivas que no se puedan afrontar de ninguna otra manera. A la luz del conocimiento actual es probable que estas redes sean sistemas neuronales de asociación creados por la experiencia. Son lo que llamamos nuestras «verdades» o «realidad» personal, o viceversa: las denominadas verdades son realmente sistemas de referencia relativamente tradicionales y eficientes, que se forman mediante la interacción con el ambiente y actúan con un mínimo de tensión y esfuerzo. Esto implica al mismo tiempo que las verdades afectivas-lógicas de un indio de la Amazonia deben ser necesariamente bastante diferentes de las de un neoyorquino, y que las verdades de un estadounidense no serán similares a las de un ruso o un europeo occidental. Los sistemas de referencia pueden actuar como redes o verdades estructuradoras y constituyen directrices para la percepción y la conducta únicamente si poseen una determinada cantidad mínima de coherencia y claridad. Posteriormente veremos que esta circunstancia tiene mucha importancia para comprender la confusión y la ambigüedad de los esquizofrénicos, y especialmente para comprender la colisión y la interrelación de sistemas de referencia o verdades incompatibles conocida como doble vínculo.

Incluso podemos llegar a asumir que de hecho *todos* los sistemas actúan como sistemas de referencia en este sentido: como son equivalentes a estados de equilibrio entre varios extremos, estados con un mínimo de tensión, tienen que «tirar» de sus elementos en una dirección determinada. En otras palabras, los sistemas son estados o constelaciones en los que objetos, circunstancias, etc., tienden a disponerse u organizarse tal y como lo hacen por motivos de economía, de la misma forma que los fragmentos de vidrio de un caleidoscopio forman patrones que, aunque pueden

variar mucho, siguen estando dictados por el marco existente. Se debe entender cualquier diferenciación de naturaleza orgánica e inorgánica (no sólo átomos y moléculas, sino también tejidos, órganos, organismos y estructuras sociales e intelectuales) como sistemas equilibrados dentro de un marco determinado. Hasta ahora esta discusión nos ha llevado a una perspectiva estructuralista unificada de diversos fenómenos diferentes; en esta perspectiva la mente humana y las situaciones sociales representan simplemente casos especiales. Sin embargo, es a ellas a las que ahora nos debemos dedicar con mayor detalle.

Conclusión sobre la naturaleza de las estructuras y los sistemas afectivos-lógicos

Ahora debemos preguntarnos en qué medida las teorías que se han discutido hasta ahora pueden contribuir a un conocimiento más profundo de la naturaleza de la mente en general y de los sistemas de referencia afectivos-lógicos en particular. Ya está claro que podemos extraer diversas conclusiones, y varias más se sugieren en el fondo.

Evidentemente podemos considerar las diferenciaciones psíquicas y cualquier tipo de concepto afectivo o cognitivo como estructuras típicas con una variancia y una invariancia, y también como sistemas y sistemas de referencia en el sentido que se ha descrito más arriba. Esto se puede aplicar incluso al nivel de las neuronas. Un ejemplo importante de un sistema de referencia afectivo-lógico exhaustivo, aunque complicado, serían los esquemas interiorizados que determinan nuestras relaciones objetales (y, por lo tanto, también nuestra *conductas*), es decir, nuestras relaciones con personas importantes de nuestras vidas, según la definición que da el psicoanálisis. Podemos reconstruir la génesis y la estructura de un sistema de referencia de este tipo con las aportaciones en gran medida superpuestas del psicoanálisis y la epistemología genética, como se indica a continuación.

El reflejo de succión innato está activado por el hambre (una sensación desagradable) y por determinados estímulos sensitivos y táctiles; su activación produce placer, y es interrumpido por la saciedad. Este reflejo adquiere elementos adicionales en los primeros días tras el nacimiento, como mejor coordinación de los movimientos de la boca, la cabeza y los ojos, movimientos de extensión de las manos del lactante, y «estados de ánimo» afectivos o experiencias de placer o de su opuesto cada vez más diferenciados. A medida que va incluyendo elementos percibidos de una forma cada vez más precisa (determinados ritmos temporales, estímulos

táctiles, temperaturas, sonidos, caras), rápidamente se transforma en un «programa» sensitivomotor y afectivo bastante complejo. Después de varios meses de desarrollo estos elementos afectivos y cognitivos que aparecen simultáneamente (en relación con la madre y con otros cuidadores importantes) se fusionan para formar «objetos» o todos bien delimitados. El niño finalmente aprehende su permanencia y el hecho de que aunque puedan desaparecer durante algún tiempo, posteriormente reaparecerán. Al mismo tiempo el niño también comienza a adquirir un primer sentido de la continuidad del espacio y del tiempo en relación con su entorno inmediato, además del germen de la conciencia de sí mismo.

Los «todos» afectivos-cognitivos interiorizados de este tipo siguen diferenciándose cada vez más hasta que se forman representaciones claras, de tipo gestáltico, de los objetos con los que se establece contacto, particularmente los objetos personales (madre, padre, hermanos y otras personas) y el propio yo del niño, todos los cuales tienen aspectos básicos particulares asignados. El niño finalmente experimenta un gran número de relaciones dinámicas entre estas figuras ya bien delimitadas con una intensidad particular en la fase edípica, y las interioriza. Con el paso del tiempo el niño acumula más experiencia y amplía la figura materna original (y posiblemente la de una o varias hermanas) en una imagen de las mujeres en general. De la misma forma, el padre (o la figura masculina más temprana y más importante) contribuye definitivamente a la imagen que tiene el niño de lo que es un hombre, junto a la acumulación de los atributos que experimenta en otros hombres. Por último, habitualmente se percibe a los hombres y las mujeres en el marco afectivo-cognitivo establecido de esta forma. Hay muchos datos sobre el punto de vista de que los esquemas de este tipo, equilibrados a lo largo de los años, son sistemas de referencia afectivos-cognitivos típicos en el sentido que se ha descrito más arriba; además de muchas teorías psicológicas, citaría particularmente los fenómenos que ha reunido el psicoanálisis bajo el encabezamiento de *transferencia*: demuestran con toda claridad que relacionamos a las personas a las que nos encontramos con un esquema particular porque nos recuerdan a otras personas a las que hemos encontrado antes. Dependiendo de cómo estén diseñadas nuestras representaciones interiorizadas, percibimos (y a veces *deformamos*) de la misma forma, una y otra vez. Por ejemplo, alguien puede experimentar que todos los hombres que tengan alguna similitud con figuras paternas son de forma estereotípica autoritarios, agresivos y peligrosos. No son sólo todos los pensamientos y sentimientos de esta persona los que corresponden a este esquema, sino también su conducta. La experiencia terapéutica nos ha enseñado que estos esquemas poseen un elevado grado de

resistencia al cambio y se podrán remodelar únicamente con un esfuerzo considerable, como ha demostrado la epistemología genética.

Desde esta perspectiva parece probable que toda la «psique» esté formada simplemente por estos sistemas de referencia afectivos-cognitivos organizados jerárquicamente, o instrucciones para sentir, pensar y actuar; una vez activados por determinados contextos o factores precipitantes, afectan a nuestra conducta. Estos sistemas sincrónicos y equilibrados reflejan la esencia de todas las experiencias adquiridas diacrónicamente en todas las fases de la vida. Toda persona, todo grupo de edad (y, en general, toda época, todo país y todo grupo de personas con una historia común) posee de esta forma sus propias verdades, que corresponden a las verdades de otras personas o grupos de edad (o épocas, países o pueblos) sólo en la medida en la que esta experiencia es compartida[21]. Esto indica lo que los filósofos han afirmado desde hace mucho tiempo, es decir, que no existe ninguna verdad «objetiva». Hay únicamente «exactitudes» más o menos generales, «interpersonales» y convencionales, que funcionan porque las personas las han aceptado en base a las mismas experiencias.

Ahora vuelvo a la interesante pregunta de si la psique tiene una estructura totalmente polar, posibilidad que se ha sugerido de varias formas diferentes. Aunque la discusión previa no permite extraer una conclusión definitiva, sí aporta varias indicaciones de que las estructuras polares son ubicuas; una de estas indicaciones es la importancia fundamental de la diferenciación y la posible polaridad de todas las diferenciaciones. Además, hemos visto que las percepciones tanto cognitivas como afectivas siempre están localizadas en un espectro continuo entre al menos dos polos: el problema de figura-fondo muestra que sin una contraparte correspondiente a una parte no podemos percibir nada en absoluto. De la misma forma que toda experiencia emocional intensa (ya sea amor, alegría, placer, dolor, tristeza o miedo) sólo es posible en relación con su opuesta; la una determina y constituye a la otra. Sin algunas oscilaciones del péndulo (diferencias) hacia *ambos* lados acabaríamos no experimentando nada. Es especialmente interesante a este respecto que estas regularidades existen no sólo de forma sincrónica (es decir, en los fenómenos simultáneos del presente, la imagen transversal), sino también en sistemas diacrónicos como los movimientos pendulares de la historia que ya se han mencionado: el amor se convierte en odio, el desvalimiento en deseo de poder, el masoquismo en sadismo, y viceversa. Esta idea sugiere vínculos interesantes con el fenómeno de la fluctuación, que supone desplazamientos rápidos entre dos estados mentales opuestos y que pueden activarse cuando los sistemas de referencia afectivos-lógicos normales se hacen patológicos. La fluctuación y sus analogías con la forma-

ción de lo que Prigogine ha denominado «estructuras disipativas» se discutirán en detalle en el Capítulo 6. Podemos observar que se producen procesos similares en el campo psicosocial, como la interacción múltiple de posiciones extremas en política. Esta observación una vez más deja claro que estos fenómenos se pueden comprender adecuadamente sólo mediante una síntesis de la teoría psicoanalítica y la teoría de sistemas.

Aquí puedo describir sólo de forma resumida la forma en la que las polaridades originales forman estructuras más complejas. Básicamente se originan en una combinación de muchas bipolaridades diferentes. Se debe señalar además que los opuestos necesariamente llevan a un tercer fenómeno, un *medio*, un *intermedio*. Bateson debía tener en mente algo similar cuando señaló, en relación con la visión binocular, que «*la relación siempre es el producto de una doble descripción*»[22].

Sin embargo, este punto medio ya contiene las semillas del desarrollo futuro, como podemos ver de nuevo con una claridad particular en el campo psicosocial. La posición de los moderados políticos no se puede definir en absoluto sin la existencia de los extremos; así, este hecho puede hacer que una posición moderada parezca ligeramente más «radical» que otra, lo que hace que sea necesaria la formación de un grupo medio más verdaderamente «moderado», lo que a su vez puede poner en marcha otro proceso más de diferenciación. Así, en cierto sentido el medio «necesita» a los extremos. Este hecho pone todos los tipos de marginalidad (incluyendo la de los pacientes psiquiátricos) ante una nueva luz.

Esto mismo se aplica a otras muchas estructuras psicosociales (tal vez a todas). El hecho de que los opuestos creen necesariamente un tercer componente, es decir, una relación y, por lo tanto, una *relativización*, se discutió en el Capítulo 1 en relación con las diversas constelaciones posibles en la tríada familiar de madre, padre e hijo: el hijo no puede percibir verdaderamente al tercer componente, el padre, hasta que el niño ha conseguido separarse de la madre, hasta que ha disuelto la unión narcisista original y los dos elementos se han convertido en dos polos o entidades diferentes. De forma similar, el niño no puede adquirir su propia identidad real hasta que se hace plenamente consciente de la diferencia entre su madre y su padre (en la fase edípica). Y finalmente consigue la autonomía genuina y la madurez psicológica (habitualmente en fases posteriores de la vida, si es que llega a producirse) sólo cuando ha tenido éxito en la integración de ambos aspectos con todas sus contradicciones. Esto significa en parte la capacidad de aceptar sus lados buenos *y* malos, que siempre se experimentan intrapsíquicamente como extremos, sin negar al uno ni al otro.

En resumen, en base a estos patrones tan evidentemente ubicuos podemos extraer la conclusión de que *absolutamente nada puede existir sin su correspondiente contraparte*. La naturaleza del universo físico, que está formado por cargas eléctricas positivas y negativas, materia y antimateria, materia y energía, etc., confirma este punto de vista. Es muy probable que todas estas convergencias estén relacionadas con el elemento absolutamente central del equilibrio. El equilibrio es también una parte esencial de la teoría de sistemas, como quedó claro en el capítulo anterior. Por este motivo he llegado a la conclusión de que esta teoría debe implicar una estructura básicamente polar de todas las diferenciaciones o sistemas: se puede considerar que el universo en conjunto, con su inacabable número de subsistemas, es un proceso gigantesco de equilibrio. Se basa en conjuntos de equilibrios o «ecuaciones» entre los componentes más variados; es decir, en el último análisis se basa en las partes y sus contrapartes.

Estas consideraciones generales parecen llevar directamente a las doctrinas exhaustivas del dualismo que han abundado en la filosofía tanto oriental como occidental, desde Heráclito hasta Hegel, y desde el *yin* y el *yang* hasta el budismo zen. Es evidente que hemos planteado preguntas fascinantes tanto para la filosofía como para la ciencia, que el tema específico de nuestro estudio nos permitirá investigar con mayor detalle. Por lo tanto, me gustaría detenerme aquí y resumir los resultados más importantes de este capítulo.

La discusión precedente ha mostrado que las diferencias llevan a diferenciaciones, y las diferenciaciones a estructuras. He demostrado además que las estructuras y los sistemas son prácticamente idénticos y en general se pueden definir como el producto de una invariancia y una variancia. Podemos considerar que los esquemas afectivos-cognitivos equilibrados son estructuras con sistemas típicos en este sentido; al mismo tiempo, representan sistemas de referencia afectivos-lógicos, que por un lado se deben a nuestra interacción con la realidad con la que nos encontramos, y que por otro lado condicionan esta interacción. La mente humana está formada evidentemente por una jerarquía de dichos sistemas de referencia. Hay muchos datos que indican que la mente tiene un carácter fundamentalmente polar o binario.

CAPÍTULO CUATRO

Sobre el lenguaje y la consciencia

Las ideas forman un sistema completo en nuestro interior, comparable a uno de los reinos naturales, una especie de flor cuya iconografía será registrada por un hombre de ingenio que tal vez pasará por loco.

Honoré de Balzac, Louis Lambert

Este capítulo está dedicado al misterioso fenómeno de la consciencia humana y sus conexiones con el lenguaje. Aquí abordaremos no sólo la «naturaleza» de la consciencia (su génesis, estructura y función), sino también la participación que tienen determinados fenómenos en su formación: la diferenciación de sistemas de referencia y la «extracción de la invariancia», es decir, una condensación o abstracción de información. Como ya he mostrado en el ejemplo del concepto de mesa, el propio lenguaje representa una condensación típica (*Verdichtung*) de un gran número de manifestaciones completas; es tan sólo un pequeño paso hacia la conclusión de que la consciencia y el lenguaje están estrechamente relacionados e incluso pueden ser idénticos. Somos claramente conscientes de lo que podemos ex-

presar con palabras; de la misma forma, el término *inexpresable* es prácticamente sinónimo de *inconsciente*. El reciente descubrimiento de una asimetría en determinadas regiones del cerebro humano que están asociadas al uso consciente del lenguaje y que no están presentes en los animales parece confirmar esta hipótesis. Así, un análisis más detallado de las conexiones entre consciencia y lenguaje puede ayudarnos a acercarnos más a nuestro objetivo, que es comprender la psique y también la «locura» como un estado de la consciencia alterado de una forma peculiar.

La consciencia y el lenguaje, que son campos muy importantes para la psicología y la psiquiatría, son fenómenos extremadamente complejos. Los intentos en la literatura de abordarlos en conjunto o de analizar su relación mutua son muy infrecuentes. Es evidente que el problema no pertenece a ninguna disciplina única; diversos aspectos son reivindicados por la lingüística, la psicología y la filosofía (es decir, las humanidades), mientras que otros pertenecen a las ciencias naturales como la biología, la neurofisiología y la medicina. En consecuencia, la mayoría de los autores ha abordado el lenguaje o la consciencia, y casi ninguno ha intentado abordar ambos fenómenos. Así, el libro de Chomsky *El lenguaje y la mente humana* presenta un estudio exhaustivo de la lingüística, aunque hace pocas referencias al problema de la consciencia; lo mismo se aplica al resumen de Bierwisch[1]. La obra de Piaget contiene muchas ideas interesantes sobre la importancia del lenguaje en el desarrollo cognitivo (aspecto al que volveremos en breve), pero que yo sepa no abordó explícitamente el problema de la consciencia en esta relación.

De forma similar, los autores que han investigado el fenómeno de la consciencia habitualmente mencionan el lenguaje sólo de pasada. En el último siglo, cuando Wundt, Wernicke y otros autores continuaron la tradición iniciada por Leibniz en sus estudios sobre la naturaleza de la consciencia, la ciencia de la lingüística tal y como la conocemos en la actualidad estaba todavía en su infancia. Posteriormente el interés sobre la cuestión de la consciencia se desvió de la psicología hacia los campos de la neurofisiología y la psiquiatría. Recientemente el psiquiatra francés Henri Ey utilizó los antiguos trabajos de Jackson y nuevas investigaciones sobre la estructura y las funciones del cerebro para elaborar una teoría diferenciada de la consciencia; sus hallazgos indican una estructura compleja que corresponde en gran medida a la organización jerárquica de las regiones del cerebro implicadas (como la corteza, la formación reticular, el sistema de proyección centroencefálico y el rinencéfalo). Sin embargo, incluso en esta impresionante síntesis Ey no entra en el fenómeno del lenguaje en modo alguno[2].

Un estudio interesante del lenguaje y de la consciencia es el que realizó el Premio Nobel Sir John Eccles junto al filósofo Karl Popper. En su fascinante libro *El yo y su cerebro*, Eccles discute los hallazgos sobre pacientes con cerebro escindido (cuyos dos hemisferios cerebrales se han separado mediante cirugía) y ofrece la hipótesis de que hay una conexión estrecha entre la consciencia y los centros del lenguaje de la corteza cerebral izquierda. Sin embargo, Eccles no tiene en consideración ninguno de los hallazgos de la lingüística moderna y, lo que es bastante sorprendente para un neurofisiólogo, trata la consciencia (la «mente consciente de sí misma») como una entidad totalmente inmaterial. La representa como si estuviera localizada de alguna forma por encima del hemisferio izquierdo, conectada con el cerebro tan sólo por varios hipotéticos «módulos» abiertos o cerrados en una también hipotética «área de enlace» de la corteza cerebral izquierda[3]. Aparentemente se supone que esta «mente consciente de sí misma» es capaz de tomar decisiones, aprender e incluso sentir anhelos y deseos de forma bastante independiente de los procesos fisiológicos del cerebro, aunque estos anhelos y deseos ejerzan una influencia activa sobre el aparato «neuronal». Por ejemplo, Eccles afirma:

> *Se plantea la hipótesis de que la mente consciente de sí misma es una entidad independiente... que participa activamente en la lectura de la multitud de centros activos de los módulos de las áreas de enlace del hemisferio cerebral dominante. La mente consciente de sí misma selecciona información de estos centros de acuerdo con su atención y sus intereses e integra su selección para dar la unidad de la experiencia consciente de forma continua. También actúa influyendo sobre los centros neurales*[4].

En otras palabras, la teoría de Eccles de la mente consciente de sí misma sugiere la existencia de un pequeño organismo, como un homúnculo, que no tiene ninguna conexión real con los procesos del cerebro. Sin embargo, esto me sorprende porque parece más un punto de vista filosófico que científico, y no nos permite avanzar mucho porque así no se resuelve el problema de la relación entre el cerebro y la consciencia, sino que simplemente se desplaza un escalón hacia arriba o hacia fuera en el salto cuántico no explicado desde los «módulos abiertos» del «cerebro de enlace» de la corteza cerebral izquierda hasta «la mente». Además, Eccles aborda principalmente un aspecto particular de la consciencia, la consciencia de uno mismo o la mente consciente de sí misma. Sin embargo, tanto el psicoanálisis como la obra de Henri Ey indican claramente que es-

to representa sólo una forma tardía y especialmente diferenciada de un fenómeno extraordinariamente complejo.

Para los fines que perseguimos sería mejor que intentáramos aprehender el fenómeno de la consciencia en conjunto. Sólo entonces tendremos una base suficientemente amplia sobre la que avanzar y relacionar con cierto éxito la idea de consciencia con la del lenguaje. También debemos evitar pensar en este último exclusivamente en relación con la herramienta sofisticada de los adultos de la actualidad, que es la forma en la que en la mayoría de las veces encontramos el lenguaje. Por el contrario, debemos reconocer que el lenguaje representa un caso especial y que es la consecuencia final (hasta la fecha) de un proceso inmensamente prolongado de desarrollo, cuyas ramificaciones de amplio alcance han sido exploradas tanto por epistemólogos genéticos como por lingüistas estructurales.

El concepto de consciencia

La literatura presenta la consciencia como un fenómeno complejo y difícil de definir. Muchos autores ni siquiera creen que se pueda definir, porque cualquier definición significaría una limitación, una elección de algunos aspectos con la exclusión de otros[5]. Leibniz pensaba que la consciencia significaba «el contenido total de nuestra experiencia del propio yo»; Jahrreis consideraba que era «un grado peculiar de claridad, plenitud, movilidad, *tempo* y orden jerárquico de la experiencia interna y de las funciones psíquicas». Karl Jaspers definió la conciencia como «todas las formas de experiencia interna», distinguiendo tres aspectos:

> *El primero implica la consciencia de la experiencia y, por lo tanto, es diferente de la pérdida de conciencia y de lo que es extraconsciente; segundo, implica la consciencia de un objeto, conocer algo, y por lo tanto es diferente de una experiencia subjetiva e inconsciente en la que «yo» y «objeto» todavía no están diferenciados; tercero, implica la reflexión sobre uno mismo, la conciencia del propio yo, y por lo tanto es diferente de la experiencia inconsciente en la que experimento el yo y el objeto como entidades separadas pero no soy consciente de forma explícita de esta diferenciación*[6].

Sin embargo, al mismo tiempo Jaspers insistió en que no se puede entender la vida de la mente simplemente como la consciencia y la inconsciencia solas. Se debe suponer que existe también una «base inconsciente», aunque nunca se pueda demostrar directamente su existencia. «La

vida de la mente que es inmediatamente accesible y que realmente podemos experimentar es como la espuma que flota por encima de las profundidades de un océano». Lo que está fuera de nuestra consciencia adopta la forma de todo «lo que no detectamos, aquello a lo que no prestamos atención pero que a pesar de todo experimentamos, lo que no queremos hacer pero a pesar de todo hacemos, lo que olvidamos y no recordamos» y, lo que es más importante para nuestro tema, todo «lo que no se hace concreto, lo que no se puede aprehender con palabras». Ludwig Pongratz asume la misma relación entre lo que es consciente y mudo, por un lado, y entre el lenguaje y la consciencia por otro, cuando describe como «consciente» «todo lo que se comunica con palabras o que al menos se puede comunicar». Su formulación también es notable porque la consciencia representa «una presencia cognitiva de algo: esto significa que la consciencia siempre supone un conocimiento más o menos claro de algo aquí y ahora»[7].

También tiene interés para nuestro contexto el énfasis que pone Henri Ey en el concepto del campo de la consciencia como la «escena de la experiencia actual en el tiempo y en el espacio», que está cambiando constantemente, que está dirigida con una finalidad y que está estrechamente vinculada con las acciones del sujeto. Según Ey, los diversos aspectos de este campo forman «una estructura vertical y una dinámica vertical» de la consciencia, que están conectadas con los procesos de activación y desactivación entre la corteza y el tronco encefálico, y que por lo tanto también están conectadas con las diversas fases de la atención y la vigilancia, los ritmos del sueño y la vigilia, etc.[8]. Así, también desde esta perspectiva la consciencia no es en modo alguno un fenómeno único, sino un fenómeno con múltiples aspectos que está en un flujo constante; sus niveles ordenados jerárquicamente varían desde los rastros más tenues de consciencia hasta una claridad intensa y una serenidad completa que incluye el sentido del propio yo y del mundo que rodea al propio yo.

Debe quedar cada vez más claro que esta perspectiva de la consciencia no se puede equiparar simplemente a una situación de vigilia particular del cerebro, como la que se podría registrar con un electroencefalograma. Es algo más complejo, algo íntimamente relacionado con el *conocimiento*, ya sea de uno mismo o del mundo que le rodea. «La consciencia siempre es el conocimiento de algo, siempre se relaciona con algo», según Christian Scharfetter[9].

Sigo a Pongratz cuando adopto su punto de vista de que las muchas diversas formas en las que la consciencia se manifiesta se pueden agrupar de forma óptima para nuestra finalidad en la siguiente definición, que es

muy sencilla: *la consciencia es lo que se sabe en general, además de lo que se sabe en cada momento determinado*.

Esta definición tiene en consideración que la consciencia está sometida a los cambios constantes que ya se han mencionado; que se contrae y que se expande; que dirige su haz hacia ciertas áreas como un reflector en movimiento, y permite que otras áreas se suman en la oscuridad; tiene en consideración que la consciencia puede ser brillante y clara u oscura y confusa, dependiendo de nuestro estado de vigilancia y del estado de las funciones del cerebro como el sueño, la vigilia y la ensoñación. Lo que es más importante, esta definición deja claro que la consciencia tiene una génesis y experimenta un desarrollo, que tiene sus orígenes ontogenéticos en algún momento de los primeros meses de vida, y sus orígenes filogenéticos en la evolución de los organismos complejos. Al mismo tiempo hay muchos niveles de consciencia: puedo «saber sobre algo», como cuando ensamblo un equipo en el laboratorio, concentrándome totalmente en la tarea que tengo entre manos y no pensando en mí mismo. Mientras estoy ocupado de esta forma recuerdo (tal vez más de lo que habitualmente pensamos) a un animal que ha puesto en práctica determinados esquemas internos para construir un nido. En el siguiente nivel puedo «saber que sé algo», si me observo a mí mismo ensamblando el equipo; o incluso puedo «saber que sé que sé algo», cuando me observo a mí mismo observando; y así sucesivamente. Flotamos de un lado a otro entre estos niveles de consciencia o abstracción; el ejemplo anterior pretende dar únicamente una indicación aproximada de cómo ocurre esto. Parece evidente que los mayores niveles son accesibles únicamente a los seres humanos. Este tipo de consciencia cambia a lo largo de la vida de un ser humano y durante la historia, y sus aspectos individuales y sociales se afectan de forma mutua y profunda. Muchos aspectos del conocimiento consciente son transmitidos a los individuos por la sociedad, de modo que comparten una conciencia, un determinado «espíritu de los tiempos». La conciencia tanto individual como supraindividual fluctúa de un momento a otro, pero ambas están también sometidas a un proceso continuo de cambio y extensión durante períodos más prolongados. A medida que se amplía constantemente el conocimiento humano, reconocemos que este proceso ha alcanzado su máximo nivel de sofisticación (hasta la fecha) en el adulto pensante, hablante, escribiente, calculante, cognoscente, cultivado y consciente de sí mismo de la era actual[10].

Este punto de vista insiste en la definición de la consciencia como algo idéntico al conocimiento. Sin embargo, con esto no me refiero a un almacén puramente cognitivo de conocimiento, sino a una puesta en prác-

tica del conocimiento que cambia de un momento a otro y se experimenta de forma activa. Este proceso de puesta en práctica tiene una estructura cognitiva y una estructura afectiva, es decir, es una estructura típicamente afectiva-lógica, que se origina en una base inconsciente, de la misma forma que la cima de una montaña se eleva sobre un mar de nubes, a la luz de una conciencia más o menos clara. Scharfetter deja este aspecto muy claro: «Las personas en estado de vigilia no tienen consciencia, sino que existen de forma consciente, son ellas mismas la consciencia en diversos estados de vigilia, sensibilidad, experiencia, sentimiento, estado de ánimo, conocimiento racional y actividad»[11].

Este tipo de consciencia implica un elemento de sentimiento que es explícitamente físico. Las sensaciones físicas momentáneas y las impresiones sensoriales[12] (con nuestro procesamiento de las mismas; véase la sección «Lenguaje, consciencia y cerebro», más adelante), junto a los registros de memoria que evocan, constituyen nuestra consciencia y la «nutren» constantemente. Se puede considerar que la información que recibe continuamente, y particularmente el componente afectivo (o emocional) de esta información, es una fuente de energía que actúa como un generador, suministrando la «potencia» necesaria para mantener encendida la parpadeante luz de la consciencia. Como veremos con más detalle en el Capítulo 6, diversos experimentos han demostrado que la privación sensorial total produce rápidamente una desintegración profunda de la consciencia para dar lugar a una psicosis.

Entonces se plantea la pregunta de si los animales, los niños pequeños y los adultos subdesarrollados de las denominadas culturas primitivas tienen una consciencia, o, más bien, qué tipo de consciencia tienen, porque es evidente que no pueden existir, y de hecho no existen, límites o distancias definidos entre diversos niveles de consciencia. Como en cualquier otro ámbito de la naturaleza, sólo hay procesos continuos y graduales de desarrollo. Las sensaciones, la vigilancia, la atención y el evidente «conocimiento de algo» ya aparecen en los animales desde muy lejos en la escala evolutiva, y por supuesto también en los lactantes y en los seres humanos «primitivos». En cierto grado incluso los insectos y los pequeños mamíferos como los ratones y las ratas tienen constantemente niveles cambiantes de vigilancia y pueden dirigir su atención a una cosa u otra en situaciones diferentes; esto es evidentemente cierto en relación con gatos, perros y simios en un grado aún mayor. Pueden aprender, y después de cierto tiempo claramente «conocer» determinadas cosas sobre su territorio, las fuentes de comida o de peligro, etc. Este conocimiento (o consciencia) está bastante diferenciado, se relaciona con el espacio y tiempo y está matizado por los aspectos emocionales, es decir, está estructura-

do de una forma típicamente afectiva-lógica. Aportan un *orden* interno particular a su entorno externo, «saben» sobre el amor y el peligro; siguen, anticipan y «saben» diversas reglas y ritmos básicos. Por supuesto, esto tiene poco o nada que ver con la reflexión o la consciencia de uno mismo en el sentido humano. Sin embargo, el lactante humano en los primeros meses de vida tiene una forma de consciencia que apenas es indistinguible de la de los animales superiores, y podemos asumir que lo mismo se aplica al hombre «primitivo» en las primeras fases de su desarrollo evolutivo. Tanto los mamíferos superiores como los lactantes humanos forman esquemas sensitivomotores que en principio son bastante similares, según observó Piaget. Estos esquemas constituyen la base de los esquemas cognitivos o cognitivos-afectivos posteriores, mucho más desarrollados. Durante algunos meses los mamíferos superiores claramente superan a los lactantes humanos a este respecto. Así, la «consciencia» humana y animal debe poseer una estructura muy similar durante un algún tiempo. Pero después este desarrollo avanza mucho más en los seres humanos: a partir de determinado punto la consciencia humana crece de una forma peculiar, hasta que finalmente se hace nítida y clara. Podríamos compararla con un proyector cinematográfico, cuya imagen borrosa se puede mejorar mediante el ajuste de sus mecanismos.

Ya he indicado que este fenómeno de «obtener una imagen más nítida» está influenciado de forma definitiva por el lenguaje. La aparición de una consciencia más clara en un niño pequeño va de la mano con la adquisición del lenguaje, desde una fase bastante temprana. Lo que decimos y lo que se puede «poner en palabras» es evidentemente consciente, mientras que lo que no se dice y no se puede decir parece ser en gran medida inaccesible a nuestras mentes conscientes.

Sin embargo, antes de avanzar en esta hipótesis primero debemos clarificar a qué nos referimos exactamente por «lenguaje».

Concepto de lenguaje

Desde tiempos de Ferdinand de Saussure los lingüistas han dejado de considerar a los lenguajes como simplemente la suma de palabras y frases que se pueden construir de acuerdo con unas reglas fonéticas y sintácticas concretas determinadas históricamente, en alemán, francés, inglés, etc. Por el contrario, han llegado a considerar que un lenguaje es algo mucho más general, es decir, *un sistema estructural y sincrónico de signos convencionales* («significantes») entre los cuales hay relaciones definidas y que actúan como código para algo que se va a describir («significado»).

De manera similar, los signos abstractos del alfabeto representan sonidos particulares, y los símbolos algebraicos abstractos representan relaciones o fenómenos particulares en el mundo físico.

Los hallazgos de la lingüística sobre la estructura interna del lenguaje distan mucho de ser completos. Todavía se está realizando mucha investigación dirigida no sólo a problemas individuales y pequeños, sino también a cuestiones fundamentales: ¿cómo se originaron los sistemas de signos? ¿Cómo se combinan los elementos básicos más sencillos («universales lingüísticos»)? (Se piensa que esa combinación se produce de acuerdo con un conjunto de reglas que probablemente en gran medida sean inconscientes y a las que habitualmente se denomina «gramática generativa».) Y, en este contexto, ¿en qué medida el desarrollo del lenguaje es innato y en qué medida es adquirido? A pesar del hecho de que estas importantes preguntas aún están sin resolver, el abordaje fundamental de la lingüística moderna puede contribuir mucho a un mejor conocimiento de cómo está estructurada la consciencia humana. En particular, la distinción de de Saussure entre un «significante» y un «significado», que está en el núcleo de todo el pensamiento estructuralista moderno, es fundamental para nuestra línea de pensamiento. La posibilidad de que nuestras expresiones conscientes tengan una «base inconsciente» es una cuestión que han debatido los lingüistas durante mucho tiempo, y representa un aspecto importante del problema. Finalmente, siguiendo la línea de la discusión del Capítulo 3, debemos referirnos a los abundantes datos que indican que el lenguaje tiene una estructura dual.

Pero antes de discutir el significado del abordaje de de Saussure debo plantear el concepto de la función semiótica. El estudio de *las bases inconscientes del lenguaje* comenzó en la década de 1930, influido por el desarrollo del psicoanálisis, con el programa de cuatro puntos de Troubetzkoi (que originalmente estaba limitado a la fonología) para el estudio no de los fenómenos lingüísticos conscientes, sino de sus bases inconscientes; no de los elementos únicos del lenguaje, sino del sistema de relaciones entre ellos; no de su clasificación en sistemas, sino de los propios sistemas en sí mismos; y no de elementos especiales del lenguaje, sino de los elementos que tienen un carácter general y absoluto[13]. Posteriormente Chomsky introdujo la distinción fundamental entre la «estructura superficial» (reconocible inmediatamente y consciente) de un lenguaje y su «estructura profunda» (evidente únicamente de forma indirecta y parcialmente inconsciente). Chomsky considera que son inconscientes las reglas subyacentes que determinan la conducta lingüística y permiten que incluso un niño pequeño construya un número prácticamente ilimitado de frases correctas, muchas de las cuales puede no haber oído nunca antes. Los

lingüistas modernos conocen (o «son conscientes de») únicamente algunas de estas reglas, que forman la base de una «competencia del lenguaje» implícita y, en su totalidad, una «gramática generativa» (Chomsky) de cuya estructura el hablante es de hecho completamente inconsciente.

Si el psicoanálisis ha influido en el desarrollo de la lingüística, es evidente que también es cierto lo contrario: los hallazgos de la lingüística moderna son importantes para el debate de la *estructura del inconsciente*, que (a pesar del hecho de que el psicoanálisis ha estado en el ambiente durante más de 75 años) sigue activo. Parece que podemos obtener una idea más clara de esta estructura aquí que en cualquier otro lugar. Lo que se hace evidente es el hecho de que en la mayoría de los casos somos tan inconscientes de las reglas que gobiernan nuestra habla como de las reglas que gobiernan nuestros sentimientos y nuestra conducta. En otras palabras, *el inconsciente está formado principalmente por un conjunto de reglas*. Cuando se trata de reglas para la conducta cognitiva (incluyendo el lenguaje), podemos hablar con Piaget de un «inconsciente cognitivo»; cuando se refiere a la conducta del área de las emociones podemos seguir a Freud y hablar de un «inconsciente afectivo». Sin embargo, este punto de vista no nos obliga a establecer ninguna distinción nítida entre ambos. Por el contrario, una vez más surge su correlación: no se trata únicamente de que el afecto y el intelecto se unan (en la mente tanto inconsciente como consciente) para formar el tono inseparable del afecto-lógica, sino que el inconsciente cognitivo y el inconsciente afectivo deben poseer características bastante similares de forma y estructura. En principio un conjunto de reglas debe estar estructurado como un lenguaje o, por ponerlo de forma abstracta, como un sistema de relaciones dinámicas entre elementos únicos más estables. Éste es precisamente el tipo de sistema que se observa en la estructura superficial del lenguaje, en la que los predicados, conjunciones, etc., indican relaciones dinámicas entre los sustantivos. El famoso comentario de Lacan de que el inconsciente está estructurado como un lenguaje adopta un significado nuevo y más profundo en este contexto. Además, empezamos a sospechar que lo que el sistema del lenguaje expresa y a lo que da una forma concreta se caracteriza por la necesidad lógica y la validez general, es decir, la organización de un sistema o una estructura como tal, como una «totalidad con relaciones (= transformaciones) que existen entre los elementos individuales». Todas las inmensamente sutiles posibilidades del lenguaje (incluyendo las posibles combinaciones, conexiones y separaciones, inclusiones y exclusiones, pero también los matices semánticos del significado de palabras aisladas) representarían de esta forma la gama (casi) completa de operaciones lógicas (o «manipulaciones») que se pueden realizar con los elementos de un

sistema dado. Sin embargo, la realización de estas operaciones estaría programada previamente en el inconsciente, en algo similar a microprocesadores programados. Corresponderían exactamente a los «universales lingüísticos» que ya se han mencionado. Al ser en gran medida inconscientes, después tendrían que formar la base de la gramática generativa cuyos patrones son accesibles a la mente racional sólo con gran dificultad, si es que llegan a serlo. Posteriormente veremos que Piaget, al contrario de Chomsky, ha planteado una hipótesis plausible sobre el origen de estos «microprocesadores».

En general parece que el lenguaje nos ofrece una especie de «ventana» a la mente, a través de la cual podemos obtener atisbos de su estructura. Desde los más sencillos esquemas sensitivomotores hasta los niveles más elevados de actividad mental, esta estructura es tanto necesaria como similar; tiene un carácter totalmente afectivo-lógico. Sin embargo, sólo una pequeña parte de esa estructura uniforme sale a la luz de la consciencia; la porción mucho mayor y más significativa queda oculta en una base inconsciente amplia y oscura.

Pero ¿qué distingue a estos componentes y produce el desplazamiento o la condensación del inconsciente al consciente en una zona particular? Esta cuestión parece más profundamente misteriosa y más sorprendente que nunca. Algunos hallazgos adicionales de la lingüística moderna sobre la estructura del lenguaje pueden tener interés cuando buscamos una respuesta.

Según Piaget, toda diferenciación cognitiva tiene sus orígenes en ritmos biológicos básicos y duales, que suponen la salida de un estado físico particular y el regreso a dicho estado. Esto ya se puede observar en los procesos más tempranos y en gran medida innatos relacionados con los reflejos de succión y previsión. Afirmé en el Capítulo 3 que se puede y se debe considerar que estos ritmos duales son absolutamente fundamentales, porque la dinámica básica de cualquier sistema homeostático supone un proceso dialéctico, la alteración y el restablecimiento de un estado de equilibrio. También se observó que, a medida que un proceso se repite y establece vías fisiológicas en el encéfalo, necesariamente debe surgir una estructura. Esta estructura es el producto de una invariancia (el estado original, que siempre permanece igual) y una variancia (las posibles desviaciones a partir de este estado). Además se hizo evidente que una estructura dual o binaria representa la forma más sencilla y, por lo tanto, más probable, de cualquier diferenciación. Por ello, se debe señalar que muchos lingüistas han encontrado datos que señalan hacia esa estructura binaria del lenguaje. Por ejemplo, Bierwisch ha mencionado que en una

época tan remota como la década de 1930, la escuela de lingüística de Copenhague de Hjelmslev elaboró una hipótesis de dualidad; siguiendo la taxonomía de de Saussure, postularon una estructura algebraica combinatoria del lenguaje que se caracterizaba por una serie de divisiones binarias lógicas[14].

Según Hjelmslev, a la primera distinción fundamental entre significado y expresión (significado y significante) le sigue la distinción entre «forma» (la relación entre valores puros en el sentido de de Saussure) y «sustancia» (la correlación no lingüística en la que se manifiesta la forma). Esto lleva a una combinación de posibilidades que recuerda al árbol de decisión, es decir, cuatro constelaciones o «calles» ordenadas por parejas. Aparecen muchas más polaridades según se avanza en el árbol, como la diferencia entre nombres y verbos, verbos y adjetivos, y singular y plural.

Por lo tanto, podemos considerar el lenguaje como un todo, desde los elementos fonológicos más sencillos hasta los más complejos matices semánticos del significado, como una cadena de componentes binarios que existen en una relación puramente lógica y esencialmente matemática entre sí. En conjunto forman un sistema de «figuras» o «combinaciones de figuras» que, mucho más que los signos fonéticos, representan la esencia del lenguaje. La moderna escuela estadounidense de lingüística, cuyo representante más importante es Noam Chomsky, ha intentado repetidamente ilustrar tanto la estructura superficial como la estructura profunda del lenguaje con un sistema ramificado de elementos como éste, habitualmente ordenado de forma binaria. Chomsky también menciona con frecuencia las «operaciones cíclicas», principios innatos de organización que determinan la estructura de la gramática universal. Escribe en relación con esta conexión que «se deben postular principios abstractos y parcialmente universales que gobiernan las capacidades mentales humanas»[15]. Chomsky no da el paso siguiente, como hizo Hjelmslev, de modo que no propone una estructura binaria universal del lenguaje, y tampoco se refiere explícitamente al trabajo relacionado de Piaget; sin embargo, no podemos dejar de reconocer diversas similitudes entre sus ideas.

Sin embargo, hay muchas diferencias de opinión entre Chomsky y Piaget sobre el tema del desarrollo del lenguaje y el grado en el que es adquirido o innato, aun cuando los lingüistas no han estudiado este fenómeno directamente en niños en la misma medida que los epistemólogos genéticos[16]. Chomsky mantiene que la base de la «gramática generativa» es una «competencia general en el lenguaje» que es esencialmente innata. Por el contrario, Piaget insiste en la importancia del proceso de diferenciación mediante el cual se forman los esquemas sensitivomotores en el primer

año de vida mediante la asimilación y la acomodación; estos esquemas preceden a la adquisición del lenguaje y representan su base natural. Según Piaget, el lenguaje se desarrolla hacia el final del primer año de vida como parte del desarrollo gradual de la *función semiótica*, la capacidad de aprender datos concretos cada vez más por medio de señales, símbolos y signos en el sentido de de Saussure[17]. Así, para Piaget el lenguaje dista mucho de representar algo nuevo; por el contrario, *comienza asignando signos a esquemas conductuales (o a sus «abstracciones») que ya están establecidos en el área sensitivomotora*. Esta asignación de signos (fonéticos) aparece en un proceso constante de desarrollo, en el que desde el inicio hay sonidos o combinaciones de sonidos específicas vinculados a algunos «conceptos» muy generales, como acciones, objetos o situaciones particulares con significado emocional. Posteriormente estas asignaciones tempranas de determinadas combinaciones de sonidos a una experiencia elemental experimentan una diferenciación creciente, a medida que el área de experiencia (el significado) o la propia secuencia de sonidos (el significante) se amplía y se determina con mayor precisión.

En sus dos excelentes estudios sobre la contribución de la epistemología genética a la lingüística, Hermine Sinclair ofrece varios ejemplos de elementos de lenguaje muy tempranos: son «holofrásticos», lo que significa que están formados por una única «palabra» que tiene el valor equivalente de una frase completa[18]. Tiene el máximo interés que al comienzo estos elementos del lenguaje casi siempre indican la desaparición de algo o de alguien, como en francés *aplu* y *allé allé* (por *il n'y a plus*, «no hay nada más», y *allé*, «marchado») y en inglés «*all gone*» (desaparecido). Es evidente que este rasgo característico está conectado con la tarea intelectual más difícil del niño en esta fase, es decir, la adquisición del sentido de la permanencia y la aprehensión del hecho de que los objetos como su madre pueden desaparecer y reaparecer de la misma forma.

Freud ilustró el lado afectivo de este crucial paso de la maduración cognitiva con la conocida anécdota del carrete de hilo. Un niño de 18 meses de edad jugaba durante horas con un carrete de madera unido a un hilo; tiraba el carrete por encima del borde de la cuna una y otra vez, y al mismo tiempo hacia el sonido «¡o-o-o-o!», con lo que quería decir «ido». Entonces volvía a tirar del carrete con un alegre grito de «¡Ahí!» Se deducía que el incansable interés del niño en este juego se relacionaba con sus esfuerzos de afrontar emocionalmente períodos repetidos de ausencia de su madre[19].

Un poco después estas frases de una palabra se amplían hasta dos palabras («Papá ido» = «Papá se ha ido»; o «Calcetín sucio»), y después a expresiones más amplias de tres y más palabras, de modo que es evidente

que el niño está formando e integrando reglas que son claramente inconscientes y a las que se puede considerar como los rudimentos de la «gramática generativa» de Chomsky. Un aspecto interesante de estas primeras frases de una y dos palabras es que, según Sinclair, el sujeto y el predicado siguen estando fusionados; sólo después se separan en dos componentes diferentes. Esta observación encaja muy bien con la hipótesis de que el desarrollo del lenguaje es un proceso continuo de creación de dos elementos a partir de lo que previamente era uno. Veo más datos que respaldan la idea de que este proceso de diferenciación es fundamentalmente un proceso binario en el comentario de Sinclair de que en realidad deben existir «universales lingüísticos»; sin embargo, los mismos no se basarían en la «competencia del lenguaje» innata de las teorías de Chomsky, sino en las características básicas del intelecto humano cuyas raíces biológicas descienden incluso hasta el nivel de las coordinaciones neurológicas. Porque es muy probable que estos procesos, al igual que otros muchos procesos biológicos, se puedan considerar como procesos de equilibrio en sistemas homeostáticos, que en último término tienen un carácter claramente binario (es decir, desviación y regreso a un estado original).

Finalmente, hay mucho material que indica que no sólo el lenguaje, sino todo el pensamiento general, debe tener una estructura binaria; esta idea predomina en la obra de Claude Lévi-Strauss, particularmente su fascinante libro *El pensamiento salvaje*. Una y otra vez Lévi-Strauss detecta estructuras polares detrás de los diversos y complejos sistemas de clasificación (taxonomías), estructuras de parentesco, costumbres de matrimonio y alimentación, etc., entre los grupos étnicos que estudió, principalmente indios sudamericanos y tribus de Polinesia. En cierto punto resume sus observaciones como sigue:

> *Lo único que afirmo que he demostrado hasta ahora es, por tanto, que la dialéctica de las superestructuras, igual que la del lenguaje, consiste en establecer unidades consecutivas (que, con esta finalidad, se deben definir inequívocamente, es decir, contrastándolas en parejas) para poder, por medio de ellas, elaborar un sistema que ejerza la función de operador que establezca una síntesis entre ideas y hechos, transformando de esta forma estos últimos en signos. De esta forma el pensamiento pasa desde la diversidad empírica hasta la sencillez conceptual y después desde la sencillez conceptual hasta una síntesis significativa [énfasis añadido]*[20].

Y en otra parte:

Aparte del hecho de que los sistemas de clasificación, como los len-

guajes, pueden diferir en relación con la arbitrariedad y la motivación sin que esta última deje de estar operativa, el carácter dicotómico que hemos encontrado en ellos explica cómo los aspectos arbitrarios... llegan a quedar insertados en los aspectos racionales sin alterar su naturaleza. He representado los sistemas de clasificación como «árboles», y el crecimiento de un árbol es una buena ilustración de la transformación que se acaba de mencionar...

Partiendo de una oposición binaria, que constituye el ejemplo más sencillo posible de un sistema, esta construcción avanza por la agregación, en cada uno de los dos polos, de nuevos términos, elegidos porque están en relaciones de oposición, correlación o analogía en relación con el mismo[21].

Como ejemplos de parejas de opuestos que estructuran el pensamiento, el lenguaje y la organización social, Lévi-Strauss cita las polaridades de izquierda y derecha, horizontal y vertical, Norte y Sur, abstracto y concreto, masculino y femenino; otras categorías más globales estructuradas de forma polar incluyen sincronía y diacronía, universalidad e individualidad, orden y desorden, agresividad y reconciliación, y guerra y paz.

Aunque es evidente que se pueden encontrar taxonomías ternarias, cuaternarias y aún más complejas[22], pueden derivarse a partir de sistemas binarios y podemos ver que la antropología ofrece mucho respaldo a la hipótesis de que las estructuras polares son la raíz y el origen de toda la diferenciación psíquica. Si esto ocurre en realidad, entonces este abordaje apuntaría, como otros muchos que ya hemos encontrado, hacia una conclusión sorprendentemente sencilla: desde los esquemas sensitivomotores más sencillos que aparecen en los animales hasta los logros más complejos del pensamiento, las emociones y el lenguaje humanos, los principios estructurales parecen ser, en efecto, esencialmente del mismo tipo. Podemos empezar a atisbar un cuadro global (y un proceso evolutivo) con una magnífica continuidad y congruencia.

Sin embargo, parece haber una inmensa separación, un salto cualitativo decisivo que separa al hombre de los animales; esta separación se debe relacionar con la naturaleza y la estructura de la *consciencia* humana. Podemos extraer esta conclusión a la luz de toda la información que hemos citado hasta ahora, aunque hayamos encontrado principalmente casos de nuestra similitud con los animales. Pero ¿cuál es esta diferencia, o mejor, qué «hace» o «saca a la luz» esta diferencia entre la «consciencia» humana y animal?

Independientemente de cómo lo analicemos, la diferencia más impor-

tante deriva del uso humano del *lenguaje*, que de esta forma parece estar en el fondo de la consciencia humana. Parece evidente que el proceso de asignar signos acústicos abstractos a esquemas sensitivomotores (lo que constituye la esencia del lenguaje, como ya hemos visto) debe tener algo que ver con la creciente claridad de la consciencia, así como con la polarización de la psique humana en sentimiento y pensamiento, cuerpo y mente. Es evidente que el lenguaje y la consciencia están relacionados muy íntimamente, pero ahora debemos preguntarnos si no son de hecho idénticos. ¿Es esencialmente un caso de un único fenómeno al que únicamente nuestra ausencia de conocimientos nos ha llevado a dar dos nombres?

¿Son idénticos el lenguaje y la conciencia? La función semiótica

Muchos datos indican que en realidad la consciencia específica de los seres humanos y nuestra capacidad de usar el lenguaje están más que simplemente relacionados; el uno condiciona y «saca a la luz» al otro, por lo que de hecho debemos considerar que son un único fenómeno: no soy plenamente consciente de lo que experimento hasta que soy capaz de plasmarlo en palabras. Antes de esto, en una fase preverbal, el conocimiento y la consciencia están mucho más cerca de ser un sentimiento difuso. No poseen nada similar a la claridad de lo que podemos explicar con palabras y de lo que, mediante el uso del lenguaje (tal vez incluso incluyendo el lenguaje de las matemáticas, un «metalenguaje» formalizado con un grado máximo de precisión), se puede conectar y relacionar con otras cosas, que entonces también entran en nuestra consciencia y en nuestro lenguaje.

Sin embargo, también debemos considerar que además del lenguaje poseemos otras muchas formas de expresión (música, dibujo y gestos, por ejemplo) que también están conectadas con la consciencia. Tengo la tentación de afirmar que *crean* la consciencia, aunque ¿ocurre esto en realidad, o simplemente *condicionan* la consciencia, presuponiendo o indicando su existencia?

Ésta es evidentemente la pregunta crucial: ¿el lenguaje, u otro sistema de signos, *crea* la «consciencia» (conocimiento y comprensión, y al final el conocimiento de uno mismo), o es simplemente una indicación de la existencia de la consciencia? ¿La consciencia existe *antes* que estos signos? ¿Estos signos (en este caso no importa *qué* signos) simplemente expresan un conocimiento cognitivo-afectivo preexistente?

Piaget y su escuela, que, que yo sepa, son los únicos que han estudiado esta cuestión con detalle, tienen una respuesta definida: ocurre esto último. Existe una «lógica de acción» preverbal mucho antes de que se pueda explicar con cualquier lenguaje de signos. Antes de que esta lógica adopte la forma de las palabras y de esta forma se convierta, en un determinado sentido (que intenté definir en el Capítulo 2), en «mente», no es «nada sino» actividad sensitivomotora-afectiva, o «cuerpo»: acciones concretas, principalmente físicas, y una forma de experiencia que indudablemente es más próxima al sentimiento inmediato que al pensamiento mediato. Pero este sentimiento en gran medida «externo» se interioriza aún más a medida que pasa el tiempo, y se coordina en secuencias cada vez más significativas y complejas. Hacia el final del primer año de la vida de un niño, pero sobre todo en el segundo año, ocurre algo nuevo y decisivo que tiene consecuencias inmensas para cualquier desarrollo posterior. Es interesante que esto está conectado con la adquisición de la permanencia de los objetos, una primera invariancia cognitiva y afectiva, claramente interiorizada, en un mundo que previamente estaba formado casi totalmente por variancias y, por lo tanto, tenía muy poca estructura[23]. Este paso decisivo es el desarrollo de la *función semiótica*, y significa que el niño adquiere gradualmente la capacidad de juego simbólico, de conducta de imitación diferida en el tiempo (lo que indica la capacidad de retener imágenes mentales), y finalmente de asignar determinados sonidos fonéticos a determinadas experiencias. En resumen, el niño se hace capaz de *reproducir la realidad por medio de signos que son evidentemente diferentes a aquello a lo que se refieren*.

Esta capacidad de separar en dos componentes un modo de experimentar el mundo previamente indiferenciado, es decir, en un significante y un significado (una capacidad que los mamíferos superiores poseen únicamente en un grado rudimentario en el mejor de los casos), constituye la esencia de la función semiótica. El lenguaje es una manifestación particularmente importante y privilegiada de esta capacidad. Otras manifestaciones son los ya mencionados juego simbólico, imitación diferida, dibujo, gesto, y capacidad de extraer imágenes mentales de la memoria. En los niños que pueden formar esquemas sensitivomotores tempranos adecuados, la función semiótica distinta al lenguaje se desarrolla de una forma casi normal a pesar de las dificultades: los niños sordos y mudos casi no tienen datos de alteraciones a este respecto, mientras que los niños ciegos, debido a sus esquemas sensitivomotores mucho más deficientes, tienen dificultades considerables. Por lo tanto, el lenguaje es únicamente un síntoma, de hecho, y no la fuerza impulsora subyacente al desarrollo cognitivo. «El lenguaje no es el origen de la lógica, sino que, por el contrario, es estructurado por la lógica»[24].

Incluso ocurre, como indica Sinclair, que la lógica va más allá del lenguaje en cierta medida, porque algunas operaciones lógicas y posibles combinaciones no se pueden expresar con palabras. En este sentido el lenguaje recuerda al pensamiento porque ambos representan simplemente una traducción y formalización (parcialmente inadecuada) de la experiencia física (acción). Al mismo tiempo, es el medio más superior mediante el cual se puede expresar, transmitir y, como insiste Piaget, socializar, el conocimiento humano (y, por lo tanto, también la consciencia). Pero los hallazgos de Piaget nos enseñan que el lenguaje claramente no crea ni «saca a la luz» la consciencia; la consciencia existe antes del lenguaje e independientemente del mismo, y el lenguaje es en cierto grado únicamente un indicador de su existencia y estructura. Incluso si consideramos la función semiótica en su totalidad, la conclusión sigue siendo la misma: las imágenes mentales, la memoria, la imitación diferida, la actividad motora y los gestos significativos, el dibujo, la música, etc., son simplemente como el lenguaje, porque expresan y transmiten la evidencia de la consciencia humana, en lugar de crearla. Por lo tanto, su origen sigue siendo un misterio.

No obstante, un análisis más detallado revela que incluso los epistemólogos genéticos no están totalmente seguros de cuál es la situación. Bärbel Inhelder, colaboradora de Piaget y experta en este campo, escribe en su estudio sobre el estado de la investigación:

> *Todavía no sabemos lo suficiente sobre los vínculos entre la conducta sensitivomotora y la conducta simbólica (o semiótica). En ocasiones se considera que la conducta simbólica tiene orígenes diferentes a la conducta sensitivomotora, aunque las dos convergen lentamente; otros psicólogos consideran que se produce un proceso continuo de interiorización. Aunque respaldamos esta segunda hipótesis de trabajo, es bastante débil porque nos dice únicamente que se producen procesos similares al desarrollo sensitivomotor, sin ninguna manifestación externa*[25].

Un poco más adelante Inhelder presenta un ejemplo muy instructivo del simbolismo motor como un aspecto de la función semiótica que les gusta citar a Piaget y sus discípulos; es muy indicativa de que la semiótica o el uso de signos no sólo refleja y expresa la consciencia, sino que también puede contribuir de forma activa a su desarrollo en un proceso dialéctico, al menos en los primeros años de la vida:

> *En 1;4, Lucienne intenta asir una cadena de reloj que ha visto que se metía dentro de una caja de cerillas que no sabe cómo abrir.*

La abertura está reducida hasta 3 mm. Como consecuencia de sus experiencias previas tiene únicamente dos esquemas: dar la vuelta a la caja para vaciarla de su contenido y deslizar el dedo en la hendidura para hacer que salga la cadena. Inmediatamente prueba estos dos procesos, que fracasan. Se produce una pausa durante la cual Lucienne tiene una reacción muy curiosa, que da testimonio no sólo del hecho de que intenta resolver la situación y representarse a sí misma mediante una combinación mental las operaciones que debe realizar, sino también la importancia que tiene la imitación en el desarrollo de las representaciones: simula el ensanchamiento de la abertura. La mira muy cuidadosamente, después varias veces abre y cierra la boca de forma sucesiva, al principio poco y después cada vez más. Quiere ampliar la hendidura. El intento de representación que realiza de esta forma se expresa plásticamente, es decir, debido a su incapacidad de resolver la situación con palabras o imágenes visuales claras utiliza una representación motora sencilla como significante o símbolo.

Inmediatamente después de esta fase de reflexión plástica, sin dudarlo Lucienne introduce el dedo en la hendidura, tira para ampliar la abertura y toma la cadena[26].

Parece bastante evidente que la imitación simbólica e imitativa de un proceso sensitivomotor concreto (la apertura repetida de la boca de Lucienne *en lugar de* abrir la caja de cerillas) en este caso es paralela a la formación del correspondiente esquema sensitivomotor, o incluso *precede* a la misma, en lugar de ser al contrario. Por lo tanto, parece razonable suponer que es precisamente esta formación de signos lo que afina el conocimiento y la consciencia, o al menos que estos dos procesos están relacionados íntimamente: en esta fase muy temprana, la formación de los signos y el desarrollo de la consciencia parecen representar el mismo fenómeno, tal y como asumimos originalmente en el caso del lenguaje; es posible que una no pueda parecer sin el otro. Únicamente después, cuando se ha formado un signo (y, *por lo tanto*, me siento tentado a decir, ya se ha establecido un trayecto firme hacia un nuevo elemento de la consciencia), sólo entonces parece como si este tipo de conocimiento *condensado* (por usar un término que discutiré más adelante) pudiera existir por separado del signo correspondiente; en otras palabras, como si los signos fueran simples expresiones «pasivas» de un conocimiento y una comprensión previos. Sin embargo, de hecho, y a pesar de que parezca todo lo contrario, creo que esta separación no es legítima, ni siquiera en el caso de los adultos. Es probable que la lógica y la consciencia nunca puedan

existir independientemente de su correspondiente sistema de signos, que les da orden y estructura. Simplemente estos sistemas se interiorizan en los adultos en mayor grado: pensamos con palabras, imágenes, gestos, ideas relacionadas con el espacio y el tiempo, y tal vez (si hemos desarrollado esos sistemas) también en tonos, colores, y en fórmulas algebraicas o de otro tipo, aun cuando algunas de ellas no alcancen la fase de expresión. Por otro lado, la propia expresión en un sistema de signos (de cualquier tipo) que claramente contribuye mucho al desarrollo de la consciencia; expresiones como «si pudiera plasmarlo en papel» o «si pudiera encontrar la palabra justa», o tal vez incluso «la música», indican cómo intentamos incrementar nuestro conocimiento consciente de las cosas. El poeta alemán Heinrich von Kleist tenía en mente algo muy parecido cuando alteró la conocida frase francesa «*L'appétit vient en mangeant*» («el apetito viene cuando comemos») para obtener «*L'idée vient en parlant*» («las ideas vienen cuando hablamos»)[27].

Nuestras *imágenes mentales* internas son particularmente interesantes en esta conexión, y también en una conexión terapéutica, como veremos más adelante. Se piensa que están asociadas principalmente con el hemisferio *derecho* del cerebro y, por lo tanto, con el modo de experiencia global, intuitivo y emocional. Muchos datos indican que la concentración o condensación de imágenes tiene una participación fundamental en la aparición de una conciencia más clara, que es el papel de mediador entre acciones concretas e ideas abstractas. De hecho, en nuestras imágenes mentales las secuencias diacrónicas extensas se unen entre sí por primera vez para dar conjuntos sincrónicos o simultáneos. Una indicación de esta función mediadora es la especialización extrema de las células que participan en la visión en el cerebro humano. Incluso se podría imaginar que el subsistema óptico actúa como una especie de «marcapasos» (o «núcleo de cristalización») en todo el sistema sensitivo, a medida que se forma una «ordenación de la experiencia» más densa (tanto cerebral como psíquica) en un nivel superior de abstracción. Científicos, inventores y pensadores creativos de todo tipo con frecuencia refieren que en su búsqueda de respuestas a preguntas complejas la «iluminación» les llegó de forma gráfica, a veces incluso en un sueño. Dos ejemplos famosos son el descubrimiento de la estructura del anillo cerrado del benceno por Kekulé von Stradonitz (que soñó con una serpiente que se mordía la cola y de inmediato «vio» el anillo como la solución que había buscado durante mucho tiempo a este problema)[28] y el descubrimiento por Crick y Watson de la estructura de doble hélice del ADN. Grandes áreas de las matemáticas superiores son accesibles únicamente mediante representaciones visuales como curvas y parábolas. Las representaciones gráficas (incluyen-

do las pinturas rupestres), el baile y el gesto, que revelan con una claridad particular la transición desde la actividad sensitivomotora hasta la imaginería simbólica, seguramente pueden haber tenido un papel significativo en el origen de la consciencia humana. Los gestos extravagantes de los oradores y de los directores de orquesta también revelan la existencia de un mundo complejo pero poco reconocido de representaciones espaciales y visuales interiores, que constituye el marco de nuestros pensamientos y actúa como núcleo o semilla alrededor del cual en ocasiones puede «cristalizar» la consciencia. El pensamiento metafórico, «analógico», está mucho más cerca del polo afectivo que el pensamiento «digital» del lenguaje; también es más informativo y contiene más niveles de significado. Esto probablemente explique la inmensa fuerza de las descripciones metafóricas en el desarrollo de la consciencia. Algunas de ellas, como las parábolas de Jesús en el Nuevo Testamento, han mantenido su capacidad de mover a los pueblos durante milenios. Las modernas técnicas publicitarias utilizan el mismo efecto, al igual que el lenguaje pictórico brillante (y típicamente «del hemisferio derecho») de Milton Erickson o la experiencia con cuadros catatímicos de Leuner (véase Capítulo 7).

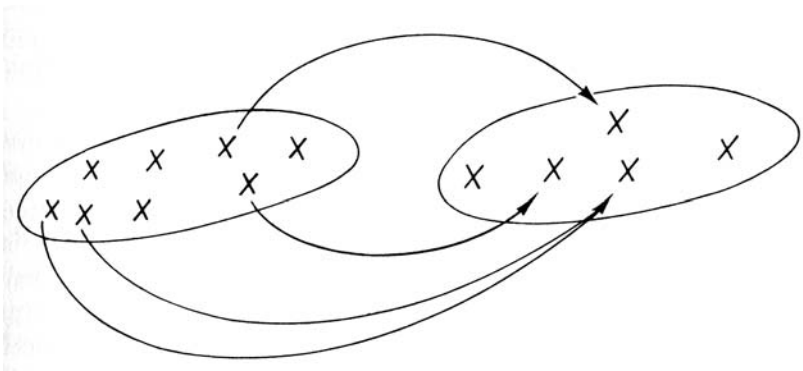
Los datos nos llevan a la conclusión de que la relación entre la semiótica y el desarrollo de la consciencia debe ser *circular* y no lineal: por un lado, un signo expresa algún tipo de condensación mental, y por otro lado también profundiza y fortalece dicha condensación. Sin embargo, incluso si consideramos la función semiótica en conjunto y no simplemente el lenguaje, no hemos explicado el acertijo de cómo surge la consciencia, aunque es evidente que nos hemos aproximado un paso más. Tal vez podamos avanzar más en este aspecto si podemos conocer mejor la idea fundamental de la condensación mental.

Abstracción y «traducción»: procesos en la creación de la consciencia

En el capítulo anterior se intentó demostrar que los sistemas de referencia afectivos-lógicos que determinan nuestro conocimiento (y, por lo tanto, nuestra consciencia) de nosotros mismos y del mundo que nos rodea se forman en un proceso escalonado a medida que el niño aprehende la existencia de invariancias, es decir, similitudes o regularidades en el caos de las impresiones sensitivas a las que se enfrenta por primera vez.

Este proceso tiene las características típicas de una *abstracción*, un agrupamiento de elementos heterogéneos bajo un epígrafe común, de modo que el propio epígrafe es posible por el descubrimiento de una ca-

racterística compartida subyacente en lo que previamente parecían ser diversos fenómenos sin ningún orden entre sí. En otras palabras, cuando se aprehende esta variedad como una totalidad, se consolida en una estructura formada por una invariancia y su correspondiente variancia. Son ejemplos de esto en las primeras fases de la vida de un niño la fusión en un todo de diferentes aspectos sensitivos de un objeto físico (como un juguete), una experiencia repetida (ser acunado, alimentado o bañado) o una persona (la madre) que se va y vuelve. Aparentemente el cerebro es capaz de aprehender una invariancia a partir de la repetición frecuente de estímulos sensitivos idénticos. No hay motivo para suponer que las abstracciones inmensamente más complejas de las fases tardías, hasta los niveles más elevados de la lógica y las matemáticas, e incluyendo a dichos niveles, representen algo fundamentalmente diferente. En el lenguaje de la teoría de grupos matemáticos, lo que tenemos es un caso de creación de relaciones o «morfismos» (simples o complejos) entre elementos de los todos (o sistemas, o estructuras; véase el dibujo) que originalmente estaban separados. El resultado es un sistema de un orden superior que incluye a los dos sistemas anteriores condensándolos en uno solo. Lo que ocurre es claramente una especie de «traducción»: *los sistemas (de referencia) de un orden inferior se «traducen» en algo diferente, nuevo y más abstracto*. Hace años Arthur Koestler demostró, con varios ejemplos convincentes, que esta fusión de sistemas de referencia no conectados previamente para dar un sistema de orden superior constituye el acto creativo decisivo en todo descubrimiento científico o artístico, además de ser la base del humor[29]. Hay datos interesantes que confirman la hipótesis de que podemos extraer información común de diversas áreas sensitivas gracias a «conexiones transmodales» muy complejas en el encéfalo; este proceso puede tener una participación fundamental en el desarrollo de la consciencia humana.



Además, existe un vínculo importante con el concepto de *reversibilidad* de Piaget, la creación de una relación recíproca entre dos procesos relacionados, que en conjunto forman una especie de parte y contraparte. Esto se ilustró en el experimento de Piaget con canicas, que se introdujeron en vasos de diferentes diámetros y alturas (véase Capítulo 2). Pero, como estamos actualmente en situación de reconocer, este proceso es equivalente a extraer una invariancia; en el experimento con las canicas el niño se da cuenta de repente de que los vasos siempre contienen el mismo número de canicas, independientemente de que los vasos sean bajos y anchos o altos y delgados. Piaget ilustró el mismo escalón del desarrollo en muchos otros experimentos brillantemente sencillos, incluyendo dar diversas formas a un bloque de arcilla de modelar y tirar de una cuerda en ángulo recto alrededor de un clavo. (La longitud de las dos porciones de la cuerda varía recíprocamente; naturalmente, la longitud total permanece constante, hecho que el niño sólo puede aprehender en una determinada fase del desarrollo.) El paso creativo decisivo en el reconocimiento de dicha reversibilidad (un paso que también crea, expande o consolida la consciencia) supone una vez más el establecimiento de relaciones entre dos grupos de fenómenos aislados previamente, es decir, entre dos sistemas de referencia.

Es indudable que el mismo proceso, al que legítimamente podemos considerar como *aumento del orden de la armonía* en sistemas de referencia en base a las invariancias, también redunda en interés de la *economía*. Reduce la heterogeneidad o «tensión» entre sistemas no conectados previamente, lo que permite también reducir la cantidad total de energía para mantenerlos a todos ellos en equilibrio a pesar de todas las desviaciones (es decir, a pesar de toda la variancia). Desde el punto de vista psicológico la armonización de dos o más sistemas de referencia que realmente se refieren a la misma cosa supone la resolución de contradicciones molestas (que se discute en el capítulo siguiente). Como ya hemos visto, dicha resolución de las contradicciones (una reducción de la complejidad) es una experiencia agradable, o la evitación del desplacer, y ofrece una ilustración excelente de lo fructífera que puede llegar a ser una combinación de psicoanálisis y teoría de sistemas.

Una teoría atractiva (pero todavía no verificable) afirma que estos procesos, sistemas funcionales y grados de tensión pueden producirse no sólo a niveles psicológicos (sensitivomotores-afectivos) y matemáticos abstractos, sino también a niveles electroquímicos analógicos en el encéfalo. Podríamos imaginar, por ejemplo, la armonización espacial y temporal de los impulsos rítmicos, los patrones de excitación y los potenciales eléctricos entre redes neuronales previamente independientes (que representan

sistemas de referencia al mismo tiempo); a su vez, esto daría lugar a la creación de redes nuevas y de un orden superior. Tanto Changeux como Schneider tienen en mente algo similar: «Changeux conecta la formación de operaciones más abstractas a un nivel neurobiológico con la elaboración de los circuitos implicados en el procesamiento de los datos neuronales»[30].

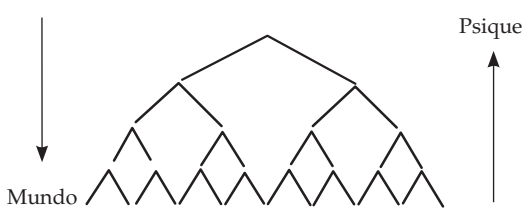
Estos conceptos son totalmente congruentes con las ideas de la epistemología genética, en particular con los conceptos fundamentales de Piaget de «abstracción reflexiva» y «equilibrio de optimización», los procesos básicos de toda diferenciación cognitiva. También son congruentes con la idea del afecto-lógica desarrollada aquí a partir de una base de pensamiento psicoanalítico. La creciente condensación e integración de los esquemas afectivos-lógicos es equivalente a la armonización (agradable, reductora de tensión) de elementos heterogéneos o «trastornos» para la formación de sistemas de orden superior. Dicha integración está gobernada claramente en todos los aspectos por las mismas leyes de economía y equilibrio que tienen una importancia fundamental en todos los demás aspectos de la naturaleza.

Desde un punto de vista teórico también se debe señalar que el proceso de abstracción, o extracción de una invariancia a partir de un conjunto creciente de variancias, representa el opuesto exacto al proceso mediante el cual se crea la diferenciación natural: una diferenciación o estructura surge por la adición de más variancia o información a una invariancia. El principio de la mesa invariante de nuestro ejemplo se diferenció modificando el material, la forma del tablero, la forma y la altura de las patas, etc. Por el contrario, la extracción de una invariancia a partir de una gran variedad de objetos lleva a nuestro reconocimiento de un todo cada vez más incluyente (o más abstracto). A medida que encontramos todo tipo de mesas (altas, bajas, cuadradas, redondas, de madera o de piedra), finalmente llegamos a aprehender el principio abstracto de la mesa como tal; sólo cuando esto ha ocurrido podemos asignarlo a un signo específico, la secuencia fonética «mesa», que abarca toda esta variedad.

Podemos pensar que todo el armazón de los esquemas sensitivomotores-afectivos que constituye la «mente» (y, como veremos después, también la consciencia) es una especie de aparato cerebral de procesamiento de datos. Durante los procesos de reconocimiento de la realidad este «aparato» funciona, por así decirlo, mediante el desarrollo del mundo tal y como se ilustró en el árbol de decisión, pero en dirección opuesta: al comienzo se enfrenta a un número inmenso de elementos únicos y heterogéneos; su tarea es agruparlos en todos cada vez mayores y más incluyen-

tes, mediante un reconocimiento escalonado de las invariancias que contienen estos elementos (véase Figura 4). Así, el aparato cerebral va de lo específico a lo general, como ha señalado Lévi-Strauss. Podríamos comparar la forma en la que la mente es «arrojada» al mundo con la forma en la que se envía una sonda espacial hacia Venus, aunque una diferencia maravillosa es que la psique humana, al contrario que un aparato fabricado por el hombre, puede aprender del entorno con el que encuentra y desarrollarse y mejorarse continuamente a sí misma. Sin embargo, el ambiente hacia el que se ve arrojada la psique y que debe descifrar se ha desarrollado evidentemente de una forma contraria, es decir, de lo general a lo específico. Ha crecido desde la forma original de una molécula, un género vegetal o animal, hasta la multitud de fenómenos existentes. Así, tanto los psicoanalistas como los epistemólogos genéticos están de acuerdo en que la aprehensión cognitiva por el lactante de su entorno puede extenderse al principio únicamente a fragmentos heterogéneos; incluso su madre puede aparecer sólo como un objeto parcial: un pecho, una cara, «algo» cálido y reconfortante, que aparece y desaparece sin que el lactante tenga un reconocimiento claro de que sea distinto a él mismo. Este estado de cosas puede cambiar sólo después de un proceso largo e intensivo de condensación afectiva y cognitiva, cuando el lactante adquiere el sentido de la permanencia de los objetos y puede, durante la segunda mitad del primer año de vida, reunir todos los elementos de la madre en una unidad afectiva-lógica diferenciada y constante. Como es bien sabido, esta fase del desarrollo tiene la máxima importancia para la capacidad de establecer los límites del propio yo.

Figura 4. Reconocimiento de la invariancia.



El ejemplo de diferenciación de las mesas también ha dejado claro que es posible considerar todos los avances tecnológicos en los mismos términos: todas las invenciones y descubrimientos, desde la herramienta más primitiva hasta la nueva máquina más complicada, se basan en extraccio-

nes de una invariancia, proceso que siempre se estructura de la misma forma. El siguiente ejemplo simplifica necesariamente un proceso circular complejo.

Una vez que se ha condensado mentalmente en un todo un número inmenso de acciones individuales de, por ejemplo, golpear algo o cortar algo en partes (o los esquemas sensitivomotores-afectivos operativos subyacentes a dichas acciones), una vez que se ha aprehendido intuitivamente el principio esencialmente abstracto subyacente a las mismas, entonces el paso de aplicar este principio a la forma general de un martillo o un cuchillo (que posteriormente puede experimentar todas las transformaciones posibles) es un paso pequeño. Tal vez la condensación más ingeniosa de dichas secuencias de acción sensitivomotoras (o esquemas) fue la invención de la rueda, porque representó un salto muy grande, aunque las invenciones modernas como las máquinas de tricotar y tejer y el motor de gasolina también se basan en el descubrimiento y la aplicación de un principio general o abstracción subyacente a los tipos más variados de operaciones únicas concretas. Se hace evidente que caso tras caso se produce simultáneamente la condensación y la extensión de la información. Es evidente que la abstracción y la generalización son fenómenos recíprocos, es decir, operaciones reversibles en el sentido de la epistemología genética. Pertenecen juntas exactamente de la misma forma que el mundo (externo) y la mente (interiorizada) lo hacen en su desarrollo recíproco: se debe reconocer algo invariable (un todo, una esencia, un principio, una estructura) en un gran número de fenómenos diferentes antes de que sea posible realizar una generalización; una vez que se ha «extraído» o «abstraído» este principio se puede modificar para producir nuevas variaciones del mismo.

Desde esta perspectiva la continuidad de todo desarrollo en la naturaleza (en el que debemos incluir la mente humana y todos sus productos) es verdaderamente sorprendente: en todos sus logros, incluyendo la tecnología y la cultura (filosofías, religiones, ciencia, formas de organización social, etc.), la mente utiliza los mismos principios generales de ordenación y organización en todas las fases de su desarrollo. A su vez, estos principios están formados por una secuencia directa y congruente de procesos equilibradores fundamentales de diferenciación enraizados en leyes biológicas, físicas y (en último término) matemáticas.

La emergencia gradual de la consciencia ahora aparece como un aspecto (aunque claramente un aspecto central y muy poco habitual) de un proceso continuo de condensación, a medida que se agrupa cada vez más información en epígrafes comunes y ordenados jerárquicamente. Los es-

quemas cognitivos-afectivos de un orden más bajo y más sencillos se traducen continua y sucesivamente en esquemas de un orden superior. Incluso la función semiótica ya no aparece como algo totalmente nuevo; por el contrario, avanza desde señales, que pueden seguir siendo muy concretas, a través de la fase intermedia de los símbolos, hasta el nivel completamente abstracto de los signos arbitrarios. (Incluso se puede considerar que la suma total de la civilización y la tecnología humanas es un conjunto de signos extremadamente complejos que representan los procesos abstractos e intelectuales de condensación y diferenciación a los que representan.) Por lo tanto, nos enfrentamos a algo que no es totalmente nuevo, sino una serie de fenómenos (por supuesto, inmensamente significativos) en un proceso continuo de desarrollo que lleva a unos procesos cada vez más exhaustivos de racionalización, equilibrado, armonización y, al mismo tiempo, diferenciación respecto a las estructuras psíquicas y cerebrales implicadas.

Incluso los primeros esquemas sensitivomotores-afectivos que forman los animales y lactantes humanos sobre unos cimientos que son en parte innatos y en parte adquiridos representan condensaciones o abstracciones, por expresarlo de alguna forma: ya son el resultado de un proceso de interiorización, una condensación de fenómenos específicos más variados. Equilibran y *condensan* todo lo que han encontrado hasta ese momento en un único esquema compacto y de tipo gestáltico que resume esta experiencia. No hay duda de que esto se consigue mediante el proceso típico de extraer una invariancia (un proceso acompañado por el reconocimiento simultáneo de toda la posible variancia) a costa de cierta pérdida de información. En resumen, el aspecto más importante de este proceso en términos generales es que condensa un conjunto extenso de fenómenos diacrónicos en un esquema sincrónico e intemporal. Nuestras concepciones espaciales y temporales de la tierra o del cosmos se ven influenciadas por este proceso en tal medida que las experiencias, pensamientos y observaciones específicos de incontables generaciones se fusionan en un único esquema general que determina nuestra visión del mundo. *A medida que se desarrollan estas abstracciones, también se desarrolla hasta un grado, que corresponde de forma precisa, una especie de «conocimiento» interiorizado o consciencia que se hace cada vez más claro con cada uno de los pasos del proceso de condensación ya descrito.*

Desde este punto de vista, los gusanos, las aves migratorias y, por supuesto, los mamíferos superiores y los primates, tienen rastros de un conocimiento «intelectual» o «abstracto», o consciencia, procedente de los encuentros con su entorno y de las adaptaciones al mismo, y en parte implantado por la herencia mediante el proceso de selección natural. En es-

te sentido la consciencia aparece como una función de la capacidad del cerebro de procesar datos; la extraordinaria capacidad del cerebro humano nos permite procesar más información y condensar y almacenar una proporción de la información recibida mayor que cualquier otro animal. Esto también significa que los seres humanos poseerán información sobre ellos mismos y sobre su entorno, organizada en sistemas de referencia de un orden muy superior al que jamás haya estado disponible para los animales. El desarrollo de un conocimiento cada vez más condensado de ellos mismos (en un proceso que en modo alguno ha llegado a su fin) va de la mano con nuevos niveles de abstracción reflexiva y con la posibilidad de que los seres humanos «sepan que saben», o «sepan que saben que saben», y así sucesivamente.

Un aspecto fundamental nos permite avanzar mucho hacia la resolución del rompecabezas de qué es la consciencia humana: el enorme salto *cualitativo* hacia el desarrollo de la consciencia es posible por lo que al principio es simplemente una diferencia cuantitativa, es decir, la condensación mucho mayor de información en el cerebro. Los seres humanos poseen un aparato muy diferenciado para procesar datos, que puede integrar las diferentes impresiones sensitivas que llegan al mismo a través de una extensa red de conexiones transmodales de formas sofisticadas. La eficiencia de este aparato también aumenta mucho por las formas muy desarrolladas de interacción social y por la información que se transmite de generación a generación. Se pueden comparar los cerebros de los seres humanos y de los animales, respectivamente, con los capitanes de los modernos trasatlánticos equipados con sónar, televisión por satélite, televisión, radio y telégrafo, y los marinos de los siglos anteriores. Los primeros tendrán a su disposición en todo momento una perspectiva del mundo (es decir, un conocimiento y una conciencia del entorno, de ellos mismos y del lugar que ocupan en el entorno) mucho más rica, clara y densa que sus predecesores peor equipados. Además, esta interpretación parece ofrecer la clave para un mejor conocimiento del *lenguaje* y de la función semiótica: a partir de un determinado punto, el sentimiento y el conocimiento que han sido más o menos parecidos a un sueño e inconscientes llegan a tal grado (previamente desconocido) de densidad, enfoque y claridad que la consciencia finalmente «amanece sobre nosotros». Es precisamente esta condensación cerebral y física la que, podemos suponer, constituye la base de los nuevos signos de la función semiótica. (Estos signos pueden ser un gesto imitativo diferido, una imagen mental, una idea o un sonido.) De este modo, el amanecer de la consciencia humana, el uso de signos y la capacidad progresiva de abstraer (condensar información) serían realmente un *único* fenómeno, un proceso con aspec-

tos somáticos y materiales además de aspectos psíquicos e inmateriales. Independientemente de cuáles de estos aspectos se manifiesten, ya sean los concretos o los abstractos, estaría implicado exactamente el mismo proceso, de la misma forma que el fuego es simultáneamente un destello de luz, un proceso químico y un fenómeno abstracto con una relación abstracta con otros fenómenos. La función semiótica hace su aparición cuando, y sólo cuando, la condensación de información sobre fenómenos diacrónicos (acciones, experiencias) en el espacio y el tiempo ha alcanzado tal grado de solidez que se puede *comprimir* en una idea única y, por lo tanto, en un signo. En otras palabras, la función semiótica indica el nivel de consolidación que se ha alcanzado, al mismo tiempo que contribuye a estabilizarlo y organizarlo. Por lo tanto, aparece como un «mojón» o edificio al que se añade un elemento tras otro del nuevo sistema de referencia que se está construyendo. Cada uno de estos elementos es cementado por la función semiótica y recibe una forma, que permite que se lo reconozca de nuevo más tarde con una facilidad creciente y que se pueda conectar con otros elementos similares. Según Rene Spitz, un hito particularmente importante de este tipo es la palabra *no*; cuando los niños adquieren la capacidad, aproximadamente a los 18 meses de edad, de rechazar o negar algo, esta palabra refleja una separación primera y fundamental del propio yo respecto al mundo que lo rodea[31]. Se da un paso similar pero aún mayor algún tiempo después, cuando los niños aprenden a utilizar el pronombre «yo».

El lenguaje, mucho más que cualquier otro medio de expresión, es un sistema de signos preciso, sutil y cómodo. Ofrece al usuario abundantes elementos operativos «prefabricados» o, en terminología informática, «microprocesadores». No puede haber duda de que su uso llevó rápidamente a un inmenso desarrollo del progreso en la organización de la consciencia.

Las relaciones que se revelan a la consciencia por el uso del lenguaje se organizan, codifican y también *socializan* cada vez mejor, a medida que el hablante aprende a utilizar los nuevos signos (y sus correspondientes dinamismos) de acuerdo con reglas y *convenciones* establecidas. Esto significa, a su vez, que las operaciones y relaciones sencillas que estaban contenidas en estos microprocesadores se hacen cada vez más automáticas. Una vez que se han construido «en un estado de conciencia plena», tienden a volver a hundirse en la inconsciencia. Se trata de una función muy interesante de la consciencia, que abordaré con más detalle dentro de varias páginas.

Lenguaje, consciencia y cerebro

La discusión previa plantea una hipótesis que ahora podemos resumir como sigue:

> *La consciencia se debe a un proceso de abstracción y condensación progresivas de sistemas de referencia afectivos-cognitivos. Abstracción significa la extracción de una invariancia, es decir, la traducción económica en un sistema de referencia de un orden superior. Este sistema es marcado, estabilizado y organizado por la función semiótica, y por el lenguaje en particular, de modo que se sientan los cimientos para abstracciones posteriores en niveles aún más superiores.*

Diversos hallazgos sobre la estructura y las funciones del cerebro humano respaldan esta hipótesis. Los más importantes de los mismos son los siguientes.

1. El cerebro es una estructura inmensamente compleja; como insiste Eccles de forma repetida, ningún otro material conocido tiene una organización tan compleja (es interesante señalar que también consume un máximo de energía en relación con el resto del organismo). El cerebro está diseñado principalmente para ensamblar y procesar información, en el sentido más amplio de la palabra. Está formado por una red o conjunto de circuitos casi inimaginablemente intrincada, en la que prácticamente cualquier parte es capaz, en teoría, de comunicarse con cualquier otra parte. Visto como un todo, el cerebro forma un sistema abierto típico según la definición de la teoría de sistemas. Está conectado con el entorno a través de los órganos sensoriales y también, como hemos visto, está conectado con el «sistema» del cuerpo, y en conjunto forman un sistema de orden superior. El cerebro está dividido en un inmenso número de subsistemas funcionales con un orden jerárquico. Cada una de las aproximadamente 10.000 millones de células nerviosas de la neocorteza, cada una de ellas con cientos o miles de conexiones sinápticas, forma en sí misma un subsistema inmensamente complejo. Otras unidades funcionales que se han identificado claramente son las 1-2 millones de columnas verticales, o «módulos», en la corteza, cada uno de aproximadamente 3 mm de longitud y 0,5 mm de grosor. Cada columna está formada por hasta 10.000 células nerviosas unidas entre sí en una gran variedad de formas; por lo tanto, una co-

lumna de este tipo representa una especie de «microcircuito» de una complejidad casi inconcebible. A su vez se puede considerar que estos módulos son un conjunto interconectado y enormemente complejo de «fuentes de alimentación»; mantienen un equilibrio entre ellos mismos y al mismo tiempo actúan como elementos de incontables sistemas mayores[32].

2. Se puede considerar que el cerebro (y con él todo el sistema nervioso) es un órgano cuya especialización es la *condensación* de información. Las vías ópticas que van desde el ojo hasta el área visual de la corteza representan un área particularmente bien estudiada que ilustra este aspecto. Estas vías están organizadas de tal forma que cadenas de sistemas neuronales transmiten información de acuerdo con la ley de todo o nada: descargan (transmiten su formación hasta la siguiente estación de intercambio de la cadena) sólo cuando la actividad de varias neuronas por delante de ellas en el circuito ha alcanzado un nivel determinado. A este respecto escribe Eccles: «Ya en el sistema nervioso de la retina ha comenzado la abstracción desde el mosaico, con múltiples patrones, de respuestas por las unidades receptoras de la retina para obtener elementos de patrón, a los que podemos denominar características, y esta abstracción continúa en las muchas fases sucesivas que actualmente se han reconocido en los centros visuales del cerebro»[33]. Como ya he mencionado, también se sabe actualmente que grupos de células particulares reconocen únicamente un tipo determinado de elementos (con una orientación horizontal, vertical o diagonal). En otras palabras, extraen este tipo de invariancia de lo que por otro lado puede ser una información bastante heterogénea. Toda la información circula en el cerebro en forma de impulsos eléctricos, que pueden experimentar modulaciones extremadamente complejas. Gracias a diversas estructuras ingeniosas en los órganos sensoriales, todos los fenómenos se pueden «codificar» en estos impulsos, lo que significa que en un sentido determinado una vez más se «condensan». Otro aspecto del proceso de condensación es la interrelación entre las señales inhibidoras y activadoras que conectan y desconectan repetidamente los subsistemas; se trata de un proceso dinámico de una sutileza casi inconcebible, que recuerda a la apertura y el cierre continuos de las válvulas y las esclusas de un intrincado sistema de canales.

3. Esta red de conexiones del cerebro es en parte innata, aunque se expande y actualiza gracias al uso. Eccles escribe: «Cuanto más se reproduce en la corteza un determinado patrón espaciotemporal de impulsos, más eficaces se hacen sus sinapsis en relación con las demás. En virtud de esta eficacia sináptica las aferencias sensitivas similares pos-

teriores tenderán a pasar por estas vías neuronales y de esta forma evocarán las mismas respuestas, tanto evidentes como psíquicas, que la aferencia original»[34]. Nuevos estudios muy importantes para nuestra discusión actual han demostrado que la estructura neuronal fina del cerebro no se forma completamente hasta después del nacimiento. La mayor parte de este crecimiento estructural se produce en la primera infancia, aunque parte de la misma continúa incluso hasta la ancianidad: la información (tanto la acción como la experiencia) llega al cerebro e influye en el crecimiento de las dendritas (extensiones que se ramifican desde las células nerviosas). Esto da lugar a que haya un gran número de nuevas conexiones entre las neuronas y los sistemas neuronales. Experimentos de gatos recién nacidos han mostrado que si se impide que realicen determinadas acciones en un punto crítico de su desarrollo (si, por ejemplo, se les tapa los ojos y no se les permite que los utilicen), entonces estas conexiones neuronales no se desarrollan. Actualmente los investigadores en neurociencia hablan de hipertrofia por actividad y atrofia por inactividad de regiones del cerebro, como ocurre con el tejido muscular. Así, podemos comparar el crecimiento de una estructura cerebral durante el transcurso de la vida humana con la construcción de un sistema de carreteras en un territorio inexplorado, de la misma forma que indican las palabras de Antonio Machado del comienzo de este libro. El que estas conexiones sigan siendo vías estrechas o se conviertan en autopistas grandes depende de cuánto se utilicen. En el cerebro este «territorio» es tan plástico, o adaptativo, que casi cualquier punto puede estar conectado con casi cualquier otro[35].

4. El cerebro humano es más complejo, y está equipado con más y mejores conexiones transmodales (entre las regiones del cerebro asociadas a los diversos órganos sensoriales), que los cerebros de todos los demás animales, incluyendo los primates. Tiene mayor capacidad y, por lo tanto, puede conectar más información y consolidarla en todos de un orden mayor que el cerebro de cualquier otro animal.

5. El cerebro humano es único porque tiene una asimetría anatómica funcional entre los hemisferios derecho e izquierdo. Este fenómeno ha quedado cada vez más claro desde los albores del trabajo de Sperry con pacientes con cerebro dividido (por lo cual recibió el Premio Nobel). En el hemisferio derecho tienden a concentrarse las funciones sintética, pictórica, musical e inconsciente, mientras que las funciones analítica, deductiva, del lenguaje y de las funciones conscientes se asocian más al hemisferio izquierdo. Por lo tanto, el hemisferio derecho está relacionado más estrechamente con el pensamiento analógico de

las primeras fases del desarrollo, es decir, con los procesos primarios; es el área que se asocia a nuestro pensamiento onírico, intuitivo y creativo, y que se dirige a la aprehensión de conjuntos. El hemisferio izquierdo se relaciona más con el tipo digital y racional de pensamiento y está conectado con procesos secundarios, lenguaje, lógica y aprehensión de los detalles. Por supuesto, ambas regiones interactúan en condiciones normales, aunque lo hacen de una forma tan sofisticada que todavía no la comprendemos por completo. Se sugieren paralelos fascinantes, como la noción de que las funciones de invariancia y variancia, cuya interrelación nos permite reconocer estructuras, se podrían asociar a los dos hemisferios del cerebro, la invariancia con el derecho y la variancia con el izquierdo. Cabe suponer que otras bipolaridades fundamentales como sincronía y diacronía o sentimiento y pensamiento podrían actuar de una forma análoga[36].

Estos pocos datos básicos de la anatomía y la fisiología del cerebro claramente respaldan las hipótesis sobre la estructura y la función de la psique que se han presentado más arriba. Encontramos sorprendentes paralelos entre los fenómenos específicamente humanos que se han descrito, entre lo cerebral y lo psíquico: un elevado grado de diferenciación en la esfera intelectual corresponde a un grado elevado de diferenciación en el material del cerebro; es muy probable que los esquemas afectivos-cognitivos equilibrados correspondan a redes neuronales análogas y sus correspondientes patrones de excitación, y el continuo crecimiento de estas redes como consecuencia de la acción probablemente corresponda, al nivel cerebral, al efecto simultáneo de la experiencia sobre el nivel psíquico. También parece claro que hay conexiones entre el proceso de condensación mental (o abstracción) y la estructura y la función del sistema nervioso central, que está construido de tal forma que ofrece la mejor condensación posible de la información. Además, el contraste entre la capacidad analítica de usar el lenguaje y la función semiótica, por un lado, y una aprehensión más intuitiva y emocional de los conjuntos por otro, corresponde a la asimetría o *polarización* del aparato psíquico. Es indudable que en el futuro se descubrirán otros muchos paralelos entre la psicología y la fisiología del cerebro. En base a las manifestaciones específicas a un nivel concreto podemos extraer una conclusión más abstracta, que los fenómenos tanto psíquicos como cerebrales se caracterizan por *un proceso de diferenciación creciente y también por un proceso de ordenación o armonización progresiva de un sistema (abierto) de relación entre elementos aislados*. Esto nos lleva directamente al corazón del problema de mente-materia que discuten con detalle Popper y Eccles[37]. Nos llevaría demasiado lejos pasar aquí a este tema, aunque quisiera insistir una vez

más en la importancia que tiene la *condensación* de la información. Los esquemas interiorizados que hemos llegado a reconocer como los elementos constituyentes de la psique representan una tremenda consolidación de una variedad casi infinita de acciones y fenómenos específicos; al mismo tiempo, dan a estos elementos un orden determinado: una secuencia de acontecimientos diacrónica, material y concreta se convierte en un «concentrado» sincrónico o atemporal. Se puede considerar que incluso el orden que podemos observar en la sustancia gris del encéfalo es un reflejo de dichos fenómenos, a la vista de la plasticidad del cerebro que sabemos que existe. En un sentido más amplio esto mismo se aplica también a las estructuras cerebrales hereditarias (que han sido seleccionadas por su eficiencia), y tal vez también sea cierto para toda la materia en sí misma. Desde esta perspectiva, mente y materia, cuerpo y espíritu, aparecen como dos aspectos de un todo, opuestos polares por un lado, pero idénticos en su estructura abstracta por el otro. Ambos son, por así decirlo, igualmente necesarios, importantes y «nobles»; la esencia del todo que constituyen en conjunto parece estar formada por un *orden creciente entre relaciones*.

Función de la consciencia

Ahora debemos intentar obtener un sentido más claro de la función de la consciencia en la psique como un todo. Al comienzo de este capítulo mencioné el hecho de que la consciencia fluctúa mucho en cuanto a claridad, calidad y foco, fenómeno al que habitualmente se denomina «atención» o «concentración». Es evidente que la finalidad principal que tiene la atención es afrontar la vida diaria; dirigir nuestra conciencia hacia las cosas que podrían significar peligro, dificultades o cambios es un reflejo biológico profundamente enraizado. Pero también es evidente que este cambiante foco de la consciencia puede iluminar únicamente un minúsculo sector de lo que encontramos y a lo que nos debemos enfrentar. La gran mayoría de nuestras reacciones sensitivomotoras-afectivas se produce automáticamente, fuera de la esfera de la conciencia. Hemos visto que se puede entender el inconsciente como un sistema de reglas formado por esquemas operativos y sistemas de referencia con una estructura afectiva-lógica típica.

Ahora tiene la máxima importancia recordar un aspecto de esta cuestión que ya se ha abordado: estos esquemas conductuales inconscientes (al menos los que no son innatos)[38] *han tenido* centrada la atención en ellos durante un período de tiempo. Estuvieron «iluminados» por la cons-

ciencia en el momento en que se estaban adquiriendo y formando. Nada ilustra mejor la adquisición de un nuevo esquema afectivo-lógico que el proceso típico del aprendizaje de una nueva habilidad:

> *Toco la flauta y sigo quedándome atascado en un sonido aparentemente sencillo. Ahora dirijo mi atención (el foco de mi consciencia) totalmente hacia este sonido. Tocando muy lentamente, descubro que la dificultad radica en un movimiento leve e involuntario de mi dedo anular cuando muevo el meñique. Practico el movimiento de estos dedos en direcciones opuestas durante mucho tiempo, muy conscientemente, lentamente al principio y después cada vez más deprisa, hasta que desaparece la dificultad. A medida que avanzo tengo éxito en tocar ese sonido cada vez más automáticamente, hasta que finalmente ya no soy consciente del problema que tengo que superar.*

Este ejemplo puede parecer banal, aunque está justificado un análisis algo más profundo. En primer lugar debemos reconocer que tocar la flauta, como cualquier otra actividad y habilidad aprendida (y toda conducta en general), está formada simplemente por un conjunto cada vez mejor coordinado de esquemas sensitivomotores-afectivos, que al principio se deben construir laboriosamente y ensamblar como los eslabones de una cadena, a la luz completa de la consciencia. A medida que se hacen cada vez más automáticos (y simultáneamente se fusionan en todos de un orden superior), también tienden a volver a hundirse en las regiones oscuras del inconsciente. La construcción de estos esquemas es una tarea muy compleja, aunque al principio podría no parecerlo. En este ejemplo los movimientos de los dedos distan mucho de ser el único factor; también hay factores ópticos (conectados con la lectura de la música), factores acústicos, movimientos complicados de la boca y la lengua, y respiración controlada; en otros niveles hay también componentes afectivos, intelectuales y abstractos. Se deben coordinar entre sí todos estos aspectos, algo que claramente puede producirse sólo con la ayuda de complejas conexiones transmodales. Son necesarios muchos mecanismos diferentes de monitorización y retroalimentación para que el esquema alcance un estado armonioso de equilibrio. Finalmente, es interesante señalar que un esquema sensitivomotor implicado en este ejemplo es el movimiento sinérgico e involuntario de dos dedos de la mano, que es claramente innato. Aunque este esquema normalmente es útil, porque hace que sea más sencillo asir objetos, aquí ha sido necesario modificarlo y diferenciarlo aún más. Esto parece ser posible sólo cuando la atención está enfocada claramente, es decir, en el ámbito de la consciencia.

Ya hemos llegado a ver la consciencia como una forma particularmente concentrada de actividad mental, una forma que consume mucha energía; desde esta perspectiva podríamos compararla con un taller muy iluminado en el que se ensamblan elementos de información para formar nuevos microchips. En este taller se encajan estos fragmentos de información en los esquemas cognitivos-afectivos existentes, con la probable consecuencia de que estos esquemas mejoran mucho en precisión, flexibilidad y solidez. Una vez ensamblados, estos nuevos esquemas modificados se someten a «rodaje» y se «pulen», es decir, se coordinan con otros esquemas. Sin embargo, tan pronto como se han procesado, codificado y automatizado las nuevas situaciones, el lujo de la conciencia consciente, que supone un consumo de energía, se hace superfluo o incluso llega a ser perjudicial. Un ejemplo sencillo es intentar caminar o hablar y ser consciente de todos los movimientos implicados al mismo tiempo. Muchos mecanismos, una vez establecidos, funcionan mucho mejor inconsciente que conscientemente, y es necesario un esfuerzo mucho mayor para tener conocimiento de sus detalles de forma consciente[39].

Sin embargo, esto también es cierto para las «construcciones defectuosas» debidas a experiencias traumáticas y a influencias ambientales negativas, o, posiblemente, como pensaba Freud, a deficiencias constitucionales de la capacidad de responder a dichas influencias; son estas construcciones defectuosas las que parecen subyacer a las neurosis y a otras formas de trastornos de la conducta.

Todos los datos (particularmente el conocimiento psicoanalítico recién obtenido sobre la naturaleza y la formación de las representaciones objetales interiorizadas, del que nos ocuparemos en el siguiente capítulo) de hecho indican que las representaciones afectivas-lógicas típicas de personas importantes en la vida de un niño pequeño (madre, padre, hermanos, etc.), del propio yo y de sus relaciones mutuas se forman exactamente de la misma manera: son una condensación o abstracción de experiencias específicas de las que el niño era claramente consciente en un momento determinado. Es evidente que las impresiones afectivas muy tempranas e intensas deben dejar una impronta especialmente intensa. Estos esquemas afectivos-lógicos se combinan para formar un sistema intrapsíquico exhaustivo al que se puede considerar como una reflexión esquemática de sistemas y transacciones extrapsíquicos, externos, como los que se producen en una familia. Dependiendo de lo que ocurra en la vida diaria se reactivan diferentes partes de esta condensación esquemática del pasado en las que se almacenaron nuestro conocimiento y nuestra experiencia. Podríamos comparar esto a utilizar una linterna para encontrar nuestro camino a través de una red de caminos entrecruzados creados por un uso

frecuente previo. Nuestra atención es como el haz de luz en la oscuridad, que nos permite encontrar el camino. La dirección del haz de la linterna corresponde precisamente a la naturaleza cambiante de la consciencia humana. Por lo tanto, la consciencia y la atención son inseparables: dónde está nuestra atención, también está nuestra consciencia (o niveles muy variables de abstracción). Esta afirmación puede parecer inocua, aunque tiene implicaciones de largo alcance. Significa que existe una consciencia onírica, y una consciencia hipnótica, meditativa y psicótica; significa que el concepto de la consciencia incluye más de lo que normalmente pensamos. Hay muchos datos de que lo que se acaba de decir sobre la participación de la consciencia en el proceso de añadir nueva información a los sistemas de referencia afectivos y cognitivos ya existentes también se aplica a estos otros estados de la consciencia. En el último capítulo veremos que esto tiene implicaciones interesantes para la terapia.

Antes de analizar con más detalle el importante concepto de la información en este contexto, debemos clarificar la importancia de la función semiótica, y del lenguaje en particular, en el proceso de construir e incrementar los sistemas de referencia. Parece que a partir de un determinado momento el lenguaje actúa como un molde o un troquel, que moldea y forma los elementos para que encajen en la construcción, y los sitúa en línea con el uso habitual. Por supuesto, esto último contribuye mucho a la eficiencia de dichos sistemas. Por lo tanto, el lenguaje tiene una función especial en el proceso global y complicado que se produce cuando los seres humanos dirigen su atención a algo nuevo y poco habitual[40]: esta función es *la diferenciación adicional de la psique en condiciones especialmente favorables*, un revolucionario cambio que ha hecho posible la diferenciación de la conducta humana más allá de los esquemas operativos de los animales. Por muy complejos que sean, los esquemas animales siguen siendo mucho más elementales y, en una medida mucho mayor, innatos.

Este abordaje nos permite enmarcar de una forma un poco más precisa la peliaguda cuestión de la diferencia entre la consciencia (o «conocimiento de algo») humana y la consciencia animal. Somos «conscientes» en cualquier momento de aquello en lo que hemos enfocado nuestra atención. La conciencia de los animales claramente recuerda más a la consciencia humana en esta reacción de atención. Sin embargo, por lo demás el «conocimiento de algo» que tiene un animal es mucho más inconsciente que el conocimiento humano, una forma de expresarlo que parece paradójica. Los esquemas conceptuales asociados al inconsciente primario o secundario (es decir, innato o adquirido con un foco de atención transitorio) siguen conteniendo un tipo de conocimiento que en determinadas

circunstancias puede llegar a ser bastante diferenciado. Este conocimiento representa el concentrado mental de la experiencia física. En el caso de los animales no se trata únicamente de que una proporción mucho mayor de este conocimiento sea innata, sino también de que se abstrae y concentra en un grado mucho menor. Únicamente por este motivo las percepciones de los animales deben ser bastante diferentes de las percepciones de los seres humanos: la ausencia de conexiones transmodales sofisticadas contribuye al hecho de que aquello en lo que los animales pueden centrar su atención es mucho más elemental y aislado que en los seres humanos. Por ejemplo, un gato reacciona de forma rápida y exacta a determinados ruidos y movimientos, como los que podría producir un ratón, pero no es capaz de situarlos en una perspectiva más amplia. Tanto la conciencia como el inconsciente parecen ser mucho más rudimentarios, esquemáticos y fragmentarios en animales que en seres humanos; su conciencia actúa al nivel de los reflejos automáticos y es capaz de combinar mucha menos información en un todo de un orden superior. Aquello de lo que los animales carecen, por encima de todo, es la capacidad de condensar información hasta el punto en el que podrían «saber que saben» algo y llegar a la fase de la autoconciencia humana.

Volviendo al problema de la información y su integración en los sistemas de referencia existentes a la luz de la consciencia, actualmente estamos en condiciones de definir este concepto fundamental en relación con el afecto-lógica. Como ya mencioné antes, la información (es decir, un elemento o «bit» nuevo) con frecuencia se define actualmente como «una diferencia perceptible». Según Shannon y Weaver, un bit es la cantidad de información necesaria para permitir una elección entre dos alternativas igualmente probables[41]. Esta definición encaja muy bien con las ideas desarrolladas previamente sobre la naturaleza de la diferenciación, aunque sólo tiene en consideración el aspecto cognitivo, estructural, de la información. Sin embargo, todas nuestras conclusiones hasta ahora han indicado que la información es algo doble y bipolar, con un componente afectivo además de otro cognitivo. La experiencia cotidiana nos enseña que los mensajes puramente cognitivos no se convierten verdaderamente en información: no atraen lo suficiente nuestra atención. Si no entran en el foco de nuestra consciencia, nunca llegarán a integrarse en las estructuras afectivas-lógicas y los esquemas conductuales existentes mediante los procesos de asimilación y acomodación. Una madre puede decir a su hijo cien veces que limpie la habitación o que no sorba la sopa, pero sus palabras no tendrán efecto salvo que estén acompañadas por emociones. Estos sentimientos (ira, rabia, tensión, o la perspectiva de una recompensa, placer o una atención afectuosa) darán a sus palabras suficiente énfasis

como para que finalmente hagan una «impresión». Los adultos se comportan exactamente de la misma forma ante las órdenes y las instrucciones, las indicaciones de posibles riesgos o fuentes de placer, y las noticias de desastres en países lejanos. Apenas los registramos, y prácticamente no tienen influencia sobre nuestra conducta salvo que simultáneamente se les asigne algún tipo de sello o «impronta» afectiva. Los modernos expertos en publicidad se han dado cuenta de esto demasiado bien. Los esquemas y estructuras interiorizados que gobiernan nuestra conducta necesariamente poseen un grado considerable de inercia. Son sistemas abiertos, pero son sistemas abiertos que se han formado y equilibrado con potentes mecanismos homeostáticos en base a la experiencia y a mucha información adquirida previamente. En su importante libro sobre el equilibrado de las estructuras cognitivas, Piaget demostró cómo se adquiere nueva información en tres fases. En la primera fase, o fase α, esta información simplemente se descarta y niega (reprime). En la fase siguiente (β) se sitúa junto a la información antigua sin ninguna conexión, en un estado de interacción recíproca, inestable y oscilante. No es hasta la tercera fase (γ) cuando se integra en un esquema nuevo y expandido (optimizado). (Una vez más parece extraño que Piaget despreciara los componentes afectivos de este proceso en la medida en que lo hizo, a la vista de la forma en la que él mismo insistía en el molesto trastorno que supone algo nuevo para las formas ya familiares de mirar las cosas.)

> *En un experimento se pidió a niños que predijeran la dirección del nivel de agua en un decantador que primero se les presentaba vertical, después horizontal, después boca abajo, y finalmente inclinado a 45°. Los niños de entre 5 y 7 años dibujaron el nivel del agua en un decantador inclinado con un ángulo de 45° colocado sobre el lado del decantador o paralelo a la base inclinada. En la fase intermedia se veía una serie de soluciones de compromiso características como dibujos en los que se mostraba el nivel del agua como curvo. Finalmente, aproximadamente a los 9 años de edad los niños podían «optimizar» su percepción de las propiedades del agua y reconocer que el nivel del agua siempre permanece horizontal, independientemente de cómo este inclinado el contenedor*[42].

Es difícil incluso imaginar información formada únicamente por afecto, como miedo, ira o placer puros. Incluso las emociones más intensas conectadas a situaciones extremas, como catástrofes o guerra, permanecen conectadas a algún tipo de elementos situacionales o cognitivos de otro tipo. En el mejor de los casos están asociadas a determinadas estructuras de tiempo y espacio, que se almacenan como información asociada al afecto. De hecho, debemos asumir que los afectos de los recién nacidos, que pa-

recen casi puros, deben de hecho conservar algunos elementos cognitivos rudimentarios (tal vez de tipo temporal) para que puedan llegar a registrarse y se conviertan en bits de nueva información en sus esquemas sensitivomotores en formación.

En resumen, desde el punto de vista del afecto-lógica, la información (algo que «da forma» a las estructuras afectivas-cognitivas existentes) siempre es y debe ser necesariamente *una diferencia tanto afectiva como cognitiva*. Es evidente que este punto de vista tiene muchas consecuencias prácticas, particularmente para la terapia.

Resumen: una nueva perspectiva de la estructura psíquica

Las ideas que se han presentado más arriba en modo alguno representan una «solución» final al complicado problema del lenguaje y la consciencia. El principal objetivo ha sido abordar el problema desde la perspectiva del afecto-lógica, a la vez que he tenido en consideración algunos de los últimos estudios de investigación en diferentes campos, especialmente la fisiología y la epistemología genética de Piaget. El resultado no puede ser sino fragmentario. Sin embargo, incluso estos resultados incompletos pueden ser útiles. Podemos concluir esta investigación de los fenómenos psíquicos normales con una perspectiva global más desarrollada de la psique, una perspectiva que ofrece determinados aspectos nuevos. La psique ahora aparece como una especie de «órgano» que conecta un organismo con su entorno; podríamos compararla con una red que, a medida que se amplía, crea vínculos cada vez más densos y mejores entre el organismo y su entorno, lo que permite que el organismo domine mejor la realidad. Se produce un proceso continuo de intercambio entre el organismo y el entorno a través de esta red, que afecta a la naturaleza de la propia red, o psique, y la transforma. La esencia de la actividad psíquica parece ser la *condensación* de información; esto significa que algo diacrónico (un acontecimiento específico que se produce en el tiempo: una experiencia) se transforma en algo sincrónico o atemporal, algo abstracto. ¿Qué es lo que se extrae y concentra? Por encima de todo, son *relaciones*, las relaciones esencialmente matemáticas o abstractas entre los fenómenos específicos que se encuentran. Estas relaciones están formadas principalmente por sus puntos de similitud y/o diferencia. La psique avanza paso a paso para extraer las invariancias de una gama cada vez mayor de variancias registradas, condensando la experiencia (o acción) y adquiriendo de esta forma una mejor aprehensión del entorno. Al hacerlo pasa por el inverso del proceso del desarrollo mediante el cual es-

te entorno adquirió su ser: la psique pasa por condensación progresiva desde lo específico hasta lo general, mientras que el mundo crece mediante diferenciación, pasando desde lo general hasta una variedad infinita de manifestaciones específicas. Sin embargo, al mismo tiempo la psique también conoce este proceso recíproco: las ideas, culturas y obras de arte proliferan como las especies de animales y plantas. Así, la abstracción (la extracción de una invariancia a partir de una multitud de fenómenos diferentes) *y* la generalización (la introducción de variantes siempre nuevas en algo invariable) resultan ser los principios ubicuos y polares subyacentes a todas las estructuras. Representan un caso particularmente amplio o fundamental de la «reversibilidad» de todas las operaciones intelectuales de Piaget.

La consciencia ahora aparece como el producto de un proceso continuo de condensación, traducción *y* diferenciación. Las primeras fases de este proceso fueron totalmente inconscientes durante mucho tiempo. Así, la consciencia no es un fenómeno súbito ni un fenómeno específicamente humano, sino, por el contrario (como cualquier otra cosa de la naturaleza), algo que se desarrolla de forma lenta y gradual. Definido en su primer nivel como «un conocimiento de algo», este tipo de conocimiento ya se produce con la concentración de información diacrónica en algo sincrónico en las formas más bajas de vida animal. En los seres humanos la perfección creciente de los sistemas específicos de procesamiento de la información (es decir, la diferenciación progresiva del material neuronal en tractos particulares) se asocia a niveles superiores de concentración, enfoque y claridad. Finalmente, se adquiere la capacidad de distinguir entre un significante y un significado (en el sentido de de Saussure); estos componentes se pueden manipular intelectualmente y se pueden combinar en todos de un orden cada vez más superior, hasta que se hacen posibles el conocimiento del conocimiento (o el conocimiento del conocimiento del conocimiento) y la conciencia del propio yo y de su lugar en el mundo. Este proceso está vinculado íntimamente a la capacidad de asociar signos concisos a información que ya se ha comprimido mucho. Estos signos condensan una cantidad inmensa de material diacrónico específico en una sincronía única, basada en fórmulas y esencialmente abstracta: la función semiótica aparece primero como una experiencia interna de imágenes y después como el *lenguaje*, que «expresa» la consciencia consolidada además de estabilizarla, estructurarla, organizarla y, por encima de todo, *socializarla*, por medio de un sistema de reglas y convenciones firmes. Esto representa, a pesar de toda la continuidad estructural, un nuevo principio organizador de eficiencia revolucionaria. Puede acelerar inmensamente la abstracción y la diferenciación y puede conectar

(prácticamente) todos los centros de procesamiento de la información (los cerebros de los individuos) en un único «almacén». También permite que se transmita de forma económica información de una generación a otra, mucho más de lo que sería posible mediante la selección y la herencia por sí solas. De esta manera se ponen en marcha procesos de concentración (y de ordenación) que tienen una amplitud, una flexibilidad y una velocidad hasta ahora desconocidas. Mediante abstracciones y abstracciones de abstracciones siempre nuevas los seres humanos pueden llegar a un cuadro de ellos mismos y del mundo que sigue diferenciándose cada vez más. Se produce un número inmenso de «errores», y se producen rodeos, pero son únicamente los estados extremos de un proceso autorregulador y tendente al equilibrio que siempre intenta conseguir la armonía y reducir la tensión. La invención de la tecnología informática ha acelerado aún más este proceso, si bien es un paso pequeño en comparación con la adquisición de la función semiótica, aunque sean fenómenos estructuralmente análogos.

Los esquemas sensitivomotores-afectivos de la teoría de Piaget ahora aparecen como *los* bloques de construcción fundamentales de la psique, o como los canales de la red psíquica de la que ya he hablado antes. Además, a pesar de sus problemas metodológicos, el psicoanálisis freudiano ha ofrecido datos importantes de que los componentes afectivos siempre deben estar entretejidos en estos esquemas. Esto significa que no puede haber lógica pura, sino tan sólo afecto-lógica: la vida de la psique continúa en un sistema doble de pensamiento y sentimiento, cuerpo y mente, combinados, que parece corresponder en gran medida a la polaridad de la materialidad concreta y las relaciones abstractas. No es sólo el pensamiento (y el habla), sino también el sentimiento, lo que parecen ser «acciones de prueba» interiorizadas y económicas, junto a lo que uno se siente tentado a llamar los caminos recorridos previamente de los esquemas operativos afectivos-lógicos. La búsqueda del placer y la evitación del desplacer, en la que el psicoanálisis ve la base de toda la conducta humana, representa claramente tan sólo un aspecto y una expresión, en el ámbito psíquico, de un principio mucho más amplio, la lucha por reducir la tensión, por llegar al equilibrio y por tener más armonía, tanto en el interior de sistemas funcionales abiertos pero limitados como entre sistemas de este tipo. Se puede considerar que los motivos de la existencia de esta búsqueda pueden ser biológicos, e incluso físicos y matemáticos. De esta forma se convierte en la fuerza impulsora subyacente a todo el desarrollo psicológico e intelectual, tanto individual como colectivo, en el sentido de «equilibrio de optimización». Al mismo tiempo, da un sello afectivo (muy útil desde el punto de vista biológico) a todos los esquemas operativos

que se han formado mediante la acción. Estos esquemas parecen formarse en el foco de la consciencia, o atención, hecho que les confiere una gran ventaja. Sin embargo, una vez que se han formado y han llegado a tener un funcionamiento en gran medida automático, habitualmente se fusionan en todos de un orden superior y se vuelven a hundir en la oscuridad del inconsciente. Por ello, se debe considerar que el inconsciente es principalmente un conjunto bien organizado de reglas o programas que determinan con mucho la mayor parte de nuestra conducta. El «lujo» de la consciencia queda claramente reservado a tan sólo una pequeña parte de nuestras actividades sensitivomotoras-afectivas. En nuestra vida diaria los acontecimientos pueden hacer que activemos determinadas áreas de estos esquemas interiorizados, que arrojemos luz sobre ellos, por así decirlo, y que dirijamos nuestra atención a dichos esquemas durante algún tiempo. Cuando nos enfrentamos a tareas especialmente difíciles (tareas para las que no tenemos esquemas automáticos) podemos utilizar nuestra conciencia consciente con la finalidad de *desarrollar aún más la psique*, es decir, con la finalidad de integrar nueva información en esquemas afectivos-cognitivos existentes.

Estos esquemas representan *sistemas* (o estructuras) típicos en el sentido de la moderna teoría de sistemas. Estos sistemas funcionan como sistemas de referencia (o rejillas preexistentes) y probablemente, en último término, obedezcan a las leyes matemáticas y universales de la diferenciación. Al recordar esto llegamos a un cuadro de la psique que tiene una belleza verdaderamente maravillosa. Podríamos compararla con la música barroca, o con una obra de orfebrería finamente repujada, o con un encaje de un diseño inmensamente ingenioso. La «red» de la psique tiene un diseño sumamente ingenioso (y probablemente binario y simétrico), que crece a partir de un cimiento biológico y rodea al material más diferenciado que se sabe que existe, el cerebro humano, como un órgano invisible. La psique, que está coloreada emocionalmente con todos los infinitos matices desde el placer al dolor, y que al mismo tiempo está formada de acuerdo con leyes cognitivas estrictas, en todas sus partes funciona como un sistema de caminos o canales, que siempre se crean en una acción concreta, es decir, en respuesta a necesidades, y que siempre están diseñados para permitir el mejor procesado posible de la realidad.

Elevándose desde oscuras profundidades, la psique asciende a través de fases intermedias de apariencia onírica; a medida que aumenta el grado de condensación alcanza la máxima claridad de una lógica (o afectológica) que se ha hecho totalmente consciente, descentrada, reversible y, por lo tanto, móvil de una forma óptima. Es evidente que hay convulsiones y marañas confusas que nos alejan del camino, pero visto desde una

perspectiva superior avanza al final bajo el benevolente control de las leyes omnipresentes del equilibrio hasta un estado de armonía con un entorno igualmente armónico y equilibrado hacia el que se ve «arrojada» (o tal vez mejor «incluida con suavidad») la psique. Si también consideramos que esta maravillosa construcción a la que llamamos la psique, la mente (o, por utilizar tan sólo una vez un término menos científico, el alma), es menos estática de lo que indican estas comparaciones, sino que está siempre en movimiento, como la superficie de un lago erizada por una agradable brisa o a veces sacudida por tormentas, o como una fina red multidimensional en un viento cambiante, entonces llegamos a un cuadro total que debemos contemplar con sobrecogimiento y sorpresa.

Esto nos da todavía más motivos ahora para preguntarnos por la cuestión de cómo esta adorable estructura puede caer en toda la «desorganización» a la que habitualmente llamamos «enfermedad mental», y en la «psicosis esquizofrénica» en particular.

CAPÍTULO CINCO

Contradicciones, paradojas y el doble vínculo

Un niño se quejó a su madre: «Papá me ha pegado». Su padre entró y dijo:

«¿Ya estás contando otra de tus mentiras? ¿Quieres que te pegue otra vez?»

Johann Peter Hebei, en Gottfried Honnefelder, *Lieber Vater*

Una hipótesis sobre la patogenia de la esquizofrenia

En 1956 Gregory Bateson, el etnólogo, antropólogo y teórico de las comunicaciones británico, publicó un ensayo titulado «*Toward a Theory of Schizophrenia*» (Hacia una teoría de la esquizofrenia), del que fueron coautores Jackson, Haley y Weakland. Los autores describieron con detalle por primera vez un mecanismo que pensaban que se relacionaba con la patogenia de la esquizofrenia, y al que denominaron «doble vínculo»[1]. Lo

que habían descubierto era la existencia de patrones de comunicación muy confusos y paradójicos en toda la constelación familiar del individuo que llegaba a presentar síntomas, el «paciente identificado». Este artículo cayó como una bomba en el mundo de la investigación sobre la esquizofrenia, destruyendo un dique de perspectivas rígidas sobre este misterioso trastorno y sacando a la luz una riada de publicaciones (que sigue fluyendo) sobre los trastornos de la comunicación en la esquizofrenia. Como consecuencia, por todas partes surgieron nuevas técnicas para tratar a familias enteras en terapia, y se puso en duda el dominio absoluto del psicoanálisis como única forma de terapia que supuestamente podía llegar a zonas suficientemente profundas para tratar las «causas» de los trastornos emocionales. Se presentaron nuevos «paradigmas» del entorno familiar y social del paciente identificado, aunque con frecuencia desde una perspectiva unilateral y polémica, y empezaron a ganar terreno a las teorías más antiguas, puramente intrapsíquicas, como explicación de los síntomas psicóticos (y pronto también neuróticos).

Sin embargo, este contramovimiento tendió a abandonar la interacción entre los factores sociales y los factores individuales, intrapsíquicos, tema que tal vez sea el problema más interesante de todos. Con el paso del tiempo se hizo evidente que las formas alteradas de comunicación que se habían identificado, incluyendo el famoso doble vínculo, no eran en modo alguno específicas de familias de esquizofrénicos; también se podían encontrar en familias de pacientes con otras enfermedades mentales, e incluso en familias sanas, aunque habitualmente en una forma menos extrema. Resultó prácticamente imposible construir un modelo objetivo y válido de los complejos fenómenos que están implicados en el doble vínculo, e incluso los defensores iniciales de la teoría no pudieron desarrollar criterios prácticos que les permitieran diagnosticar de forma satisfactoria los mecanismos en los casos individuales[2]. La vieja escuela de la psiquiatría conservadora, con sus abordajes genéticos y bioquímicos de los orígenes de la enfermedad mental (y su correspondiente énfasis en los fármacos para el tratamiento), respondió señalando nuevas investigaciones que una vez más confirmaron la influencia de los factores hereditarios en la patogenia de la esquizofrenia. Con estos datos este grupo intentó rechazar todas las teorías del doble vínculo (y con ellas la mayor parte de la investigación psicodinámica, social y de comunicaciones) por considerarlas irrelevantes, recuperando así una posición dominante. A medida que pasó más tiempo, los elaboradores del concepto inicial se vieron de hecho forzados a bajar sus expectativas de un hito fundamental en el conocimiento y el tratamiento de las psicosis esquizofrénicas. En una

gran conferencia en California a la que acudieron muchos importantes exponentes de la teoría del doble vínculo 20 años después de su elaboración (1977), las ideas de Bateson seguían conservando su fascinación, pero también había claramente una sensación general de estancamiento que llevó a una actitud prudente[3]. Jay Haley fue particularmente franco a este respecto. Aparte de algunos conocimientos nuevos (p. ej., que las situaciones de doble vínculo pueden tener efectos positivos, creativos y terapéuticos, además de efectos negativos; los interesantes hallazgos de Singer y Wynne sobre los patrones de comunicación alterados entre los padres de los esquizofrénicos; y el concepto de Scheflen de «vínculo único», es decir, la persistencia hasta la primera infancia de una fusión simbiótica con la madre como condición necesaria para el doble vínculo), la conferencia aportó pocos datos útiles que fueran nuevos.

Sin embargo, muchos datos indican que Bateson y sus colaboradores estaban en el camino hacia algo importante para el conocimiento de la esquizofrenia. El problema ha sido la falta de éxito en la identificación de los fenómenos importantes con suficiente precisión y la clarificación de su posición en el complejo cuadro general de los trastornos psicóticos. A pesar de todos sus esfuerzos, particularmente los del propio Bateson, para definir los fenómenos de doble vínculo en el marco de una epistemología más amplia[4], todavía no tenemos conocimiento suficiente sobre el contexto general en el que tienen lugar los procesos descritos. En mi propia opinión, la principal tarea es clarificar las relaciones entre los fenómenos afectivos, físicos, y los fenómenos cognitivos, intelectuales, y también las relaciones entre los fenómenos interpersonales, sociales, y los fenómenos individuales, intrapsíquicos. El libro de Bateson de 1979 contribuye muy poco al doble vínculo más allá de lo que tenía que decir en 1956, pero la investigación de Singer y Wynne a la que hemos hecho referencia más arriba (y que se distingue por un abordaje metodológico excelente) sobre los padres de los esquizofrénicos muestra que el camino que descubrió Bateson ha llevado a hallazgos importantes. Aunque se han planteado diversas opciones[5], a la vista de este estudio es indudable que el doble vínculo es únicamente una forma particularmente maligna de un gran número de procesos de comunicación ambiguos y confusos, muchos de los cuales pueden estar presentes simultáneamente en el entorno familiar del paciente. Abordajes del problema desde un punto de vista totalmente diferente han demostrado en muchas familias de psicóticos la existencia de fenómenos similares, a los que en ocasiones se denomina «engranamiento» o «implicación emocional excesiva»[6]. Se ha encontrado que este último fenómeno se relaciona en un grado significativo con una mayor frecuencia de recurrencias psicóticas

agudas[7]. También hay una llamativa correlación entre algunas de las observaciones hechas en el campo de la comunicación interpersonal, como la imposibilidad de mantener el enfoque normal de la atención en una conversación, y muchos de los «trastornos del pensamiento» que han descubierto los investigadores en estudios intrapsíquicos de esquizofrénicos en los últimos 15 a 20 años[8]. Parece bastante posible que subyaciendo a los dos conjuntos de observaciones haya causas que son iguales o similares a las que describió por primera vez Bateson en relación con el doble vínculo. Además, algunos investigadores y terapeutas familiares creativos han utilizado las ideas de Bateson para crear conceptos más exhaustivos y más útiles en terapéutica. Helm Stierlin, de Heidelberg, partiendo de una base de psicoanálisis y dinámica familiar, elaboró las ideas de «delegación» y «misión imposible», mediante las cuales muchos padres esquizofrénicos hunden a sus hijos en un dilema existencial insoluble[9]. Otro abordaje muy interesante es el que desarrollaron Mara Selvini Palazzoli y cols. en Milán, utilizando técnicas dramáticas para neutralizar las paradojas ocultas[10]. Finalmente, nuevos conocimientos psicoanalíticos sobre la naturaleza del narcisismo patológico, y particularmente los puntos de vista de Kernberg sobre la génesis y la estructura de las relaciones objetales interiorizadas[11], pueden ser muy útiles en nuestra búsqueda del conocimiento de la importancia que tienen las contradicciones y los dobles vínculos en las psicosis, a los niveles tanto intrapsíquico como familiar.

Como ocurre con mucha frecuencia, no podemos esperar tener un mejor conocimiento de los fenómenos descritos por Bateson y por otros investigadores sobre comunicaciones estudiándolos de forma aislada, independientemente de lo sofisticadas que sean nuestras técnicas. Estos problemas complejos y aparentemente insolubles se resolverán únicamente utilizando una combinación de abordajes variados, algunos de los cuales pueden parecer antitéticos. Como las ideas que se han presentado en capítulos previos pueden contribuir a esta síntesis, será útil resumir primero los aspectos más importantes de esta discusión y añadir un elemento esencial.

Sistemas de referencia afectivos-lógicos: recapitulación

Aunque hemos empezado desde varios puntos de partida, nuestras reflexiones sobre la naturaleza de la psique siempre han convergido en la hipótesis central de un sistema de referencia afectivo-lógico. Los fenómenos estudiados con el abordaje intrapsíquico del psicoanálisis y los que han observado en la unidad familiar los teóricos de sistemas y comunicaciones no muestran contradicciones fundamentales en ámbitos extensos;

por el contrario, hay muchas áreas importantes de acuerdo. Es un caso claro de fenómenos complementarios que se manifiestan de diferentes formas a dos niveles. Una comparación de los conocimientos psicoanalíticos relativos a la afectividad con las teorías de Piaget de la epistemología genética, que aborda las funciones cognitivas, abrió una perspectiva a partir de la cual se puede considerar la naturaleza del afecto-lógica. Este afecto-lógica, de acuerdo con mi hipótesis central, constituye el carácter global real de la vida de la mente. En consecuencia, he elaborado el concepto del esquema afectivo-cognitivo bipolar como el elemento más importante de la psique, describiendo estos elementos, o bloques de construcción, de forma más precisa como sistemas abiertos típicos en el sentido de la teoría de sistemas. Con el tiempo estos sistemas adquieren un elevado grado de estabilidad. La noción de sistema ha resultado ser prácticamente idéntica a la moderna definición dinámica de estructura: podemos definir a ambos en un sentido general como «el producto de una invariancia y una variancia», definición que también arroja cierta luz sobre sus orígenes. Además, quedó claro que estas estructuras intrapsíquicas o sistemas, que probablemente correspondan a patrones neuronales análogos en el cerebro, al mismo tiempo representan sistemas de referencia experienciales específicos, es decir, marcos asociativos en los que se localizan todos nuestros pensamientos, sentimientos y acciones. Finalmente, partiendo de la investigación de la compleja relación entre la consciencia y el lenguaje hemos llegado a una perspectiva de la psique como una intrincada red de sistemas de referencia afectivos-lógicos de este tipo, dividida en un número infinito de subsistemas. Por extracciones sucesivas de la variancia a partir de la variedad de información que se encuentra durante el transcurso del desarrollo de un individuo, estos sistemas de referencia se condensan en una consciencia cada vez más clara. Este proceso queda marcado y estructurado y se transmite de una generación a la siguiente, y de esta forma se ve acelerado decisivamente por el lenguaje y por la función semiótica en conjunto, proceso en el que las imágenes mentales internas parecen tener una importancia crucial.

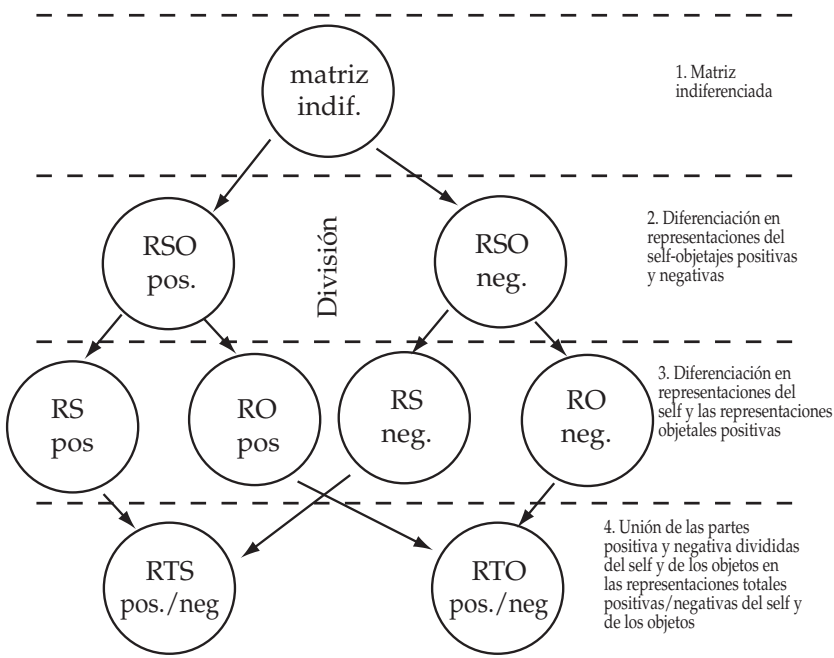
Así hemos llegado a una perspectiva de las porciones consciente e inconsciente (que es proporcionalmente mucho mayor) de la psique como una compleja red de programas afectivos-lógicos para la conducta. Mediante la integración de nueva información (que también se debe comprender en relación con el afecto-lógica), estas reglas experimentan una diferenciación adicional, proceso que parece representar uno de los principales logros de la consciencia. Para ilustrar esto he utilizado la imagen de una hermosa red parecida a un encaje que se extiende entre el organismo humano y su entorno, y también la imagen (tal vez menos poética pe-

ro más exacta) de un complejo sistema de carreteras, cuyo aspecto está determinado por cuánto se utilizan sus diversas partes. La segunda imagen deja muy claro que las estructuras psíquicas surgen como consecuencia del tráfico constante en ambas direcciones entre los mundos interno y externo, entre el centrado y el descentrado, entre el sujeto y el objeto, entre el «yo» y el «tú» o, en palabras de Piaget, como consecuencia de un proceso optimizador y equilibrador de acomodación y asimilación del entorno. Se pueden encajar sin dificultad en esta descripción no sólo los resultados de las últimas investigaciones neurofisiológicas, sino también las recientes aportaciones de psicoanalistas como R. R. Fairbairn, Edith Jacobson, Margaret Mahler y Otto Kernberg sobre la formación y la estructura de las relaciones objetales interiorizadas[12]. A esto debemos añadir ahora los siguientes aspectos.

Como mencioné brevemente en relación con el concepto de invariancia, Kernberg atribuye a los afectos la función de «organizadores» cruciales de las estructuras psíquicas en desarrollo, especialmente en las primeras fases. Independientemente de lo que se experimente en un estado emocional particular, se fusiona con las impresiones sensitivas (táctiles, térmicas, gustativas, ópticas, acústicas, propioceptivas) y las secuencias sensitivomotoras que se experimentan simultáneamente para dar un conglomerado afectivo-cognitivo-sensitivomotor, que al principio es muy difuso pero que pronto se diferencia en polaridades bien diferenciadas de placer y desplacer. Inicialmente tampoco hay distinciones claras entre el yo y el mundo externo, por supuesto. Podemos postular que hay una matriz, totalmente indiferenciada al principio, a partir de la cual probablemente se desarrollen las primeras «protoestructuras» psíquicas interiorizadas; son «representaciones de yo-objeto» fusionadas asociadas al placer por un lado y al desplacer por otro. Constituyen los sistemas de referencia afectivos-cognitivos globales más primitivos; según observa Kernberg, se asocian a sentimientos intensos relacionados con personas. Incluso en esta primera fase, a medida que diversos acontecimientos se agrupan bajo un aspecto (es decir, el mismo afecto básico), se está produciendo una condensación típica, o extracción de una invariancia a partir de una amplia gama de variancias. Tal y como las describe Kernberg, estas primeras representaciones del yo-objeto se caracterizan por categorías emocionales amplias pero diametralmente opuestas, del tipo de «todo bueno» o «todo malo». A medida que maduran las funciones cognitivas, estas categorías experimentan una diferenciación adicional en representaciones diferenciadas del yo y de los objetos, que, sin embargo, por el momento permanecen divididas en las partes de «todo bueno» y «todo malo», que carecen de una conexión entre sí. El reconocimiento de que las

representaciones internas agradables (= «buenas») y desagradables (= «malas») pertenecen a la misma entidad (ya sea el yo o el primer objeto significativo, habitualmente la madre) se consigue por medio de una extracción cada vez mayor y más compleja de una invariancia. Según Kernberg y todos los autores que han abordado este problema, la unión de los aspectos buenos y malos tanto del yo como de los objetos representa un paso enormemente significativo del desarrollo. Estas fases del desarrollo afectivo-cognitivo se pueden ilustrar fácilmente con un diagrama cuya forma dicotómica recuerda al árbol de decisión, que en el Capítulo 3 se propuso que constituía la base de cualquier tipo de diferenciación (véase Figura 5)[13]. Si las condiciones son desfavorables, esta integración de los aspectos positivos y negativos del yo y de los objetos se conseguirá en un grado insuficiente o no se llegará a conseguir. Hay muchos datos que confirman la opinión de Kernberg de que el mantenimiento de esta división en las partes «buena» y «mala» del yo y de los objetos tiene una gran importancia en condiciones no muy distintas a la psicosis, principalmente en las «personalidades limítrofes».

Figura 5. Formación de las respresentaciones del self y de las representaciones objetales (por cortesía del Dr. Dieter Signer, Berna, Suiza).



Estos conocimientos psicoanalíticos se pueden combinar con las ideas presentadas previamente para utilizar un abordaje interesante que permitirá tener un conocimiento más profundo de las comunicaciones contradictorias, paradójicas y de doble vínculo. Entre otras cosas, veremos que las representaciones interiorizadas del yo y de los objetos no son sino el resultado de las interacciones entre el yo y el objeto que se han producido realmente y que se han convertido en información en un sentido afectivo-lógico. También representan una condensación o abstracción de la realidad, consolidada en un esquema intelectual o cognitivo-afectivo; en otras palabras, un sistema de referencia afectivo-cognitivo típico que determina la percepción además de los sentimientos, pensamientos y conductas. Kernberg indica que los aspectos contradictorios de estos esquemas se pueden dividir y aislar de cara a la defensa, noción que confirman muchos datos clínicos. Si asumimos además que estos fragmentos (como una representación afectiva-lógica unilateral del yo o de otra persona con un intenso sentimiento de «todo bueno» o «todo malo» asociada a la misma) pueden entrar en la conciencia de forma aislada en determinados momentos y después pueden determinar los sentimientos, los pensamientos y la conducta, entonces de hecho encontraremos que muchos fenómenos de las psicosis «endógenas» mayores y de otras enfermedades relacionadas (manía, depresión, esquizofrenia, enfermedades limítrofes) son más comprensibles. Se puede considerar que la confusión interna de estos pacientes y las formas con frecuencia contradictorias de comunicación que existen su entorno familiar están estrechamente relacionadas y son interdependientes: la interacción contradictoria entre los miembros de la familia da lugar a los correspondientes sistemas de referencia interiorizados contradictorios, y viceversa. En consecuencia, se pueden entender las contradicciones, paradojas y dobles vínculos como constelaciones específicas en estos sistemas de referencia, similares en algunos aspectos pero diferentes en otros.

En nuestra discusión hasta ahora el «sistema psíquico» siempre ha figurado como un sistema doble, en el que un polo está formado sobre la base del afecto y la sensación física, y el otro sobre la base del pensamiento y los procesos intelectuales, incluyendo el lenguaje y la función semiótica. En un organismo sano estos dos aspectos se confirman y validan entre sí constantemente; además, estas personas sanas viven en armonía con su entorno, y especialmente con el entorno más próximo a ellas mismas, al menos en la medida en la que mensajes afectivos-cognitivos claros y congruentes procedentes de una de las partes generan en la otra respuestas no ambiguas tanto del pensamiento como del sentimiento (aunque esto en modo alguno descarta por completo el desacuerdo y el conflicto). Es

evidente que este estilo de comunicación en una familia debe llevar a una claridad en las representaciones del yo y de los objetos (es decir, una claridad en los sistemas de referencia afectivos-cognitivos importantes para la abordar el yo y los demás) mucho mayor que lo que ocurre cuando la comunicación supone un intercambio de incongruencias y ambigüedades. Esto se aplica a todos los miembros de la familia, aunque se aplica sobre todo a los niños en crecimiento.

Contradicciones

La discusión previa nos lleva a la pregunta de cómo debemos definir ahora una contradicción. Según el *Handbuch philosophischer Grundbegriffe* (Manual de conceptos filosóficos básicos), existe una contradicción cuando «dos frases formadas por una afirmación y una negación de esta afirmación pretenden ser ciertas las dos». El manual pasa a decir que el problema de las contradicciones lógicas ha ocupado a filósofos y matemáticos desde los tiempos antiguos, y no había llegado todavía a la solución completa. Zenón, Platón y Aristóteles se basaron en los conocimientos de Parménides de Elea (504-450 a.C.) de que «algo no puede ser y no ser al mismo tiempo»[14]. Los filósofos hasta Kant, y él también, asumieron que la ausencia de contradicción era un prerrequisito formal de cualquier verdad; Hegel fue el primero que vio la posibilidad de que la realidad pudiera contener contradicciones internas. Sin embargo, debemos distinguir entre las contradicciones de la lógica formal y el tipo de opuestos dialécticos al que se refería Hegel. Actualmente hay algunos datos de que todo lo que existe (o al menos la forma en la que podemos percibir lo que existe) tiene una estructura dialéctica o polar.

A comienzos de este siglo Bertrand Russell añadió a esta discusión filosófica una idea nueva e importante con su doctrina de las clases lógicas. El aspecto más importante para el tema del que nos ocupamos aquí es que una clase lógica no se puede contener a sí misma; sólo se puede aprehender desde una clase de un orden superior. Paul Watzlawick ha explicado esta idea fundamental como sigue:

> *Una clase es la totalidad de todos los objetos que tienen una determinada propiedad. Así, todos los gatos, pasados, presentes y futuros, [componen] la clase de los gatos. [Una vez que] esta clase [está establecida], se puede considerar que el resto de todos los objetos del universo es la clase de los no gatos, porque todos estos objetos tienen una propiedad definida en común: no son gatos. Ahora cual-*

quier afirmación que indicara que un objeto pertenece a estas dos clases sería una contradicción simple, porque nada puede ser un gato y no ser un gato al mismo tiempo[15].

En otras palabras, la clase de los gatos como tal no puede pertenecer a la vez a sí misma y a la clase de los no gatos, sino únicamente también a una clase superior, como la de los mamíferos.

Veremos que según Bateson una parte importante del doble vínculo supone ignorar este principio de la lógica. Pero una vez más es llamativo que hasta ahora sólo se ha estudiado la estructura lógica, formal (la estructura cognitiva), de las contradicciones, mientras que ha parecido que no era necesaria ninguna explicación para su lado afectivo (que incluye la tensión, la ira, el miedo y tal vez la alegría que pueden despertar). Este abordaje se aplica en mayor medida incluso a Bateson y a otros modernos teóricos de las comunicaciones. Sin embargo, desde mi propia perspectiva éstas son precisamente las preguntas fundamentales: cuándo, cómo y por qué las contradicciones formales producen tensión e ira, y algunas veces incluso «locura». ¿Qué contribuye a la intensidad de estos sentimientos? ¿Cómo se relaciona esto con las paradojas y con el doble vínculo? El concepto de sistemas de referencia afectivos-lógicos puede ayudar a responder estas preguntas tan importantes para la terapia práctica.

En un sentido formal podemos definir una contradicción como una *irregularidad* localizada un marco de relaciones (es decir, en un sistema de referencia) por lo demás equilibrado. Podríamos compararla con un error en una labor de punto o en un tejido o, tal vez de forma más exacta, con una barrera en un sistema de carreteras por lo demás accesible. En términos afectivos esta irregularidad significa por encima de todo una *desarmonía*, es decir, la colisión de un estado de ánimo o marco mental con otro, contrario. Por ejemplo, si juego alegremente con un niño durante mucho tiempo y después de repente le grito enfadado porque ha cometido algún error pequeño, mi conducta contiene una contradicción que produce un estado de confusión mental al menos momentáneamente. La gravedad de este incidente y la congruencia de mi conducta posterior determinarán ahora si la desarmonía desaparece y es suprimida (aunque, por supuesto, puede persistir debajo de la superficie como un recuerdo desagradable y ser la causa de un trastorno posterior), o si crea una tensión cada vez mayor, por lo que abandonamos el juego y mi compañero debe revisar ahora su imagen de mí. Las contradicciones sencillas tienen una estructura análoga en todos los campos, desde la interacción social hasta las ciencias y las matemáticas, y a pesar de las infinitas variaciones

posibles en los diferentes contextos, su efecto afectivo-lógico es siempre el mismo en principio: un sistema de pensamiento y sentimiento dominante, coherente y bien equilibrado se ve alterado. Se ve agitado temporalmente como la superficie de un estanque al que se ha arrojado una piedra. Después de algún tiempo se puede restaurar el equilibrio por una reabsorción o neutralización completa del equilibrio (en términos psicológicos mediante aislamiento o represión), o puede finalizar con una alteración de todo el sistema, con un ajuste nuevo constructivo, «optimizador» (o tal vez destructivo y represivo). Una contradicción simple (a diferencia de la paradoja y del doble vínculo, como veremos) tiene los siguientes aspectos esenciales:

- Hay una evidente desproporción cuantitativa y/o cualitativa entre el sistema de referencia dominante y la alteración; esta última representa únicamente un «accidente» discordante en un todo por lo demás homogéneo y concordante.
- Las tensiones emocionales que crea este elemento heterogéneo (como regla general, alguna forma de desplacer como incertidumbre, ira, rabia o miedo) están relativamente bien definidas y no amenazan gravemente al funcionamiento del sistema psíquico en el contexto particular.
- En los casos más sencillos la contradicción es evidente. Por lo tanto, se puede afrontar directamente en un conflicto verbal, y si ambas partes hacen los ajustes necesarios se puede resolver.

Esta definición no precisa una contradicción a diferentes niveles de la lógica o de la comunicación. Al contrario de Bateson y otros diversos autores que recientemente se han dedicado a este tema, no considero que la contradicción a diferentes niveles sea un elemento absolutamente esencial, sino simplemente una posibilidad. Afirmo que esto es cierto incluso para las paradojas y los dobles vínculos, que representan únicamente formas especiales de contradicciones. Así, en el ejemplo de mi conducta con el niño, la contradicción (la reacción inadecuada de ira en medio de un juego alegre) puede estar fácilmente al mismo nivel de la lógica que la conducta predominantemente amistosa. Los dos mensajes contradictorios también se pueden expresar de una forma homogénea, con palabras, gestos y lenguaje corporal amistosos en un momento e irritados en otro. Dejando de lado por el momento todos los niveles implicados de pensamiento y comunicación, podemos ver que una contradicción es en principio simplemente una estadística, es decir, el hecho de que *se rompe una regla por un fenómeno poco habitual*. Recordamos que era necesario aprehender una regularidad (invariancia) emocional y/o cognitiva antes de poder formar un sistema de referencia interiorizado o un complejo de

ideas asociadas. Sin embargo, en la naturaleza de una contradicción subyace que estas asociaciones de ideas resultan no ser ya concordantes (o no serlo siempre).

Esto representa el caso más sencillo y, por lo tanto, reconocible con más facilidad, de una situación en la que son posibles todos los tipos de variaciones y complicaciones, lo que lleva a la paradoja y el doble vínculo en una serie de transiciones graduales. Por ejemplo, en una discusión verbal el foco puede pasar de un sistema de referencia grande y dominante al área particular y estrecha en la que radica la contradicción, con la consecuencia de que llega a parecer que las «verdades» contradictorias tienen cuantitativamente el mismo peso. Ésta es la constelación de una paradoja típica. Puede ocurrir lo mismo si la contradicción se extiende desde un contexto originalmente limitado; por ejemplo, si mi conducta durante el juego con el niño se hace tan contradictoria que surge una situación completamente impredecible. Además, las contradicciones evidentes pueden quedar cada vez más veladas, los niveles lógicos se pueden confundir, los mensajes afectivos y cognitivos pueden empezar a contradecirse entre sí en lugar de confirmarse, y así sucesivamente hasta que se alcanza una situación crítica de doble vínculo. Como muestra el ejemplo siguiente, la consecuencia debe ser una tensión y una confusión crecientes en las esferas cognitiva y afectiva.

Una pareja casada acude a mi consulta para terapia por un conflicto que ha estado activo de forma solapada durante años. Solicitan una sesión de psicoterapia urgente inmediatamente antes de Navidades. Los dos están tensos, deprimidos y agresivos. Refieren que han tenido el último de varios períodos de reconciliación varias semanas antes, incluyendo un sentimiento de cercanía e intimidad sexual. Han empezado a discutir de nuevo por un malentendido sobre algunos preparativos, y la esposa ha herido profundamente al marido diciendo que «no quería tener nada que ver con el nunca más». Aunque después «olvidó» completamente este comentario, su marido no lo hizo. Por otro lado, ella se quejó amargamente de que durante semanas él se había negado a participar en ninguno de los preparativos navideños de la familia y no se había dado cuenta de sus gestos conciliadores.

En este conflicto conyugal la confusión ha surgido como consecuencia de contradicciones sincrónicas y diacrónicas, mensajes contradictorios a diferentes niveles, malentendidos, «lapsus de memoria» y una continua contracción y expansión del foco de la atención desde áreas de orden su-

perior a áreas de orden inferior. Parece posible que la forma en que se tratan mutuamente los cónyuges esté dominada alternativamente primero por las representaciones positivas y después por las negativas del objeto y del yo que ha descrito Kernberg. En cualquier caso los sistemas de referencia de armonía ideal, espíritu navideño y unidad familiar alternan con los de agresividad amarga y rechazo. Determinan todos los sentimientos, pensamientos, acciones y percepciones en fases alternas, y de esta forma representan «mundos» o «verdades» bastante congruentes pero contrarios que se pueden extraer (como de un archivo) para utilizarlos durante algún tiempo y después se devuelven al cajón, alejándolos de la vista. Cuando nos enamoramos, cuando tenemos explosiones de ira o duelo, o tenemos enfermedades como depresión o manía, tenemos estos desplazamientos o «des-organizaciones» de un foco afectivo-lógico en áreas de pensamiento y sentimiento contradictorias y divididas temporalmente. Estos fenómenos pueden variar desde las experiencias normales de la vida diaria hasta un ámbito patológico.

Si aplicamos estas ideas sobre los sistemas individuales o familiares a contextos más amplios llegamos a diversas conclusiones generales interesantes. Por ejemplo, no hay motivo para asumir que este tipo de desplazamiento cognitivo-afectivo del énfasis no se pueda producir en grupos completos, comunidades o incluso naciones. La perspectiva afectiva-lógica del mundo que tienen los grupos está determinada por su «realidad» presente, pasada y futura (prevista o temida), es decir, por todas las experiencias completas que se han convertido en información cognitiva *y* afectiva en el sentido que se ha descrito más arriba. Esta perspectiva del mundo debe ser necesariamente diferente para todos los colectivos, a pesar de una superposición considerable. Éste es un motivo por el que (dejando de lado toda la propaganda) alemanes y británicos, rusos y estadounidenses, árabes e israelíes, son capaces de experimentar, de buena fe, «verdades» afectivas-lógicas muy diferentes y contradictorias en determinadas áreas. Lo mismo se puede producir a otros niveles, entre poblaciones urbanas y rurales de un país, o entre gestores y trabajadores, jóvenes y viejos, u hombres y mujeres. Cuando se analizan desde la perspectiva del afecto-lógica, las denominadas verdades objetivas no son sino consonancias, sistemas cognitivos-afectivos interiorizados que se han armonizado más o menos y se han equilibrado dejando fuera los elementos contradictorios. Esto ocurre para que estos sistemas puedan afrontar de la manera más eficiente posible la realidad que encuentra la persona. Estas consonancias necesariamente poseen un grado elevado (pero no absoluto) de resistencia homeostática al cambio; en caso contrario no permitirían funcionar, consecuencia que de hecho se puede producir en algunas situaciones li-

mítrofes patológicas. En otras palabras, estos sistemas cambian únicamente cuando están sometidos a la irresistible presión de contradicciones tan graves que no se pueden aislar. Este mismo fenómeno gobierna el desarrollo del conocimiento científico, tal y como ha demostrado la moderna filosofía de la ciencia. El estado de nuestro conocimiento en cualquier momento dado, nuestras verdades, nuestra filosofía (en resumen, el conjunto de nuestros sistemas de referencia), aparece desde esta perspectiva como un instrumento para el procesamiento de la información entrante con la mínima tensión posible. También se puede considerar que este instrumento, que está bien equilibrado, se puede adaptar a los acontecimientos a medida que se suceden y está sometido constantemente a una transformación lenta, es un órgano diseñado para mantener el equilibrio entre un ser humano y el entorno total, incluyendo todos los logros de la civilización humana. Visto bajo esta luz, un ser humano y su entorno forman en conjunto un sistema de un orden superior, algunos elementos del cual (y también las *relaciones* entre dichos elementos) llegan con el tiempo a quedar registrados como invariancias en los esquemas cognitivos-afectivos, «instrucciones para la acción» o «programas» interiorizados y condensados a los que llamamos mente o psique. Este pensamiento impregna el pensamiento contemporáneo, desde la filosofía de la ciencia hasta la ecología y el estructuralismo. Ha quedado ilustrado de una forma muy llamativa en la descripción de Gregory Bateson de un hombre que derriba un árbol con un hacha, en el que los tres elementos juntos (el hombre, el hacha y el árbol) forman un sistema circular en variación constante sin comienzo ni final. En ese sistema el hombre y su mente son únicamente una parte de un todo más amplio[16]. Sartre describió la circularidad de la filosofía dominante de cualquier época con un abordaje bastante similar:

> *En determinadas circunstancias se formula una filosofía para expresar el desarrollo general de la sociedad; siempre que esta filosofía siga viva, sirve a las personas de su tiempo como un medio cultural... Espoleada por el desarrollo social, es en sí misma desarrollo y de esta forma llega al futuro... Desde esta perspectiva, la filosofía tiene el carácter de un método de investigación y explicación... Por lo tanto, la filosofía sigue siendo eficaz siempre que permanezca vivo el uso que la produjo, y gracias al cual se ve continuamente respaldada e iluminada*[17].

Finalmente, es especialmente interesante señalar que las contradicciones no siempre crean solamente tensión, no siempre son molestas y destructivas, sino que en algunos casos contienen un gran potencial creativo:

cuando el momento está maduro, pueden ofrecer el ímpetu para un equilibrio de optimización en el sentido de Piaget, lo que da lugar a una abstracción y un desarrollo ulteriores de todo el sistema cognitivo-afectivo en cuestión. Un ejemplo famoso de este fenómeno en la historia de la ciencia es la órbita de los planetas, que (al contrario de los movimientos del Sol y las estrellas) no se puede comprender desde una perspectiva geocéntrica: sus irregulares recorridos en el cielo nocturno simplemente no encajan con esta idea, que se adoptó desde Platón y Aristóteles y dominó todo el pensamiento medieval. Esta molesta contradicción ciertamente no enojaba a la mayoría de las personas, aunque llevó a los astrónomos a lo largo de los siglos a inventar las teorías más extraordinarias (p. ej., la teoría de que los epiciclos estaban clavados a las revoluciones originales alrededor de la Tierra, comparables a los asientos de una noria cuando giran sobre su propio eje a la vez que giran alrededor del círculo mayor). Esta contradicción también llevó a amargas disputas, que Arthur Koestler describió hace muchos años en su fascinante libro *Los sonámbulos*. Si seguimos el desarrollo de la astronomía desde la perspectiva geocéntrica de Tolomeo (siglo II d.C.), pasando por Copérnico, Kepler y Galileo, hasta el concepto heliocéntrico de Newton (1642-1717), podemos reconocer fácilmente las fases α a γ que según Piaget caracterizan a todos los equilibrios de optimización. La extraña mezcla de ideas antiguas y nuevas en las teorías de Copérnico es particularmente instructiva. Según la descripción de Koestler:

> *Al comienzo (libro I, capítulo 10), Copérnico había afirmado: «en el centro de todo está el Sol... Sentado en el trono real, gobierna a la familia de los planetas, que a su vez giran en torno a él... así encontramos en esta disposición una armonía admirable del mundo». Pero en el libro III, cuando intenta reconciliar la doctrina con la observación real, la Tierra ya no gira alrededor del Sol, sino alrededor de un punto del espacio alejado del Sol una distancia de aproximadamente tres veces el diámetro del Sol. Tampoco los planetas giran alrededor del Sol (como todos los escolares creen que pensaba Copérnico). Los planetas se mueven en epiciclos de epiciclos, centrados no en el Sol, sino en el centro de la* órbita de la Tierra. *Así, hay dos «tronos reales»: el Sol, y el punto imaginario del espacio alrededor del cual se mueve la Tierra... En resumen, en el gobierno del sistema solar la Tierra parece tener la misma importancia que el propio Sol, y de hecho es casi tan importante como en el sistema aristotélico o tolemaico*[18].

La astronomía es especialmente rica en ejemplos de cómo contradicciones a las que al principio se prestó poca atención (como pequeñas irregularidades en el trayecto de los cuerpos celestes) finalmente llevaron a importantes nuevos descubrimientos. Así, por las discrepancias en el recorrido de Neptuno un estudiante llamado Tombaugh pudo en 1930 deducir la existencia del planeta Plutón[19]. El conocimiento del mundo que tienen los niños se desarrolla en principio de una manera muy similar, como muestra el experimento de Piaget con la superficie del agua en botellas. Por lo tanto, no debería sorprendernos ver que incluso médicos acostumbrados a ver que las formas contradictorias y paradójicas de comunicación son puramente destructivas y llevan a la psicosis están empezando a reconocer sus aspectos positivos y creativos.

Paradojas

Según las definiciones de la mayoría de los diccionarios, una paradoja es más o menos idéntica a una contradicción. Etimológicamente, para-doja significa «dogma contradictorio», «verdad alternativa». Algunos diccionarios insisten, además, en el carácter sorpresivo de una paradoja. El diccionario Webster define una paradoja como «una afirmación que parece contradictoria, increíble o absurda, pero que de hecho puede ser cierta». Además del libro de Mara Selvini Palazzoli *Paradoja y contraparadoja: un nuevo modelo en la terapia de la familia en la transacción esquizofrénica*, las obras de Paul Watzlawick han contribuido mucho a popularizar el concepto de paradoja en psiquiatría. Define una paradoja como «una contradicción que sigue a la deducción correcta a partir de premisas congruentes»[20]. El excelente artículo de Klaus Schäfer en el *Handbuch der philosophischen Grundbegriffe* lleva la definición de paradoja claramente más allá de una simple contradicción. En relación con Sócrates, Jesús, Hegel y Nietzsche, insiste en el aspecto creativo de la paradoja, que puede ampliar la conciencia:

> *Se puede considerar que un acontecimiento es una «paradoja» cuando, y sólo cuando, el sistema D(oja) afectado por la misma se hace más complejo, diferenciado, sustancial, flexible, abierto y rico por la aparición de este factor...*
>
> *Así, P(aradoja) no hace que D sea más predecible o cómodo, sino que lo modifica con energía, añade conflicto, lo dota de más riesgo y más atractivo. Las paradojas incrementan el nivel y la intensidad de las relaciones y los procesos en un sistema, y entre el sistema y el entorno...*

La paradoja da al sistema la oportunidad de criticarse a sí mismo, de rejuvenecerse y de ampliar sus límites[21].

Estas definiciones tendrán mucha importancia para clarificar las relaciones entre la paradoja y el doble vínculo en la sección siguiente. Un poco más adelante Schäfer incluso dice que «este sistema de aprendizaje podría existir, por ejemplo, cuando dos personas hablan la una con la otra cuando se planifica y desarrolla un equipo de investigación interdisciplinar, cuando un movimiento o un grupo trabaja por el cambio social, indica un camino para que lo sigan los demás, o experimenta con posibilidades para la mejora»[22].

En opinión de Schäfer (que coincide con la mía), una paradoja es *más* que una simple contradicción según la definición anterior. Podemos definir una paradoja como sigue:

Una paradoja se produce por la colisión de dos sistemas afectivos-lógicos, congruentes en sí mismos pero irreconciliables cuando están combinados, del MISMO *orden.*

Así, al contrario de una contradicción simple, la paradoja no es una falta de consonancia limitada *dentro* de un sistema de referencia mayor, sino una colisión de dos interpretaciones contradictorias de la realidad, cada una de las cuales tiene el mismo peso. (Metafóricamente se podría hablar de dos sistemas de caminos igualmente extensos y bien organizados para dominar la realidad.) Paradójicamente las verdades contrarias deben ser necesariamente ciertas y falsas al mismo tiempo. Un ejemplo bien conocido de la física es la naturaleza de la luz, que está formada por ondas y partículas al mismo tiempo: ambas teorías explican diversas observaciones, dependiendo del contexto y del punto de vista del observador. Estas observaciones encajan sin contradicción en teorías generales sobre las características de las ondas y de las partículas, pero en conjunto son completamente irreconciliables, porque no hay ninguna teoría de un orden superior que incluya a *ambos* conjuntos de observaciones. En el ámbito de la psicología podemos encontrar algo similar en las representaciones del self y de los objetos de «todo bueno» y « todo malo» de Kernberg, que son diametralmente opuestas pero que a pesar de todo se refieren a exactamente la misma persona. El hecho de que uno se pueda experimentar a sí mismo o a una persona importante, como la madre o el cónyuge, como inconmensurablemente bueno y amante e inconmensurablemente malo y perverso al mismo tiempo (o en una rápida alternancia) representa una paradoja genuina. Esta situación tan radicalmente contra-

dictoria genera confusión; por este motivo, según explica Kernberg, ambos aspectos se deben mantener separados al principio, divididos en dos conceptos afectivos-cognitivos homogéneos y aislados.

Los sistemas de referencia sociales, políticos e ideológicos, como las diferentes visiones del mundo de rusos y estadounidenses, israelíes y árabes, y residentes en el medio urbano y rural, también se pueden convertir en paradojas cuando presentan las mismas afirmaciones con una validez completa y chocan entre sí. Por un lado, *dentro* de cada uno de estos sistemas las observaciones y argumentos del «otro lado» son meras contradicciones, que se pueden tolerar o descartar con relativa facilidad. Esta diferencia, que realmente es más cuantitativa que cualitativa, explica la particular fuerza destructiva de la paradoja genuina y también su fuerza afectiva (o afectiva-lógica) creadora. Crea sorpresa, tensión, confusión, y a veces también irritación, agresividad y ansiedad. El área en el que chocan los dos sistemas de referencia representa una zona de inestabilidad explosiva y de incertidumbre; se podría decir que está en marcha una guerra. Esta imagen ayuda a explicar por qué tanto en la sociedad como en la psique individual continuamente se deben movilizar fuerzas potentes para eliminar este punto problemático, o al menos para neutralizarlo.

A su vez, esta movilización de las fuerzas psíquicas está conectada con un principio válido de forma universal de afecto-lógica que se hace evidente únicamente en situaciones de conflicto extremo y que parece tener una gran importancia en los trastornos mentales: *no es posible vivir en dos sistemas de referencia afectivos-lógicos diferentes al mismo tiempo*. Todo sistema representa un marco de instrucciones interiorizadas para sentir, pensar y comportarse, que se ha desarrollado orgánicamente a partir de experiencias concretas en interacción con un entorno particular y que gradualmente ha establecido un equilibrio sutil. Al mismo tiempo, este sistema es también un *sistema de valores* que motiva la conducta. Sin embargo, los valores contrarios no pueden coexistir más que los estados de ánimo contrarios. Es posible (y también esto es muy significativo) concebir estados diferentes de equilibrio para una misma realidad, o, se podría decir, diferentes *Gestalten* o interpretaciones la realidad. Esta capacidad constituye la base de la existencia de las paradojas. En este sentido la «verdad» es múltiple; toda teoría científica, toda perspectiva del mundo, religión, ideología política o de otro tipo, y toda filosofía personal, representa una posible forma de ordenar la realidad que se encuentra y de establecerla en un estado de equilibrio más o menos económico. A veces podemos pasar de un estado de equilibrio a otro, ya sea para conceptos únicos circunscritos o para «versiones del mundo» exhaustivas (dos bue-

nos ejemplos de la patología son la depresión y la manía, dos interpretaciones paradójicamente opuestas de la realidad). Pero no parece que podamos modificar estos estados de equilibrio afectivos-cognitivos a voluntad. Hay buenos motivos para asumir que lo que hacemos por encima de todo es regresar y reactivar estados afectivos-cognitivos anteriores que se establecieron y equilibraron en la primera infancia. Esto probablemente ocurre en algunos tipos de depresión, por ejemplo, que parecen afectar únicamente a personas que realmente experimentaron en los primeros años de vida situaciones extremas de abandono, ansiedad y desesperanza, que consolidaron en sus correspondientes sistemas de conducta o de referencia. Posteriormente estos sistemas siempre están disponibles para volver a utilizarlos. Se pueden adquirir modos de pensamiento y sentimiento nuevos y progresivos únicamente gracias a la consecución muy lenta y laboriosa de nuevos equilibrios de optimización, como saben demasiado bien no sólo todos los psicoterapeutas, sino también profesores y clérigos. Algunas formas fundamentales de pensamiento y sentimiento con las que aprehendemos el mundo (nuestras relaciones básicas con otras personas y con los acontecimientos, nuestra propia imagen y nuestros mecanismos de afrontamiento de «la forma en la que son las cosas») pueden de hecho ser inalterables, habiéndose establecido de una vez y para siempre. Esto viene indicado por fenómenos como la «confianza básica» o la desconfianza (Erik Erikson) y por sentimientos básicos, que persisten a lo largo de toda la vida, de fortaleza y éxito o debilidad y fracaso, optimismo frente a pesimismo, actividad frente a pasividad, etc.

En términos cibernéticos estos marcos o sistemas de referencia, formados y validados por la experiencia repetida mil veces, y mediante los cuales aprehendemos la realidad, tienen como finalidad principal la reducción de la tensión (en principio algo agradable) en las relaciones del individuo con el mundo. Sin embargo, si estos marcos se enfrentan entre sí, marcos contradictorios, se pierde automáticamente este efecto reductor de la tensión, y en su lugar se produce un trastorno muy desagradable. Desde la antigüedad las personas se han planteado rompecabezas como la afirmación paradójica «"Todos los cretenses son mentirosos", según dice un cretense». ¿Dice la verdad o miente? Este tipo de juego intelectual puede ser molesto y divertido, pero la vida real no es accidental que evitemos las paradojas siempre que sea posible, porque producen un profundo sentimiento de incertidumbre poniendo en duda nuestro marco global de valores y relaciones. Nuestras estructuras psíquicas esenciales para sobrevivir en el mundo se ven agitadas hasta sus cimientos. Si reconocemos esto con suficiente claridad, entonces podremos comprender mejor el efecto destructivo del doble vínculo.

Sin embargo, primero quisiera analizar mejor el *aspecto creativo* de las paradojas en el que insistió Schäfer. No hay duda de que esto se origina en el mismo trastorno que previamente se había descrito en términos relativos y desagradables. Las paradojas se caracterizan por una zona de inestabilidad afectiva-cognitiva y tensión que en último término exige una restauración del orden. Una solución es dividir los dos componentes y aceptar uno y después el otro de forma alterna; esto es lo que Kernberg sugiere que ocurre con las representaciones del yo y de los objetos de «todo bueno» y «todo malo». Otros mecanismos de defensa incluyen negación, represión, proyección y formación de reacción. Sin embargo, en determinadas circunstancias, misteriosas pero interesantes, puede ocurrir algo totalmente diferente: los dos lados de la contradicción paradójica no se niegan, sino que se afirman. Si se puede soportar esta confrontación, finalmente puede hacerse visible un aspecto común que previamente no se podía reconocer, pero que ahora establece un vínculo entre ambos componentes. Esta extracción de una invariancia ahora puede producir la reducción deseada de la tensión. Este acto de condensación crea un elemento de un orden superior, que se puede utilizar para construir un sistema nuevo y superior, es decir, un sistema optimizado. Esto es claramente lo que ocurre cuando un niño pequeño es capaz de unir los lados bueno y malo de su madre (y de él mismo) en un nuevo todo; cualquier otra solución de una paradoja mediante un equilibrio de optimización se consigue de una manera análoga, en relación tanto como con la estructura como con el resultado afectivo agradable, reductor de tensiones. Por lo tanto, es muy interesante observar que el desarrollo intelectual (y tal vez también cualquier otro tipo de desarrollo) sigue el principio del placer de Freud en último término. Sin embargo, en general el paso creativo decisivo probablemente sea siempre la introspección sobre la estructura fundamental de la paradoja, el reconocimiento de que la parte y la contraparte se determinan mutuamente y están unidas indisolublemente. Es necesaria una fusión recurrente de forma constante de dos partes radicalmente opuestas para crear un todo verdadero. Este fenómeno se aplica claramente a los lados bueno y malo de los objetos y del yo, aunque puede ser posible aplicarlo en igual medida a sistemas de valores tan aparentemente independientes y contrarios como el capitalismo y el comunismo, los conceptos de derechas e izquierdas, y la policía y los criminales. Sin embargo, avanzar en este último aspecto nos llevaría demasiado lejos.

Hay buenos motivos para suponer que un principio del desarrollo de gran importancia general está oculto en el potencial creativo de las contradicciones y las paradojas. Algo se debe estar preparando cuando, como ahora, no sólo las humanidades sino también las matemáticas, la física e

incluso la psiquiatría tienen un interés creciente en las paradojas. Esto no puede estar ocurriendo por accidente, y sospecho que el motivo de ello es que las paradojas contienen un mecanismo básico del desarrollo, un mecanismo que puede tomar dos componentes y transformarlos en una tercera entidad, totalmente nueva. Empezamos a ver con una claridad creciente que este mecanismo supone la *combinación de dos sistemas para formar un tercero como consecuencia de la «interferencia» en las áreas limítrofes de superposición entre los dos sistemas*.

Permítaseme utilizar una imagen para dejar más claro lo que quiero decir.

> *Cuando escribo estas líneas estoy sentado en la playa de una pequeña bahía del sur de Francia. La bahía está rodeada por acantilados y protegida del fuerte viento, el mistral, que sopla hacia el mar desde el norte. De vez en cuando el viento agita la superficie del agua con una ráfaga; pequeñas aspersiones crean variados patrones de ondas y después se mueven, dejando de nuevo lisa la superficie. Mar adentro el viento sopla y crea largas líneas en retirada de espuma.*

El viento y el agua, que tienen los papeles principales en este agradable espectáculo natural, representan cada uno de ellos un sistema extenso y equilibrado de forma dinámica: el viento sopla hacia el sur en ráfagas intensas, siguiendo sus propias leyes y creando un equilibrio de presión; el mar descansa en su propio equilibrio horizontal y vertical, y en sus profundidades siguen su curso muchos procesos circulatorios oscuros, algunos rápidamente y otros más lentamente. Sin embargo, en la superficie, es decir, en los bordes en los que están en contacto los dos sistemas, los dos componentes interactúan para crear fenómenos de un nuevo tipo: la innumerable variedad de estructuras de las olas (grandes y pequeñas, generales y localizadas, permanentes y momentáneas), que son «traducciones», por así decirlo, de las estructuras del viento en cambio continuo para dar patrones que ninguno de los dos sistemas podría haber producido por sí solo.

Debe ocurrir algo análogo con el intelecto y las emociones cuando en una situación paradójica se produce el choque entre dos sistemas cognitivos-afectivos, cada uno de los cuales está equilibrado (y, por lo tanto, es estable) si se toman en forma aislada. Esto es cierto no sólo para las fórmulas matemáticas[23], sino también para «ecuaciones» de un tipo totalmente diferente, como las imágenes de todo bueno o todo malo de uno mismo o de los demás. La imagen anterior también demuestra lo que de-

be ocurrir para que los sistemas de este tipo puedan «coexistir» y crear una nueva estructura ordenada: deben compartir algún elemento común, una *invariancia*, a través de la cual se pueda establecer una *relación* constante entre ellas. En el caso del viento y el agua, la característica común es evidentemente su movimiento de flujo característico en las olas. Salvo que se haga efectiva una variancia de este tipo, la zona del borde crítico entre estos dos sistemas reflejará únicamente confusión (en términos psicológicos, tensión y desplacer). Sin embargo, si se puede alcanzar una síntesis creativa, se produce relajación y placer. Es interesante señalar que se puede observar un fenómeno similar en animales: las contradicciones paradójicas pueden dar lugar a alteraciones de la conducta similares a las psicosis en perros. Pavlov lo demostró a primeros de este siglo con sus famosos experimentos con los reflejos condicionados, en los que los animales tenían que distinguir entre un círculo y una elipse para conseguir alimento. Si se reducía gradualmente la diferencia entre las dos figuras, hasta que finalmente se hacía imposible una distinción, la conducta de los perros se hacía impredecible. Podían estar hiperexcitados, letárgicos o incluso comatosos, dependiendo de su temperamento. Sin embargo, los animales también demuestran que la superación creativa de contradicciones paradójicas es un logro con un lado placentero. Bateson describe un ejemplo llamativo.

En relación con sus estudios de las clases lógicas, Bateson observó el entrenamiento de delfines en el Instituto Oceanico de Hawái. En una primera fase, A, se había entrenado a un delfín hembra para que esperara una recompensa de pescado si repetía una conducta previa en la piscina de exhibiciones cuando el entrenador tocaba el silbato. En una fase posterior, B, el delfín recibía una recompensa únicamente cuando mostraba una conducta nueva y diferente, como un nuevo tipo de salto. El cambio «paradójico» de las reglas habituales al principio produjo una crisis. El delfín no comprendía y estuvo tan alterado que para mantener la relación entre el delfín y su entrenador fue necesario darle muchos refuerzos a los que no tenía derecho (alimentos no «merecidos»). «En el tiempo transcurrido entre la decimocuarta y la decimoquinta sesiones el delfín parecía estar muy excitado, y cuando llegó al escenario para la decimoquinta sesión realizó una elaborada interpretación que incluía ocho conductas llamativas de las que cuatro eran nuevas y nunca se habían observado previamente en esta especie animal». A partir de este momento había aprendido la nueva regla; la tensión desapareció; se había alcanzado la síntesis entre los dos sistemas de refuerzo contradictorios (contexto A el contexto B), y por lo tanto también el salto a una clase lógica y un nivel de abstracción superiores[24].

Parece razonable asumir que se produce un proceso análogo en todas las abstracciones de optimización. Un hecho muy interesante en el que insistió Bateson es que en la fase crítica, antes de la resolución de la contradicción paradójica, el entrenador siguió demostrando su «afecto» con raciones extra de pescado, a pesar de la falta de éxito. En el último capítulo veremos que esto representa una diferencia crucial entre las paradojas patogénicas y las paradojas terapéuticas[25]. Es evidente que el matiz afectivo claramente positivo de ambos contextos contradictorios, A y B, es otro contraste importante con la forma maligna de la paradoja.

El doble vínculo

En su artículo de 1956 Bateson y cols. no ofrecieron una definición sencilla del doble vínculo, sino que ofrecieron seis de sus principales características:

1. Están implicadas *dos o más personas*. Se considera que una, habitualmente un niño, es la «víctima», y la otra, habitualmente la madre, es la perpetradora del doble vínculo.
2. Se asume que debe haber una *experiencia repetida*, y no una única experiencia traumática, para que la estructura del doble vínculo llegue a ser una expectativa habitual.
3. Se establece una *limitación negativa primaria* («No hagas esto ni lo otro»). El incumplimiento se amenaza con castigo, habitualmente alguna forma de retirada del amor.
4. También se establece una *limitación negativa secundaria*, incongruente con la primera en otro nivel de lógica, y una vez más se refuerza el cumplimiento con castigos que amenazan a la supervivencia.
5. Una *limitación negativa terciaria* prohíbe a la víctima escapar del terreno.
6. Ya no es necesario *el conjunto completo de ingredientes* cuando la víctima ha aprendido a percibir su universo con patrones de doble vínculo.

Los autores pasan a particularizar la situación con los siguientes aspectos:

1. El individuo se ve implicado en una relación intensa en la que siente que una discriminación exacta de qué tipo de mensajes se le están comunicando es *esencial para la supervivencia*.

2. El individuo se ve atrapado en una situación en la que la otra persona de la relación expresa *dos órdenes de mensaje*, y uno de ellos niega al otro.
3. No puede comentar el mensaje que se expresa; es decir, no puede hacer una *afirmación metacomunicativa*.

Evidentemente, la aprehensión de este fenómeno dista mucho de ser fácil, especialmente cuando se considera que con el paso del tiempo la mayoría de los ingredientes relativamente explícitos de este doble vínculo se hacen superfluos, aunque siguen siendo efectivos todo el tiempo. Probablemente éste sea el principal motivo por el que ha sido tan difícil objetivar la teoría y hacer que sea operativa. Uno de los coautores originales, Jay Haley, afirmó en 1968 que la teoría era demasiado complicada para ser útil en terapia; otros investigadores, como Scheflen, han puesto en duda la utilidad de algunos de los elementos de la teoría afirmando, por ejemplo, que la hipótesis fundamental de Bateson de diferentes niveles de lógica en las comunicaciones contradictorias han llevado a más confusión que clarificación[26]. Sin embargo, incluso Steven Hirsch, un crítico de la teoría que ha dicho que hay tantos datos a favor de la existencia de doble vínculo como a favor de la existencia de los unicornios, cree que esto no excluye la posibilidad de que aparezca alguno algún día: «La situación es la siguiente: las descripciones de los autores originales, que eran después de todo médicos inteligentes y con experiencia, provocaron en todos los que estamos en contacto con esquizofrénicos y con sus padres un sentimiento de asentimiento y acuerdo»[27].

Hirsch concluye sus comentarios con la observación de que en las familias de algunos esquizofrénicos se producen claramente interacciones complejas de este tipo, aunque también aparecen en otras familias; *por lo tanto, su efecto patogénico debe residir en un grado muy alto pero inespecífico de éstres*, que los posibles esquizofrénicos tienen una dificultad particular para soportar. El hecho de que existan los mensajes de doble vínculo del tipo descrito por Bateson y cols., y que literalmente puedan «volver a alguien loco», se ha confirmado en los numerosos ejemplos clínicos de Searles, Watzlawick, Stierlin y otros autores. Una ilustración es el ejemplo citado con frecuencia que se presentó en el artículo original:

> *Un joven que se había recuperado bastante bien de un episodio esquizofrénico agudo recibió en el hospital una visita de su madre. Se alegró de verla e impulsivamente le pasó el brazo por los hombros, tras lo cual ella se puso rígida. El paciente retiró el brazo y ella preguntó: «¿Ya no me quieres?» El paciente entonces se ruborizó, y*

su madre dijo: «Cariño, no debes avergonzarte con tanta facilidad y tener miedo de tus sentimientos». El paciente pudo quedarse con ella dos minutos más y después de su marcha asaltó a un auxiliar y le llevaron a las bañeras[28].

En su análisis del caso los autores muestran que la madre (1) ocultó su propia vergüenza y obligó al paciente a negar su percepción de la situación aceptando la condena que ella hizo; (2) le exigió que la amara y le acusó de no hacerlo; al desplazar el énfasis desde su expresión de afecto hasta su supuesta imposibilidad de ser afectuoso le puso aún más en duda y le llenó de culpa; y (3) le sugirió que no era normal y que no podía aceptar sus sentimientos.

El dilema afectivo-cognitivo en el que se vio atrapado el joven suponía sentirse amenazado por la pérdida del amor de su madre en ambos casos, tanto cuando le demostraba que la amaba como cuando no lo hacía. Al mismo tiempo no se podía retirar de la situación y tampoco podía resolverla con una afirmación metacomunicativa, como la que los autores indican que sí habría sido útil pero que era imposible para él: «Madre, es evidente que te sientes incómoda cuando te paso el brazo por encima, y que tienes dificultad para aceptar un gesto de afecto por mi parte».

Las principales preguntas que se plantean ahora se refieren a la magnitud en la que los fenómenos de doble vínculo, según esta descripción, se pueden distinguir de una contradicción simple y de una paradoja, y los motivos de su efecto particularmente destructivo. Desde el punto de vista del afecto-lógica, un doble vínculo genuino, según la concepción original, representa una variación muy especial de una contradicción o paradoja en la que las contradicciones están ocultas sutilmente. Para dejarlo claro debemos considerar por un momento qué aspecto podría tener la posible estructura afectiva y cognitiva de las paradojas. Vimos que en una paradoja entran en conflicto dos sistemas de referencia igualmente válidos (a los que vamos a llamar A y B). Cada uno de estos sistemas tiene su propio matiz emocional, que sólo puede ser principalmente positivo (agradable, bueno, armonioso) o principalmente negativo (desagradable, malo, poco armonioso). En otras palabras, puede haber cuatro tipos de paradojas estructuradas desde el punto de vista afectivo-lógico, dependiendo de si entran en conflicto componentes cognitivos y emocionales con matiz positivo o negativo:

1. *A +/ B +:* entran en conflicto dos sistemas de referencia con un matiz principalmente positivo. Esta constelación se produjo en el caso del delfín al que se entrenaba en Hawái, descrito por Bateson. Un ejemplo de

las ciencias naturales es la naturaleza paradójica de la luz como ondas y partículas simultáneamente. Tal vez la mejor forma de aprehender la situación es analizar la estructura de varios tipos diferentes de chistes, porque (como demostró Arthur Koestler en *El acto de la creación*) los chistes habitualmente se basan en la unión inesperada de dos niveles de significado que previamente no estaban relacionados y, por lo tanto, parecen paradójicos. Si los dos sistemas de referencia tienen un matiz positivo, entonces el chiste puede ser del siguiente tipo, agradablemente inofensivo:

> *El pequeño Juan aprende en la escuela dominical que todos los hombres están hechos de polvo, y que deben volver al polvo. Cuando llega a casa vuelve a mirar debajo de la cama de sus padres y pregunta con inquietud: «¿Mamá, papá, eso es alguien que* viene *o* se va*?» (Asociación inesperada de dos niveles de significado muy diferentes pero con matiz positivo de la palabra polvo, uno religioso y otro de uso común).*

Si las paradojas con esta configuración representan las únicas alternativas disponibles para la acción, entonces no hay terreno para un aumento patogénico de la tensión psicológica, al contrario de lo que ocurre en una situación de doble vínculo. De hecho, la consecuencia puede ser un estado mental agradablemente tranquilo. Hay sólo dos posibilidades, pero las dos son agradables. (p. ej., puedo pasar las vacaciones únicamente en España o en Italia, pero en ambos casos sería agradable.)

2 y 3. *A +/ B- o A-/ -+*. Uno de los dos sistemas de referencia tiene un matiz principalmente positivo y el otro un matiz principalmente negativo. Esta situación se puede producir cuando se produce la colisión de idealizaciones totalmente positivas de otra persona o de uno mismo, en caso de frustración, con una imagen negativa totalmente contraria que normalmente está escindida. Según Kernberg, esto ocurre con frecuencia con las personalidades limítrofes inmaduras. Las situaciones paradójicas de este tipo no llevarán a problemas psicológicos manifiestos siempre que el sistema de referencia positivo que se mantiene no esté contaminado por el sistema negativo. Sin embargo, el intento de conseguir evitar esta contaminación puede dar lugar a una tensión y una ansiedad considerables. Esto es exactamente a lo que se refiere Kernberg al hablar de escisión de las representaciones interiorizadas del yo y de los objetos en dos extremos de «todo bueno» y «todo malo». Todos los problemas parecen estar resueltos siempre que pueda mantener las idealizaciones ficticias de mí mismo o de mi pareja, aunque existe la amenaza constante de que de repente pueda asumir que pueda caer súbitamente en un «inframundo»

contrario en el que estas imágenes no realistas se conviertan en su contraparte negativa exacta.

Una vez más es interesante señalar cómo estas dos «mitades» del mundo van juntas, y cómo una evidentemente condiciona y constituye a la otra. Los chistes basados en este tipo de constelación dejan de provocar únicamente sensaciones agradables y también se dirigen a sus opuestos reprimidos (tensión, irritación, miedo, agresividad, sadismo, etc.):

> *Un viejo y malhumorado granjero escocés está sentado en la ribera de un hermoso lago viendo a un turista alemán nadar en el agua fría y tormentosa. Cuando el alemán, tras haber perdido la batalla contra las olas, en peligro de ahogarse, comienza a agitar los brazos y gritar: «Hilfe! Hilfe!», el granjero no hace nada para ir en su rescate, sino que simplemente mueve la cabeza y murmura: «¡Esto te enseñará a hacer el tonto con idiomas extranjeros en lugar de aprender a nadar!»*

El lado con matiz positivo está representado aquí por el sistema de referencia «granjero escocés», al que podemos asociar anécdotas graciosas y un sentido muy enraizado de la identidad y un carácter localista; el lado negativo es el extranjero, el agua fría, la tormenta y el riesgo mortal y la muerte. La conexión inesperada que nos hace reír se produce en la palabra *Hilfe*; el granjero lo interpreta en una forma genuina de doble vínculo a un nivel de lógica diferente al que se pretendía, al nivel de la propia palabra y no de su significado.

4. *A-/ B-*. Los dos sistemas de referencia tienen un matiz negativo, es decir, desagradable, y tal vez incluso estén llenos de miedo y ansiedad. Esta cuarta posibilidad se expresa en el mito griego de Escila y Caribdis, entre cuyos peligros perecieron tantos navegantes, y también en el mito de Sísifo. Toda tragedia, ya sea en el escenario o en la vida, tiene esta misma e ineludible estructura afectiva y cognitiva doblemente negativa. Eso planes se puede ilustrar con un chiste:

> *Un viejo judío de la Unión Soviética finalmente recibe la autorización para emigrar después de una larga espera. Vende todas sus posesiones y hace realidad su sueño de ir a Israel. Sin embargo, se siente amargamente decepcionado por la vida de allí, y pronto pide que se le permita volver a Rusia. Se le concede el permiso, pero después de poco tiempo de vuelta en su hogar hace otro esfuerzo tremendo para emigrar. Sorprendentemente se le vuelve a conce-*

der su solicitud, pero esta segunda vez tampoco le va mucho mejor en Israel. Cuando después de volver por segunda vez a la Unión Soviética pide permiso para emigrar por tercera vez, las autoridades le exigen que decida de una vez por todas cuál de los dos lugares le gusta más. El anciano únicamente mueve la cabeza y responde: «¡Creo que lo que realmente me gusta es viajar!»

Esta historia, que tras una inspección detallada resulta ser a la vez cruel y profunda, tiene la misma estructura de un doble vínculo típico, excepto que el hombre del chiste parece tener una salida desesperada: podría viajar de un lado a otro sin cesar. El judío se ve atrapado en dos sistemas de referencia irreconciliables. No puede soportar ninguno de ellos, y no puede escapar de ellos, excepto eligiendo un compromiso totalmente imposible, que no es ni lo uno ni lo otro sino los dos.

Esta «salida» para los esquizofrénicos (al menos según la hipótesis de Bateson) es el salto hacia la conducta psicótica («saltar la verja»). Y de hecho debemos estar de acuerdo en que un dilema del tipo que se describe produce tensión, confusión y ansiedad en el mayor grado. Cuando se producen estas situaciones paradójicas en áreas vitales para la supervivencia y en las que no hay ninguna alternativa posible, entonces, según la teoría del doble vínculo, deben representar «puntos de fricción» potencialmente explosivos. Cuanto más dure la situación insoportable y con más claridad se perciba que no hay salida (es decir, se aprehenda cognitivamente pero, por encima de todo, se sienta emocional y físicamente), mayor será el grado de tensión e inestabilidad que surja. Las cuidadosas observaciones de Berger revelan que las reacciones características son sentimientos de inseguridad, confusión, perplejidad, desconcierto, contradicción irresoluble, frustración, culpa, decepción, desesperanza, indefensión, imposibilidad de reaccionar, cobardía, autocompasión y deseo de amor[29]. La persona que se ve atrapada en el dilema recuerda en cierto sentido a una rata en una jaula con dos cámaras, cuyas dos secciones se han conectado con cables para recibir descargas eléctricas constantes. Como se sabe bien, los animales de laboratorio sometidos a este cruel tratamiento finalmente pierden toda su capacidad normal de resolver los problemas: pueden revertir a una pasividad catatónica, mostrar estallidos de actividad sin sentido, o pueden tener otras formas anómalas de conducta. La hipótesis del doble vínculo propone que aquí radica la explicación de los patrones de conducta patológicos de los esquizofrénicos, ya sean catatónicos, paranoides y excitables, o hebefrénicos e infantiles.

Por lo tanto, las paradojas patogénicas aparecen como dilemas ineludibles entre dos posibilidades igualmente negativas, insoportables y con-

tradictorias para pensar, sentir y comportarse (es decir, sistemas de referencia y sistemas de valores afectivos-lógicos). Se debe insistir también en otro aspecto que aumenta la complejidad del fenómeno, y sin el cual no se puede comprender por completo el enmarañamiento que representa el doble vínculo típico: las contradicciones paradójicas de un doble vínculo genuino habitualmente no se manifiestan, sino que permanecen ocultas de una forma tan sutil que son necesarios muchos esfuerzos de análisis lógico (o afectivo-lógico) para descubrirlas, y en ocasiones incluso esto no tiene éxito[30]. Hay muchas estrategias para ocultarlas, desde la vaguedad y la ambigüedad de la comunicación sobre todos los temas importantes, pasando por tácticas evasivas, hasta los tabús en relación con siquiera llegar a tocar algunos temas. Utilizando una prueba de Rohrschach modificada, Singer y cols. pudieron identificar 32 modos contradictorios y significativos de comunicación en familias de esquizofrénicos, que situaron en los seis encabezamientos siguientes[31]:

- Comentarios que son ininteligibles, irrelevantes o ambiguos
- Conducta distraída y distractora
- Percepciones y procesos de pensamiento inestables
- Devaluación nihilista de las tareas a realizar
- Comentarios inadecuados, ilógicos y contradictorios
- Variedad abstracta, difusa y discursiva

Investigadores familiares han descrito los patrones confusos y falsos de las relaciones debidas a este tipo de comunicación en términos como «pseudocomunidad», «desconcierto» y «desplazamiento estructural»; también han descubierto el método subyacente a dichas contradicciones, los intentos de cualquier miembro de la familia de escapar son imposibles por la devaluación repetida (y mutua), la descalificación y la negación del contenido de los mensajes claros. Todas estas maniobras tienen un rasgo en común: encubren y evitan cualquier conflicto abierto. Más adelante analizaremos con más detalle los motivos de esta conducta. Por el momento debemos señalar que estas tácticas bloquean el potencial creativo que más arriba se demostró que era innato a las contradicciones y las paradojas. Veremos que el significado subyacente de muchos mensajes de doble vínculo radica principalmente en el bloqueo de la separación del niño de unos padres narcisistas con los que está fusionado simbióticamente. De esta forma el doble vínculo se revela como un mecanismo de defensa diseñado para evitar la transformación de contradicciones ocultas en conflictos abiertos que, una vez expuestos, se pudieran resolver.

En mi opinión la *mezcla de diferentes órdenes lógicos* en el doble vínculo típico es una táctica para evitar el conflicto. Incluso trucos lingüísticos sencillos pueden ser suficientes para confundir las clases lingüísticas, por lo que se pueden utilizar de una forma bastante eficaz para enmascarar las contradicciones:

> Si digo «todos los gatos son negros, pero todos los gatos son blancos», entonces la paradoja es manifiesta, y su imposibilidad le llama a uno la atención inmediatamente. Sin embargo, si lo enuncio como «todos los gatos son negros. Pero dos son blancos», ya he empezado a ocultar la paradoja mezclando dos niveles de lógica diferentes. En lugar de comparar la clase de «todos los gatos» con otra clase del mismo orden (como «todos los perros»), que sería el único procedimiento correcto, he comparado falsamente «todos los gatos» con «dos gatos». Ahora puedo seguir haciendo estas contradicciones incluso más sutiles, y seguir diciendo: «todos los gatos son negros», pero añadiendo todo tipo de «si», «y» y «pero», y ofreciendo explicaciones elaboradas pero ininteligibles. Puedo añadir expresiones faciales o gestos para implicar lo contrario a lo que estoy diciendo, o puedo dar una señal casi imperceptible pero a pesar de todo significativa con el mismo efecto; puedo mover la cabeza, levantar una ceja, mover la mano, contraer un lado de la boca, o asumir una pose determinada. Todos estos métodos pueden ayudar a encubrir el contenido manifiesto de mi mensaje verbal, hasta el punto en el que se ha alcanzado un estado de confusión afectiva y cognitiva total.

Desde esta perspectiva, me parece que la mezcla de clases lógicas en el doble vínculo es tan sólo uno de muchos mecanismos de defensa (aunque es un mecanismo particularmente efectivo) para evitar la aparición de conflictos familiares y la posibilidad de que un familiar pueda escapar de la pseudocomunidad. Pero no comparto el punto de vista de Bateson de que las contradicciones a diferentes niveles lógicos son un componente esencial de un dilema afectivo-lógico: tan sólo son posibles (y además frecuentes). Tampoco puedo estar de acuerdo con autores como J. S. Kafka, que afirman que toda paradoja oculta una confusión de clases lógicas. En mi opinión las paradojas y contradicciones del tipo del doble vínculo pueden aparecer, por supuesto, a un nivel, como muestra uno de los ejemplos del propio Kafka:

El padre de una niña esquizofrénica... había hecho cambios importantes en su carrera para pagar el tratamiento de su hija en un hospital privado. A pesar de un infarto de miocardio reciente este clérigo ha abandonado el púlpito y se ha convertido en un conferenciante y autor ambulante famoso en todo el país. Durante una visita al hospital explica tanto a su hija como al personal que debe su energía recién encontrada, la renovación de su vida, a las necesidades económicas del costoso ingreso hospitalario de su hija. Se podría decir, en base a estos datos, que la paciente se ve atrapada en un doble vínculo. Si hace esfuerzos eficaces para recuperarse rápidamente priva a su padre de la supuesta renovación de su vida. Si, por otro lado, no mejora lo suficiente para que la den de alta del hospital, la necesidad económica asociada impone una carga de trabajo «matadora» a su padre. Es evidente que está en una situación sin salida[32].

No consigo ver cómo aquí están implicados dos niveles de abstracción *diferentes*, tal y como afirma Kafka: por un lado el de la vida y la muerte, y por otro lado el de la «calidad de vida». Me parece que los dos están en el mismo nivel en relación con la lógica formal. Al contrario de muchos autores que han adoptado de una forma demasiado poco critica los postulados de Bateson, creo que podemos ir un paso más allá para aclarar lo que indudablemente es una situación extremadamente compleja si consideramos que la mezcla de clases lógicas es la única (y particularmente impenetrable) estrategia de entre muchas para evitar el conflicto. Esto encaja con todas las ideas discutidas previamente y también con muchas observaciones de investigación reciente en esquizofrenia: aparte de las fases aguda y desorganizada, en las que con frecuencia surgen de forma abierta los conflictos reprimidos, la evitación del conflicto parece ser *la* característica fundamental de la conducta esquizofrénica, tal y como están de acuerdo los psicoanalistas, los teóricos de las comunicaciones y los psicólogos académicos. Representa un método particular para escapar del estrés, tal y como lo demostró recientemente Lilo Süllwold en muchos síntomas esquizofrénicos[33]; y además satisface, a veces de formas grotescas, las tendencias homeostáticas patológicas que sabotean repetidamente cualquier posibilidad de cambio y proceso.

En un seminario[34] *Gottlieb Guntern presentó el sorprendente caso de un intelectual de 35 años de edad que había sido diagnosticado de «esquizofrénico» y que no se había podido colocar y que había vivido de su madre divorciada en los últimos 15 años. Pasaba*

los días montando en bicicleta y leyendo. Los dos miembros de esta simbiosis patológica eran capaces de comunicarse de una forma perfectamente normal con un terapeuta familiar siempre que el tema fuera neutro. Sin embargo, siempre que el tema volvía a su forma de vida juntos, su situación económica y la vida del hijo como un parásito sin rumbo, tanto el «paciente designado» como su madre empezaban a parlotear de forma incoherente.

La cuestión de los niveles lógicos también se relaciona con la de los niveles de comunicación relevantes en los fenómenos de doble vínculo, en los que sigue habiendo una importante falta de claridad: por un lado muchos autores discuten secuencias de mensajes contradictorias y definidas en forma estrecha limitadas a pocas frases y gestos, como en el primer ejemplo de Bateson. Por otro lado, el ejemplo de Kafka se refiere a patrones de conducta globales que en casos extremos pueden abarcar toda la situación vital de una persona. Es evidente que los fragmentos cortos de conversación que se pueden grabar en cinta de vídeo en las sesiones de terapia familiar se pueden objetivar más fácilmente, y que en ocasiones pueden reflejar adecuadamente constelaciones contradictorias mayores, de modo que las partes representan al todo. Pero la formulación original de la teoría del doble vínculo (en particular los puntos 2 y 6) indica que la forma de comunicación fundamental para un conocimiento correcto del fenómeno es en realidad muy amplia: es un tema de los mensajes positivos o negativos fundamentales que comunica a una persona la actitud general de otra, que se puede expresar mejor por polaridades generales como gusto/disgusto, confianza/desconfianza, franqueza/reserva y amor al objeto/amor a uno mismo. *Estos* elementos, y no elementos verbales o no verbales aislados, constituyen los factores efectivos de la destructividad de los dilemas comunicativos y los dobles vínculos. En este sentido, *todas* las relaciones interpersonales y los fenómenos evidentemente forman parte de la información «relevante» o comunicación, relevante porque afecta a la conducta. Esto puede ocurrir cuando se ofrece o se retira la ayuda en un momento crítico, cuando se mantiene o se rompe una promesa, cuando se produce una disputa sobre las posesiones materiales, la aceptación o el rechazo de una propuesta de matrimonio, la decisión de una pareja de tener un hijo o de abortar, un caso de infidelidad conyugal, etc. La diferenciación de las clases lógicas en el sentido de Russell parece bastante imposible aquí. Esta compleja situación indudablemente explica las enormes dificultades que supone intentar establecer categorías científicas para los diversos tipos de vínculos afectivos-lógicos. Queda cada vez más claro que estos patrones de comunicación y conducta globales representan sistemas de un orden superior que contienen todos los elementos

únicos de la comunicación. En otras palabras, estos «mensajes fundamentales», como podemos llamarlos de forma legítima, se comunican por medio de una innumerable variedad de fenómenos y formas de conducta únicos, tanto verbales como no verbales.

Junto al problema de las clases lógicas, este aspecto puede arrojar cierta luz sobre un problema que la discusión previa ha mostrado que es fundamental, *la importancia que tienen en los fenómenos de doble vínculo los elementos cognitivos por un lado y los elementos afectivos por el otro*. La perspectiva de la psique como un sistema cognitivo-afectivo doble asume que en circunstancias normales estos dos componentes están unidos de forma inseparable: son congruentes y se validan entre sí. Esto ocurre cuando insisto en una orden golpeando en la mesa con el puño, o cuando acompaño las palabras afectuosas con un gesto congruente. En estos casos de congruencia apenas podemos hablar de clases lógicas diferentes, como si la expresión verbal tuviera un mayor grado de abstracción, por ejemplo. En algunas circunstancias un gesto expresivo puede representar una condensación mucho mayor que una palabra. Es evidente que estos mensajes fundamentales se comunican de forma no verbal y en gran medida inconsciente con más frecuencia que con la palabra hablada; es bien sabido que los animales responden a estos mensajes de forma rápida y sensible.

Es indudable que esto se relaciona con el hecho de que el lenguaje corporal (incluyendo las expresiones faciales, los gestos la postura) y la acción en el sentido más amplio son los indicadores más importantes de la motivación afectiva y el estado de ánimo; transmiten una parte esencial de los mensajes fundamentales que estamos discutiendo, mientras que el lenguaje hablado transmite principalmente mensajes cognitivos, que cambian continuamente y son mucho más fáciles de manipular. Se ha demostrado claramente que en situaciones de doble vínculo se pueden producir entre estos dos sistemas de comunicación, que normalmente son paralelos, divergencias que pueden generar confusión. La consecuencia debe ser un estado de ausencia de armonía entre pensamiento y sentimiento: el polo intelectual y cognitivo y el polo físico y afectivo del doble sistema psíquico dejan de validarse entre sí. El sistema en conjunto funciona de una forma cada vez menos eficiente; las ambigüedades y contradicciones que existen entre el afecto y la cognición precisan una transmisión continua de mucha más información de lo habitual, en condiciones más difíciles. En consecuencia, los esquemas afectivos-cognitivos y los sistemas de referencia interiorizados pierden la mayor parte de su claridad y de sus contornos diferenciados, creándose un círculo vicioso en el que se pierde más capacidad de procesar información. Estos procesos cir-

culares pueden llevar únicamente a un aumento importante de la tensión intrapsíquica y la confusión. Como ya he mencionado antes, hay conexiones evidentes entre estos fenómenos y la «debilidad del yo», como se la llama, que es una inseguridad general, vulnerabilidad e imposibilidad de soportar el estrés. Además, hay asociaciones con trastornos específicos del procesamiento de la información a las que con frecuencia se considera en la actualidad como fundamentales para el cuadro clínico de las personas con riesgo de psicosis. Es evidente que esto debe influir en muchas situaciones diferentes de gran estrés psicológico y social, particularmente en la fase de ajuste de la adolescencia y de los momentos posteriores a la misma. A este respecto, ya se ha mencionado otro hecho interesante que reseñó Piaget en su primer artículo sobre el pensamiento infantil: a los niños pequeños les molestan muy poco las contradicciones; no tienen dificultad para permitir que coexistan grandes contradicciones[35]. Sin embargo, esta tolerancia se modifica a medida que aumenta la madurez cognitiva (y afectiva), porque dicha madurez supone precisamente aprender a reconocer mejor las contradicciones y finalmente armonizarlas por medio de una extracción de la invariancia que da lugar a una optimización. Normalmente la reversibilidad completa de todas las operaciones intelectuales se establece en la adolescencia. Puede que sea por este motivo por el que los adolescentes reaccionan con una sensibilidad extrema a las contradicciones de todos los tipos, como sabemos por la experiencia cotidiana. Parece bastante probable que esta circunstancia contribuya a la incidencia anormalmente elevada de psicosis en este grupo de edad, particularmente debido a que las contradicciones latentes de las que hemos hablado con tanta frecuencia tienen un aumento marcado en esta misma época.

También es significativo que tanto el lenguaje corporal como, en un sentido más amplio, toda la conducta eficaz en la transmisión de mensajes fundamentales sean en gran medida *inconscientes*, es decir, se pueden controlar u ocultar sólo con gran dificultad. Revelan lo que realmente queremos decir mucho más que todas nuestras palabras, por lo que representan un nivel diferente y *más profundo* de comunicación en un sentido existencial más que en un sentido formalmente lógico. Pero cuando intentamos obtener un conocimiento más claro de un problema complejo es importante ver que estas afirmaciones son correctas sólo en un sentido general. Por supuesto, en casos individuales es perfectamente posible que un sentimiento fundamental se exprese verbalmente, o que mensajes superficiales se expresen de forma no verbal, tal vez con un gesto. Este hecho indica una vez más que el problema no se refiere tanto a la comunicación verbal o no verbal ni a las clases lógicas *formales*, sino que se

refiere más bien a los contextos más profundos y amplios del afecto y la cognición, o del afecto-lógica. Debemos buscar las jerarquías cruciales aquí, en los «mensajes» interpersonales fundamentales, y ahí también encontraremos las contradicciones esenciales para el conocimiento de los fenómenos del doble vínculo.

A pesar de todas las dificultades metodológicas parece, por tanto, cada vez más plausible que las nociones de contradicción, paradoja y doble vínculo, tal y como las propuso por primera vez Bateson, contengan algunos datos muy interesantes sobre diversos fenómenos patogénicos. Aunque se ha discutido mucho sobre estas ideas y todavía no se ha adquirido un conocimiento completo del problema, parece que las reflexiones que se presentan aquí pueden arrojar cierta luz sobre la relación entre las contradicciones y algunas de estas circunstancias patogénicas. Sin embargo, falta otro eslabón fundamental en la cadena de mi argumento. Es la relación entre los procesos familiares, interpersonales, y los procesos intrapsíquicos. Es al mismo tiempo una cuestión de fusión narcisista entre padres e hijos.

Relaciones entre las contradicciones intrapsíquicas e interpersonales

Después de que Frieda Fromm-Reichmann se refiriera por primera vez de pasada a una «madre esquizofrenógena» en 1948[36], los psicoanalistas y los terapeutas familiares pasaron mucho tiempo concentrándose casi exclusivamente en la relación entre madre e hijo en su búsqueda de una clave sobre la conexión entre los fenómenos intrapsíquicos y los fenómenos de la familia. Al principio encontraron algunos datos importantes que respaldaban la hipótesis de que muchas madres eran responsables en cierto modo de las psicosis de sus hijos. Sin embargo, en los últimos años ha habido una creciente modificación de esta idea, por motivos tanto prácticos como teóricos. En esencia la perspectiva previa era la del hijo esquizofrénico como víctima de una madre narcisista y explotadora, con frecuencia con un padre débil; se llegó a considerar a la madre como la causa de todos los males de estas familias. En consecuencia, los terapeutas con frecuencia no podían evitar un trasfondo acusador, lo que hizo más mal que bien[37]. Fue mucho más útil como técnica terapéutica insistir en las fuerzas positivas y las luchas, también en el caso de la madre, aun cuando estas fuerzas estuvieran dificultadas de formas particulares que analizaremos más adelante. En el área de la teoría, los nuevos conocimientos psicoanalíticos sobre la naturaleza y los orígenes de las relaciones objetales narcisistas llevaron a un conocimiento nuevo y más diferen-

ciado de muchos fenómenos observados por los teóricos de las comunicaciones en «familias con transacciones esquizofrénicas». Lidz, Wynne, Stierlin y Boszormenyi-Nagy se encuentran entre los que intentaron establecer un puente entre las dos disciplinas, pero a pesar de estos intentos que yo sepa nadie ha integrado todavía los abordajes de la teoría de sistemas, la dinámica familiar y el psicoanálisis en una teoría unificada de la esquizofrenia que relacionaría los procesos intrapsíquicos e interpersonales en la forma en la que evidentemente deben estar conectados en la realidad. Por el contrario, los defensores de cada teoría negaban la validez de la otra teoría, como si fuera un caso de paradojas irreconciliables. Puede haber motivos prácticos suficientemente sólidos para esta actitud: muchos terapeutas afirman, y no sin razón, que los dos abordajes son demasiado diferentes para poder utilizarlos de forma conjunta en un tratamiento. Es indudable que era necesaria cierta polarización, el establecimiento de contrastes nítidos, si se querían hacer avances reales. Sin embargo, para tener un conocimiento más general del problema, un conocimiento que todavía no se relacione directamente con objetivos prácticos (y éste es el principal tema de este libro), esta unilateralidad es más una dificultad que una ayuda. Estoy convencido de que todos los nuevos conocimientos sobre «la naturaleza de la bestia» serán útiles en la práctica a largo plazo, e intentaré demostrarlo en el último capítulo, que se dedica a aspectos de la terapia.

Sin embargo, volviendo a nuestro problema actual, creo que la relación entre los procesos intrapsíquicos e interpersonales o familiares debe recordar a la que hay entre los procesos y las estructuras atómicas y moleculares: cada uno de ellos condiciona, completa y explica al otro. Aquí, como en otros ámbitos, la tarea es adquirir el grado de flexibilidad y reversibilidad (en el sentido de Piaget) de nuestro pensamiento que nos permita aprehender dos aspectos aparentemente contradictorios como los polos opuestos de *una única* estructura. A continuación intentaré indicar al menos que aspecto podría tener una doble perspectiva de este tipo.

Todas las ideas desarrolladas hasta ahora señalan una perspectiva de los sistemas de referencia intrapsíquicos, afectivos y cognitivos (que también se han denominado «representaciones», «conceptos», «esquemas», etc.) como cristalizaciones de la experiencia en el sentido más amplio, es decir, cristalizaciones de la suma total de toda la información que se ha procesado e integrado. Esto ofrece una perspectiva fundamental (una perspectiva que concuerda por completo con los postulados de muchas teorías psicodinámicas y sociodinámicas) en base a la cual se pueden comprender las relaciones existentes entre las constelaciones y los procesos a los niveles tanto familiar como individual: *las estructuras intrapsí-*

quicas, cognitivas y afectivas interiorizadas en la infancia (sobre todo) representan la consecuencia de acontecimientos reales dentro de la familia. Por el contrario, en estos acontecimientos influye definitivamente la organización intrapsíquica de todos los miembros de la familia, particularmente los padres. En otras palabras, la psique aparece como una especie de condensación cognitiva-afectiva sincrónica de toda la realidad externa y material diacrónica continua. Al mismo tiempo la psique, en virtud de su estructura, «revela» y actualiza esta sincronía interiorizada en nuevos procesos diacrónicos. Por lo tanto, tiene cierta similitud con el código genético, que representa a otro nivel un aparato muy útil para conservar y reproducir las experiencias previas que han sido importantes para el mantenimiento de la vida. En el caso de los seres humanos está establecido en los reflejos innatos y los instintos sólo en un grado relativamente pequeño; hay grandes cantidades de información relevante en canales de asociaciones adquiridas, que se forman mediante la acción y la interacción con el entorno y se transmiten de generación a generación. Probablemente queden fijas de nuevo en cada individuo por la creación de las conexiones neuronales o sinápticas necesarias. Las representaciones interiorizadas del yo y de los objetos tan fundamentales para el pensamiento psicoanalítico (nuestras imágenes de la madre del padre, de nosotros mismos, y también de nuestros hermanos, de otras figuras importantes, de animales, plantas, objetos inanimados y, por encima de todo, la interrelación dinámica de fuerzas entre todos estos elementos) aparecen ante todo como una abstracción de la consolidación de lo que realmente hemos experimentado. Son, por lo tanto, una abstracción de la *realidad* (y no sólo de «fantasías» interiores distorsionadas de forma infantil), en las que se puede definir esta realidad en relación con el afecto-lógica y la teoría de la información como «*todo lo que tiene un efecto*»*. Esto encaja bien con la descripción por Kernberg de las representaciones del self y de los objetos:

> *El self es una estructura intrapsíquica formada por sus múltiples representaciones y por sus disposiciones afectivas relacionadas. Las representaciones del self son estructuras afectivas-cognitivas que representan la percepción que la persona tiene de sí misma en interacciones reales con otras personas importantes y en interacciones imaginadas con las representaciones internas de otras personas significativas, es decir, con representaciones objetales*[38].

*Nota de la traductora de la versión en inglés: la expresión alemana «Wirklichkeit ist alles, was wirkt» contiene un juego de palabras intraducible sobre Wirklichkeit, que significa «realidad» (de wirklich, «real»), y wirken, que significa «tener un efecto, ser efectivo»

Desde otra perspectiva, el investigador de comunicaciones y psiquiatra Albert Scheflen afirma esto sobre el mismo tema:

> *En el proceso de maduración, el aprendizaje de habilidades sociales se acompañará por el desarrollo cognitivo. Cada una de estas señales, actividades y patrones llegará a estar representado por imágenes cognitivas de su forma y por planes motores para ejecutar una parte de las mismas. La habilidad de la participación traerá confianza en uno mismo, una autoimagen adecuada, etc. En términos neurofisiológicos, cada adquisición quedará codificada en un sistema de conexiones neuronales y gliales*[39].

Las estructuras familiares típicas, independientemente de que sean relaciones jerárquicas claras y estables o relaciones difusas y contradictorias, se deben reflejar, en el sentido de los mensajes fundamentales que se describieron más arriba, en sus correspondientes constelaciones intrapsíquicas. Esto mismo se aplica a los límites definidos o borrosos entre individuos, conflictos abiertos u ocultos, alianzas saludables o patológicas, antipatías, simpatías, relaciones de amor u odio, y las regiones específicas correspondientes a las mismas. Es seguro que no se reflejarán con tanta claridad como en un espejo, y se incorporarán diversas distorsiones y elementos heterogéneos, pero a pesar de todo los reflejos serán tales que se conservarán las *relaciones* más importantes entre los elementos únicos.

Helm Stierlin estableció recientemente una distinción, en un contexto relacionado, entre realidad «dura» y «blanda»; esta última categoría incluye las percepciones, interpretaciones, emociones y fantasías[40]. Entonces la categoría de realidad «dura» incluiría todos los acontecimientos reales y físicos (que incluyen también los que tienen una influencia directa sobre los afectos y que, por lo tanto, siempre son concretos y *materiales* en último término). A esta categoría pertenecen, entre otras cosas, la calidad y la homogeneidad de los cuidados maternos, el ritmo de las idas y venidas de la madre, las enfermedades (incluyendo trastornos psicológicos en particular, como la depresión) que se producen en los padres o en los hijos, las constelaciones entre hermanos, la atmósfera general de la familia (ya sea relajada, tolerante y alegre o tensa, hostil y envidiosa), la experiencia de apoyo mutuo, la injusticia que se ha sufrido o se ha infligido, etc. Por otro lado, la realidad «blanda» incluiría las representaciones interiorizadas, los esquemas cognitivos y afectivos y los sistemas de referencia en los que la psique del individuo condensa estos acontecimientos extensos. (Stierlin toma prestado de Bateson el término *realidad relacional*. Es interesante, y un poco inquietante, señalar que

estas perspectivas nos llevan bastante cerca de la vieja dicotomía platónica entre el mundo y la idea.)

El psicoanálisis, que es prácticamente la única disciplina que ha elaborado un cuadro verdaderamente diferenciado de las estructuras y procesos intrapsíquicos, extrañamente ha pasado por alto las conexiones muy probables entre la realidad interna y la realidad externa. Desde la traumática decepción de Freud con la realidad según la descripción de sus pacientes histéricas mitómanas, los psicoanalistas han tendido a concentrarse únicamente en las fantasías internas. En su reciente libro *Freud and His Father* (Freud y su padre) Marianne Krüll presenta la hipótesis de que este sorprendente desplazamiento de los acontecimientos reales (tanto presentes como pasados) estuvo motivado también por la represión masiva por Freud de acontecimientos reales de su propia familia[41]. En consecuencia, durante décadas el psicoanálisis cultivó una actitud defensiva en relación con todos los denominados hechos objetivos; aparte de ser perjudicial para el desarrollo del propio psicoanálisis, esta actitud también tendió a aislarlo de las disciplinas científicas y médicas vecinas, de una manera bastante contraria a las intenciones originales de su fundador. La moderna psicología analítica del yo, la doctrina del narcisismo y las teorías de la dinámica familiar comparten el mérito de haber ayudado a derribar algunas de estas barreras y han iniciado la posibilidad de un nuevo diálogo constructivo entre las disciplinas implicadas.

La doctrina psicoanalítica del narcisismo se refiere principalmente a las condiciones en las que se desarrolla gradualmente el sentido estable de la propia identidad. Esto se produce en las interacciones con el entorno y en paralelo a la formación de las representantes objetales. El aspecto importante de esta doctrina para nuestra discusión es el hecho de que esta diferenciación tiene lugar en un *proceso especular* afectivo-cognitivo típico con las personas significativas del niño, sobre todo con la madre, como señalaron con énfasis Winnicott, Kohut y otros autores[42]. En sus experimentos durante el juego con nuevas formas de comportarse, pensar y sentir en diferentes áreas de la vida, el niño adopta su orientación a partir de las reacciones emocionales positivas o negativas de las personas que le rodean. Pueden alentar y confirmar sus descubrimientos reaccionando a los mismos con placer (especialmente la bien conocida «luz en los ojos de su madre» descrita por Kohut) o, por el contrario, pueden desalentarlos con signos de desplacer, ignorándolos, devaluándolos o descalificándolos. Casi se puede afirmar que los niños aprenden gracias al placer. Por lo tanto, se hace evidente por qué y cómo los esquemas afectivos-lógicos interiorizados de las personas significativas para el niño (primero los de sus padres y después los de sus hermanos mayores y

compañeros de juego) se le están «comunicando» continuamente a través de innumerables casos concretos de conducta que después se interiorizan y de esta forma se transmiten de una generación a la siguiente. Un aspecto fundamental de esta «tradición» son las representaciones interiorizadas del self y de los objetos.

Es muy importante que este proceso de *mirroring* tiene una asimetría característica. Durante mucho tiempo es dominado por los esquemas, conceptos y sistemas de referencia de los padres (su perspectiva del mundo), que representan con mucho la «realidad más poderosa», en palabras de Stierlin[43]. Cada generación enseña a la siguiente a ver el mundo a través de los ojos de sus mayores, por así decirlo, proceso que es indudablemente necesario si se quiere que haya cohesión y continuidad en una sociedad. Como regla general sólo a partir de la pubertad la presencia de nueva información (en un sentido afectivo-lógico) llevará a los adolescentes a cuestionar y revisar partes de esta perspectiva del mundo. Esto también se aplica a la relación entre padres e hijos. La «realidad más poderosa» de los padres significa, por tanto, que ofrecen una «definición de la relación» muy incluyente en el sentido en el que se utiliza el término en teoría de las comunicaciones[44]. Esto es al mismo tiempo un ejemplo evidente de un «mensaje fundamental». Ahora se pueden caracterizar los dobles vínculos patológicos y los dilemas como situaciones en las que *un miembro más débil se ve atrapado en una relación afectiva-cognitiva encubierta y un sistema de referencia de los que no puede escapar; este sistema de referencia dificulta el desarrollo y, por lo tanto, es perjudicial a largo plazo*. La parte insidiosa de esta situación es la incapacidad del niño de preguntar qué le está pasando, la imposibilidad de «metacomunicación» a la que se refieren Bateson y cols. Si el sentido de identidad de los padres, y especialmente el de la madre, refleja un trastorno narcisista como consecuencia de las influencias formativas en sus propias familias (es decir, si su pensamiento está dominado por ideas inmaduras, poco delimitadas e inestables sobre ellos mismos y sobre los demás), los padres también tendrán los correspondientes miedos, dudas sobre sí mismos, sentimientos de inadecuación, deseos de dependencia, inconstancia e inseguridad. En condiciones desfavorables esta realidad parental «más poderosa» llevará a una repetición o incluso un aumento de estos mismos trastornos en algunos niños. Entre estas condiciones desfavorables podemos citar la ausencia de padre o de otro miembro de la familia con una fuerza del yo suficiente para compensar a la madre, o una debilidad constitucional en el niño o una debilidad debida a una enfermedad o un aislamiento social extremo. Además, otras características específicas de las relaciones objetales narcisistas, que son especialmente importantes para

las preguntas que nos estamos planteando, tienen efectos perniciosos: las personas con un «defecto» narcisista básico[45] en su sentido del self tienen una marcada tendencia a depender de sus parejas, a «consumirlas» y «chuparlas hasta dejarlas secas». El objeto narcisista se convierte en un instrumento, al que ya no se percibe como un ser autónomo capaz de tomar decisiones independientes, sino como una extensión del self (como el propio brazo o la mano, en palabras de Kohut). (Sería incluso más correcto decir «todavía no se percibe» en lugar de «ya no se percibe», porque las bases objetales narcisistas representan una fase inmadura antes de la fase en la que se hacen posibles las relaciones de pareja edípicas o genitales, más maduras.) Se espera que el objeto narcisista compense la falta de identidad y autoestima de su pareja por su presencia constante, su sometimiento total y la provisión continua de «nutrición emocional», aunque, por supuesto, nunca se pueda cumplir con un éxito completo este requisito. En consecuencia, se deben suprimir y castigar todas las manifestaciones de una independencia auténtica, porque amenazan a la relación simbiótica. Se produce una confusión de identidades, que da lugar a la incapacidad de tener pensamientos, sentimientos y acciones autónomos. La consecuencia lógica es que las representaciones interiorizadas del self y de los objetos se hacen cada vez más inestables y confusas, al igual que muchos otros esquemas y sistemas de referencia afectivos-cognitivos. Muchos de los fenómenos observados en «familias con transacciones esquizofrénicas» (como el borramiento típico de los límites generacionales y una implicación emocional excesiva) se hacen bastante comprensibles en este contexto. Sin embargo, ante todo podemos comprender mejor el pánico que se siente ante la perspectiva de cualquier conflicto abierto, y las estrategias acompañantes para mantener ocultos los problemas: todos los participantes (no sólo los padres) deben ver cualquier conflicto como una posible amenaza a la simbiosis narcisista y, por lo tanto, a su ya precario sentido de la identidad. Se puede mantener un equilibrio psicológico más o menos estable únicamente evitando todas las «diferencias», con el precio de una extrema dependencia mutua y una infantilización. Se produce un círculo vicioso típico en el que la ausencia patológica de independencia sirve como excusa para mantener la homeostasis patológica. Un caso clínico grotesco pero auténtico puede servir como ejemplo.

Un hombre que había trabajado previamente como ingeniero pero al que se había diagnosticado de esquizofrénico crónico recientemente acudió a mi consulta para recibir tratamiento. A los 52 años seguía siendo totalmente dependiente de su madre, que por entonces tenía más de 80 años. Durante años había desempeñado

el papel de un gigantesco niño letárgico, acostado en la cama y dando órdenes a una anciana agotada. Su madre, cuya relación con su difunto marido siempre había sido insatisfactoria, había sobreprotegido a su único hijo desde la lactancia. Cuando su hijo tenía entre 4 y 16 años ella se había ocupado personalmente de la limpieza de su ano todos los días, por una supuesta infección por lombrices. El hijo se había casado dos veces, contra los deseos de su madre, pero dejó a las dos esposas después de poco tiempo; su madre se refería a las dos mujeres como «rameras». Tanto la madre como el hijo eludían sistemáticamente todos los intentos de enfrentarles con lo absurdo de su situación. La madre simplemente sonreía con aire indefenso y mártir y se declaraba incapaz de cambiar nada. El hijo, aunque podía responder de forma adecuada sobre otros temas, respondía a las preguntas sobre su vida hogareña con un murmullo incomprensible o, por el contrario, se retiraba detrás de un muro de silencio.

Este caso clínico ilustra con claridad el aspecto en el que insisten los terapeutas familiares: la relación entre la «víctima» y el «instigador» de una simbiosis patológica es claramente una relación circular. No se trata únicamente de que el instigador original (habitualmente un progenitor) domine al objeto narcisista (habitualmente a un hijo) hasta que éste se hace totalmente dependiente, sino que también es cierto lo contrario: el hijo llega a tener tanta importancia vital para la frágil autoestima del adulto que la megalomanía narcisista infantil del niño se corrige insuficientemente o incluso se acrecienta; el padre se hace dependiente del hijo, y el hijo adquiere poder sobre el padre. A la vista de estas relaciones de dependencia y dominancia mutuas es más fácil comprender por qué una de las principales dificultades para tratar estos casos es el *frente común* que presentan contra cualquier cambio.

Este ejemplo también presenta con una claridad poco habitual el contenido y el carácter de los mensajes fundamentales que actúan como doble vínculo en las relaciones objetales narcisistas una y otra vez. Una primera prohibición dice claramente «¡No me hagas daño abandonándome, no crezcas y te hagas independiente!» Esto corresponde precisamente al «vínculo único» de Scheflen (relación simbiótica simple) y es insoportable porque va contra todas las tendencias del desarrollo, impidiendo un desarrollo psicológico genuino en el hijo *y* en la madre y haciendo a los dos muy infelices al final. El segundo mensaje, que es contrario, dice: «¡Dame placer creciendo, a fin de que seas independiente, llevando una vida normal y con éxito!» Habitualmente se transmite a través de conven-

ciones sociales, sentimientos de culpa en todos los participantes y expectativas con un matiz narcisista («Sé un adulto, capaz y notable, para que pueda estar orgulloso de ti; eso me hará sentir bien y fuerte a la larga»). A un nivel más profundo se transmite este mismo mensaje en centenares de formas sutiles por las tendencias saludables que nunca están totalmente ausentes en el entorno. Este mensaje también es insoportable, o, más bien, *se hace insoportable* como consecuencia del vínculo único, porque al contradecir al primer mensaje moviliza sentimientos de culpa masivos y una ansiedad de separación amenazante desde el punto de vista existencial. Con el tiempo está ansiedad puede llegar a tener una base real de hecho, debido a la creciente debilidad del yo de las personas atrapadas en relaciones simbióticas. La imposibilidad de hacer avances psicológicos con frecuencia se relaciona con la ausencia de éxito en la escuela, en el trabajo y en las situaciones sociales. Por lo tanto, para estas personas llevar una vida independiente parece cada vez más una exigencia plagada de ansiedad y tensión, imposible de cumplir. Así se cierra el círculo trágico que crea un doble vínculo verdadero (aunque son necesarias circunstancias especialmente desfavorables, y no toda relación simbiótica debe evolucionar de esta forma): las víctimas están atrapadas en una situación que no permite ningún movimiento constructivo en ninguna dirección; hagan lo que hagan, las exigencias simultáneas pero contradictorias inherentes a esta situación generarán más malestar y despertarán sentimientos crecientes de inadecuación y culpa. Esta situación tiene una importancia vital para todos los participantes (hecho que explica su insolubilidad) y tiende a establecerse con una firmeza cada vez mayor.

En el primer capítulo resumí el mensaje del doble vínculo, que se basa en relaciones objetales narcisistas de otra forma, es decir:

«Yo (no) te amo» ⇄ «Yo (no) me amo».

Esta fórmula contradictoria caracteriza a la situación intrapsíquica del *emisor* de los mensajes fundamentales: cree que ama a la otra persona, pero la ama como un objeto narcisista esencialmente por su propio bien, como alguien que le apoyará y le «completará». Sin embargo, este egoísmo o «servicio a uno mismo» también es inconstante, porque el narcisista patológico no es capaz de amarse verdaderamente ni de buscar su propio bien. De hecho, entonces, el emisor de los mensajes de doble vínculo es capaz de *no amar* a *nadie* adecuadamente como objeto. Al haber crecido con demasiada poca confirmación de su propia identidad, en la vida adulta no posee una identidad constante ni un sentido estable de autoestima. No puede creer en sí mismo ni en los demás y es profundamente infeliz. Su *pareja* (la «víctima»), atrapada en el doble vínculo igual que la ra-

ta en la jaula con dos cámaras y con cables eléctricos, puede hacer lo que quiera y probar todas las posibilidades, pero siempre acabará en el mismo hecho doloroso: se rechaza su naturaleza fundamental; no es bienvenido ni amado; no se permite que sea como es, y todos los intentos de adaptarse, independientemente de su buena intención, llevarán a un fracaso. Bateson y cols. presentaron un llamativo ejemplo de esto en su descripción del hijo hospitalizado que no podía agradar a su madre, independientemente de lo que hiciera. Mucho antes de eso Franz Kafka había descrito una constelación similar en su novela *El castillo*. Mara Selvini Palazzoli ha resumido el mensaje paradójico del doble vínculo en la orden imposible de cumplir: «¡No debes ser lo que eres!»[46]

Es evidente que esta descripción del doble vínculo representa una gran simplificación de las relaciones complejas y ambivalentes que realmente existen entre las personas. También debe quedar claro que sería un error atribuirle la responsabilidad de la complicada situación del doble vínculo a un participante, como la madre. Como han demostrado Bowen y Boszormenyi-Nagy, los procesos que están en marcha son en gran medida *inconscientes* y *circulares*[47]; habitualmente abarcan a varias generaciones de una familia, y *todos* los participantes se ven atrapados por igual en el dilema, los «instigadores» y las supuestas «víctimas»: la totalidad de los acontecimientos en una familia, el resultado de todos los «programas conductuales» intrapsíquicos implicados (que es mucho más que su mera suma) da lugar a la formación de un sistema de referencia afectivo-cognitivo contradictorio que cae sobre los participantes como una red de la que no se puede escapar. El caso del ingeniero esquizofrénico que se ha descrito más arriba ofrecía una ilustración radical de esto; a continuación se presenta otro ejemplo llamativo.

> *Los miembros de una familia con un elevado nivel educativo han consultado solicitando tratamiento. La sensible madre sufre problemas narcisistas graves y autoestima baja como consecuencia de su propia crianza, que fue muy problemática. Ha huido de una relación frustrante con su marido hacia una relación simbiótica con su hijo único. Al hijo se le ha asignado el papel de consuelo de su madre, el hijo querido que no debe crecer y dejarla. Sin embargo, al mismo tiempo el hijo está sometido a presión por su ambicioso y autoritario padre para que emule su brillante carrera. El hijo se ha convertido en un chivo expiatorio torpe e inseguro; sus padres le obligaron a entrar en la universidad, pero sus estudios finalizaron por el brote de una psicosis caracterizada por ideas delirantes y alucinaciones en las que las voces contradictorias de sus dos progenitores*

le perseguían constantemente. Una hermana menor, con la que el padre ha establecido una estrecha alianza, tuvo varios episodios en los que se puso excitada y agresiva; se la diagnóstico de episodios hebefrénicos. En este estado esta hermana indicó que había conflictos familiares masivos pero ocultos de la forma más inconfundible. Otras dos hermanas tenían trastornos neuróticos graves, y la madre tuvo que ser ingresada repetidamente en el hospital por depresión.

Esta constelación trágica mostró en las sesiones de terapia familiar una lista completa de los trastornos descritos en «familias con transacciones esquizofrénicas» con una claridad que pocas veces se ve. Aparte del terrible sufrimiento de *todos* los participantes, había paradojas de doble vínculo y contradicciones de todos los tipos, alianzas pseudoincestuosas que saltaban las barreras generacionales, borramiento de las estructuras jerárquicas, implicación emocional excesiva por todos los lados, incapacidad de comunicarse sin ambigüedades, y otros diversos trastornos cognitivos y afectivos que han descrito repetidamente terapeutas familiares de todas las escuelas. El caso también ilustra el hecho puesto de relieve por Weakland de que en determinadas circunstancias los mensajes contradictorios pueden emanar de *diferentes* miembros de la familia[48]. Detrás de una fachada de reserva cortés que los miembros de la familia apenas podían mantener, los acontecimientos eran similares a un remolino que todo lo traga. Representaciones del yo y objetales arcaicas y mal delimitadas del tipo de «todo bueno» y «todo malo» alternaban entre sí en idealizaciones nada realistas, reacciones depresivas de autorreproche y agresividad amarga. La exigencia paradójica e imposible de cumplir que todos los participantes parecían estar haciendo a todos los demás, de forma implícita o incluso explícita, se resume en la frase de Selvini Palazzoli: «¡No debes ser lo que eres!»

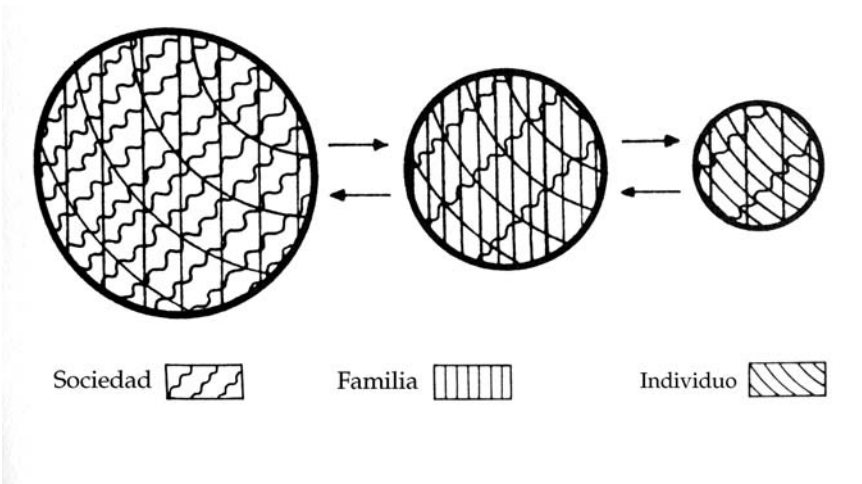
Aquí, como en otros muchos casos similares, es evidentemente el elemento narcisista el que envenena las relaciones humanas; opuesto a todo desarrollo, representa exactamente lo opuesto de una atención amorosa hacia alguien de acuerdo con las necesidades *propias* de la persona. Tal vez se podría decir incluso que una forma de inmadurez emocional, el narcisismo patológico, es un aspecto de la maldición universal que se transmite de generación a generación.

Hemos visto que la relación del individuo con la familia es como la que tiene un subsistema pequeño y regulado homeostáticamente (en parte cerrado y en parte abierto) con un sistema mayor. Los dos interactúan en procesos diacrónicos circulares que se consolidan, con el tiempo, para dar reglas y estructuras intrapsíquicas o familiares sincrónicas. Por lo tan-

to, las constelaciones intrapsíquicas e interpersonales necesariamente mostrarán algunas analogías e isomorfismos. Por supuesto, hay más analogías entre la familia y la sociedad en general. Esto indica nuevas posibilidades de conocimiento: se pueden aplicar los conocimientos tanto psicoanalíticos como de la teoría de sistemas a los procesos intrapsíquicos *y* también a los acontecimientos interpersonales y sociales. Las numerosas aplicaciones que dio Freud a la teoría psicoanalítica en los procesos sociales son bien conocidas; únicamente debemos pensar en *Tótem y tabú* (1913), *El malestar de la cultura* (1930) y *Moisés y el monoteísmo* (1937). Todo colectivo, a lo largo de su evolución, incurre en problemas de identidad similares a los de los individuos en crecimiento; al igual que los individuos, los grupos son muy sensibles a las agresiones narcisistas: con frecuencia se constituyen de cara a un enemigo externo y se hacen capaces de establecer colaboraciones maduras sólo cuando han alcanzado una posición determinada de fortaleza interna. Estos conocimientos psicoanalíticos sobre los procesos sociales complementan a la perspectiva de la teoría de sistemas, que ve procesos homeostáticos circulares que actúan en los mismos fenómenos entre dos o más grupos. Se pueden comprender muchos movimientos sociales o políticos como las oscilaciones de un péndulo. Los extremos tienen un interés particular a este respecto; los exremismos de izquierdas y derechas se equilibran claramente y se *determinan* mutuamente según la teoría de sistemas. Reflexiones y desarrollos pendulares adicionales pueden llevar entonces a la formación de estados intermedios como la izquierda y la derecha moderadas. Al mismo tiempo la agresión terrorista de extremistas, como la que ocurrió hace algunos años en Italia y Alemania, corresponde claramente a la descripción de Kernberg de ira autoagresiva en personalidades limítrofes mal estructuradas y amenazadas por el colapso interno. En un organismo que todavía está en un estado de salud relativa, ya sea un individuo o una nación completa, este «absceso» en ocasiones puede activar poderosas fuerzas defensivas y constructivas. En este caso la autoagresión se convierte, paradójicamente, en una fuerza homeostática que contribuye a mantener vivo el sistema. Sin embargo, destruirá un sistema podrido y corrupto como un cáncer. Se pueden seguir estas analogías estructurales y dinámicas hasta el nivel de las células y más allá de las mismas, por ejemplo en las reacciones inmunitarias. Los procesos de niveles superiores, como los de la sociedad (entre grupos o naciones), pueden contribuir con frecuencia a un conocimiento más claro de los procesos de los niveles inferiores, como los procesos intrapsíquicos, si reflexionamos que son básicamente similares, pero magnificados. Esto también se aplica a las estructuras. Las «jurisdicciones» rituales o funciones de la psique, por ejemplo (el yo y el superyó), corresponden a las ramas ejecutiva y judicial de un gobierno

nacional; el ello tiene una función análoga a la de una población creativa y desordenada; las fuerzas defensivas que puede reclutar el yo son análogas a un ejército; etc. De esta forma se pueden representar las relaciones entre entidades como el individuo, la familia y la sociedad, como en la Figura 6, como varias superficies de diferentes tamaños que interactúan entre sí. (Sólo se representa uno de cada tipo de subsistemas, de modo que un individuo representa a los muchos que constituyen familias, y la familia representa a las muchas que constituyen una sociedad.)

Figura 6. Relaciones entre las entidades de una estructura.



Cada entidad tiene su propio patrón de líneas rectas, curvas u onduladas, que representan los procesos y estructuras que contienen. Sin embargo, en cierta medida estos patrones se reflejan en las otras entidades, y se convierten en un elemento de la estructura total: las «ondas» o estructuras que encontramos en una sociedad son, al menos en parte, la consecuencia (la «esencia» o invariancia) de todas las «ondas» y estructuras de todas las familias o grupos que componen esta sociedad. Por el contrario, las estructuras básicas («normales») que operan en la sociedad modelarán e influirán en familias y grupos. En palabras concretas, estas estructuras podrían adoptar la forma de sistemas de valores, jerarquías, formas de organización, etc., que después se pueden manifestar en actitudes sobre cuestiones generales o personales (orientación política y religiosa, aspectos legales, anticoncepción, aborto, relaciones entre hombres y mujeres, procesos de toma de decisiones, etc.). Como veremos más adelante, se puede demostrar que existen estos isomorfismos también en el pensa-

miento y en el lenguaje. Las relaciones entre el individuo y la familia son similares. Por lo tanto, apenas es sorprendente que la reciente investigación familiar sobre esquizofrénicos haya descubierto contradicciones e inconsistencias no sólo en la dotación psicológica del «paciente designado», sino también en su entorno familiar completo.

A este respecto, a continuación tenemos que analizar mejor un importante fenómeno psicológico que se corresponde al nivel intrapsíquico con los patrones contradictorios de las comunicaciones interpersonales: la «debilidad del yo» que crea una predisposición a la descompensación psicótica. Sin embargo, antes de hacerlo quisiera resumir los principales resultados del análisis previo.

Se debe entender que los acontecimientos intrapsíquicos e interpersonales son fenómenos complementarios, que dependen mutuamente en un proceso circular. Corresponden a sistemas abiertos en niveles diferentes, que están conectados por canales de comunicación. Los conceptos básicos, esquemas conductuales y sistemas de referencia interiorizados de un niño (en particular las representaciones de su yo y las representaciones objetales) son la consecuencia del total de los acontecimientos que ocurren en la familia. A la inversa, los sistemas de referencia parentales interiorizados representan una «realidad más poderosa» y tienen una influencia decisiva sobre la dinámica familiar. La claridad y la constancia en un área, o de forma alternativa la confusión y las contradicciones, dan lugar a las correspondientes estructuras y formas de conducta en la otra. Se pueden ver ambas áreas en relación con el psicoanálisis y la teoría de sistemas; los conflictos de la familia por un lado y las inconsistencias intrapsíquicas por otro, que se relacionan con defectos narcisistas y con sus correspondientes representaciones del self y las relaciones objetales, darán lugar a contradicciones conflictivas en la comunicación y la conducta. La ansiedad de separación narcisista de los miembros de la familia exigirá que se oculten estas contradicciones de diversas formas, una de las cuales es el doble vínculo. A su vez, esto necesariamente da lugar a contradicciones en los «mensajes fundamentales» interpersonales formados por toda la conducta verbal y no verbal, que hemos llegado a reconocer como la forma verdaderamente importante de comunicación: en un contexto de narcisismo, los participantes realizan exigencias contradictorias el uno al otro de forma alternativa, primero intimidad y sumisión totales (como en el caso de los padres que exigen a sus hijos que abandonen cualquier lucha hacia la independencia), y después la transformación en adultos autónomos (cuyo éxito mejorará la precaria autoimagen de los padres). Esta insoluble paradoja crea un grado de tensión que, como se postuló de forma implícita en la hipótesis de Bateson, se hace insoportable para al-

gunas personas vulnerables, lo que hace que «se tiren de cabeza» a modos psicóticos de sentimiento, pensamiento y conducta.

Orígenes y estructura de la debilidad del yo (pre)esquizofrénica: hipótesis afectiva-lógica

Basándonos en la discusión previa podemos prestar atención ahora a las consecuencias para los miembros individules de la familia de las alteraciones graves de la comunicación familiar. En términos cautos podemos decir que la siguiente hipótesis describe la estructura intrapsíquica de al menos *algunos* posibles esquizofrénicos:

> *Los sistemas de referencia afectivos-cognitivos interiorizados importantes de (algunos) esquizofrénicos o personas con riesgo de tener esquizofrenia son fundamentalmente confusos, contradictorios e inestables.*

La confusión y la inestabilidad parecen ser las consecuencias lógicas de los modos de conducta (o comunicaciones en un sentido más amplio) confusos y contradictorios que aparecen en el grupo familiar. (También existe la posibilidad de que parte de esta inestabilidad se origine en una predisposición que puede ser, o que de hecho probablemente sea, innata, aunque se trata de un tema que quisiera reservar para el capítulo siguiente.) Como ha indicado de forma plausible Scheflen, esta inestabilidad puede empeorar por diversos factores sociales como aislamiento, enfermedad, problemas económicos y conflictos[49]. En la medida en que son permisibles las inferencias basadas en investigación neurofisiológica en animales, asumimos que esta confusión y esta inestabilidad se reflejan en la consiguiente inestabilidad de las redes neuronales y canales de asociación del encéfalo. Antes comparé los sistemas de referencia afectivos-lógicos interiorizados con sistemas de carreteras o autopistas con una estructura que ha quedado establecida por la magnitud del uso que reciben. Si ahora intentamos visualizar estos sistemas en el caso de los posibles esquizofrénicos, debemos considerar que son confusos en algunas secciones, como si dos o más sistemas de carreteras del mismo orden intentaran ocupar el mismo espacio y las carreteras en ocasiones se entremezclaran unas con otras. Los procesos de asociación afectiva y cognitiva podrían desviarse para continuar por un camino o por otro de forma impredecible, situación que explicaría por qué no sólo son no convencionales, sino también ineficientes e inestables.

Es indudable que los casos más significativos en los que no hay claridad son las representaciones interiorizadas del propio self y de los objetos; de hecho, según Kernberg, las mismas no están claramente separadas unas de otras en los esquizofrénicos. Parece bastante posible que se puedan seguir otros muchos trastornos cognitivos y afectivos hasta esta primera ausencia fundamental de diferenciación entre los mundos interno y externo. Pienso en la capacidad con frecuencia alterada de categorizar las cosas, dificultades para centrar la atención en un objeto o un tema específico, saltos asociativos súbitos, inestabilidad del estado de ánimo y de los sentimientos, en suma, la ausencia de continuidad que con frecuencia parece ser la característica más llamativa del pensamiento y el sentimiento esquizofrénicos. Al mismo tiempo, es lógico que los sistemas de referencia importantes de los miembros de una familia tengan una gran similitud entre sí, si viven en una proximidad suficientemente estrecha: los miembros de todos los grupos, incluyendo las familias, comparten un gran número de formas de percibir las cosas y de comportarse, costumbres, creencias, valores, códigos lingüísticos, etc., a pesar de todas las diferencias individuales. Estos factores se suman para formar una determinada «mentalidad» que hace posible la cohesión social y constituye la identidad de grupo en cierto sentido. Sus comunicaciones corresponderán a esta mentalidad, término con el que en primer lugar me refiero a sus pensamientos y sentimientos, y después a sus acciones y modos de conducta determinados por dichos pensamientos y sentimientos. Sin embargo, incluso en familias con «transacciones esquizofrénicas» no tienen por qué estar alteradas todas las áreas de la comunicación. Por el contrario, la observación muestra que con frecuencia están limitadas a determinados temas con carga emocional.

Un técnico de 24 años al que traté tenía una relación simbiótica muy dependiente con su madre. Hablaba en una voz alta peculiar e infantil siempre que tenía que justificar una decisión sobre ella. Sin embargo, en otras situaciones, como en el trabajo, era capaz de actuar de una manera decidida, como un adulto.

Así, en la inestabilidad confusa y cargada de error de los sistemas de referencia interiorizados importantes podemos reconocer el correlato (y posiblemente el sustrato) de la «debilidad del yo» tanto de las personas con riesgo de esquizofrenia como de los miembros de sus familias. También podemos considerar que se relacionan con los patrones conductuales confusos que existen en el entorno social de los psicóticos y a los que se denomina «engranamiento», «implicación emocional excesiva»,

«transacciones esquizofrénicas» y relaciones de pareja «narcisistas» o «simbióticas», dependiendo de la orientación teórica del observador.

En el siguiente capítulo se analizarán varias implicaciones de esta hipótesis. No obstante, está justificada la consideración en este momento de varios aspectos más relacionados con el tema de este capítulo.

Empezaremos recordando que la estructuración defectuosa de los sistemas de referencia afectivos-lógicos interiorizados necesariamente debe dificultar el procesamiento de la información y el afrontamiento del estrés, lo que da lugar precisamente a los trastornos que se han convertido en el objetivo de la investigación en esquizofrenia en los últimos años. En estas condiciones la integración de cualquier tipo de contradicción se convierte en una tarea especialmente difícil: un sistema de procesamiento de la información defectuoso se enfrenta a una cantidad de información mucho mayor que la que se debe procesar normalmente en la misma situación. Por ejemplo, las comunicaciones genuinamente paradójicas y de doble vínculo pueden aumentar a prácticamente el doble la cantidad de información que se debe manejar sobre una situación. No puedo sino estar de acuerdo con la afirmación de Hirsch, que ya se ha mencionado en este capítulo, de que contradicciones que en sí mismas *no* son específicas de la esquizofrenia pueden representar una enorme tensión bajo la cual las personas predispuestas pueden tener rápidamente una crisis nerviosa. Este argumento también ofrece una explicación convincente de un hallazgo interesante que han hecho los investigadores genéticos, que los hijos biológicos de padres esquizofrénicos que han sido adoptados por familias sanas tenderán a presentar psicosis cuando los patrones de comunicación de la familia adoptiva sean particularmente contradictorios y confusos[50]. Además, mi hipótesis ayuda a explicar otra observación: se sabe que las personas con riesgo de esquizofrenia con frecuencia no pueden manejar información compleja si les llega simultáneamente a través de varios órganos sensoriales (los denominados estímulos transmodales). Esta incapacidad es sorprendentemente similar a la de las personas que han sufrido una lesión cerebral mínima en la primera infancia. Otra indicación de que la hipótesis propuesta es correcta es nuestra experiencia de que a los posibles esquizofrénicos se les da especialmente mal afrontar el estrés psicoafectivo intenso y, por lo tanto, tienden de manera ansiosa a evitar cualquier situación poco habitual: sus sistemas de referencia poco estructurados les obligan constantemente a aplicar más precaución y vigilancia, de la misma forma que si tuvieran mala vista. Esto genera un trasfondo perpetuo de tensión e inseguridad, y a su vez lleva a la correspondiente fatiga y a evitar las reacciones que ha investigado recientemente Lilo Süllwold[51].

Ya me he referido varias veces a los trastornos cognitivos de los esquizofrénicos, que han sido el tema de muchas investigaciones en los últimos años. Incluyen numerosas derivaciones de la capacidad normal de concentración en algo, como la «sobreinclusión» (Cameron) y la «interferencia con la respuesta» (Broen y Storms). En esencia, todos estos trastornos se deben al hecho de que componentes cognitivos (y afectivos) contradictorios interfieren mutuamente, por lo que el foco de la atención es demasiado amplio, demasiado estrecho, demasiado inconstante o se puede distraer con demasiada facilidad[52]. Parece justificable asumir que estos fenómenos representan tan sólo un aspecto más de la inestabilidad y la confusión en los esquemas y sistemas de referencia afectivos y cognitivos interiorizados, y también parecen ser prácticamente idénticos al «trastorno del pensamiento» o «relajación de las asociaciones» identificado por Kraepelin, Bleuler y Jung a comienzos de este siglo como algo fundamental de la esquizofrenia. Un análisis detallado de estos fenómenos nos llevaría demasiado lejos en un área muy especializada, por lo que mencionaré tan sólo algunos aspectos particularmente importantes. Los canales de asociación estructurados de forma contradictoria deben tener claramente un efecto negativo considerable sobre la capacidad de almacenar y recordar información. Un sistema de referencia afectivo-lógico determina y ordena las percepciones de la misma forma que un sistema de carreteras o canales determina cómo fluye el tránsito o el agua, por lo que la hipótesis que se presenta aquí es compatible con los trastornos del filtrado y el almacenamiento de nueva información que propusieron en la esquizofrenia Payne y otros autores, así como con los defectos que Poljakov pensaba que existían en la selección y activación de las experiencias desde los centros de memoria a largo plazo[53]. Se puede entender la inestabilidad oscilante del pensamiento esquizofrénico y los cambios rápidos de un sistema de referencia a otro (el principal síntoma de la ambivalencia esquizofrénica) como consecuencia de un filtrado y una exclusión defectuosos de los elementos extraños. También hay conexiones entre esta hipótesis y la formación de categorías en niños pequeños, tema que ha investigado mucho Lidz[54]. Estas categorías corresponden a la separación clara entre las representaciones del self y las representaciones objetales.

La ausencia de claridad en la comunicación y la percepción no es sólo la causa (en la familia, por ejemplo) de que haya sistemas de asociación defectuosos, sino que también es su *consecuencia* lógica. Aquí son bastante evidentes las conexiones con los conceptos de Piaget (al que Lidz menciona varias veces). El primer (y, que yo sepa, único) artículo de Piaget dedicado a los trastornos del pensamiento esquizofrénico contiene diversas observaciones que encajan muy bien en la hipótesis de una alteración de

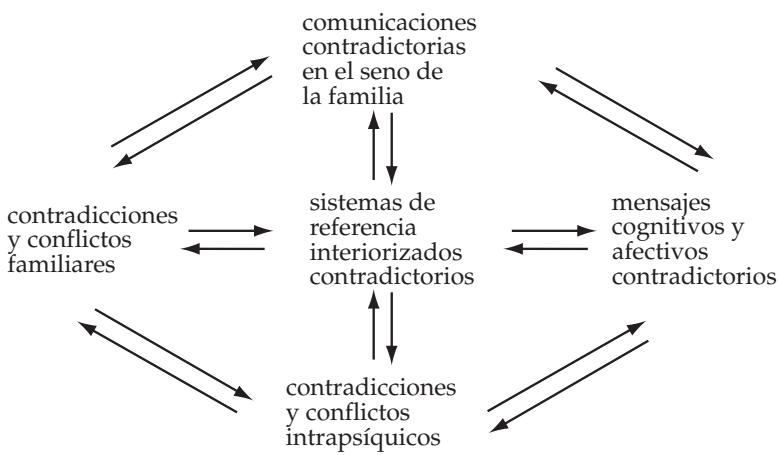
los sistemas de referencia interiorizados[55]. Los autores se refieren varias veces de forma explícita a la dificultad característica que tienen los esquizofrénicos para mantener un marco de referencia estable porque interfieren continuamente «referencias parasitarias». Así, aunque tienen algunos esquemas, tienen problemas para ponerlos en la práctica. En general se interpretan los trastornos observados como una «desigualdad entre la asimilación y la acomodación», es decir, entre los esquemas ya interiorizados y la nueva información. Los autores ponen un énfasis particular en la influencia de los componentes *afectivos*, así como los componentes cognitivos, e incluso utilizan el término *esquemas afectivos*.

Finalmente, la idea de «mensajes interpersonales fundamentales» constituye una ilustración excelente de la forma en la que los sistemas de referencia afectivos-cognitivos interiorizados se pueden hacer confusos y pueden dar lugar a los trastornos del pensamiento que se observan: si la totalidad de los acontecimientos de una familia, en la primera infancia, representados por encima de todo por la madre, emiten continuamente mensajes contradictorios sobre la madre y su relación con su hijo, sobre sus deseos, expectativas, órdenes y prohibiciones, sistemas de valores, etc., entonces los correspondientes esquemas interiorizados del niño se deben hacer confusos. Podemos asumir que el niño se puede defender a sí mismo dividiéndolos en dos complejos de ideas opuestos y con frecuencia contradictorios, similar a las representaciones del self y las relaciones objetales de «todo bueno» y «todo malo» de Kernberg. Todo el sistema de referencia relacionado con la madre (o el sistema de *relaciones* interiorizado entre la madre y el hijo, adquirido mediante la experiencia) entonces se hace ambiguo e inestable. Aunque el niño ahora debe procesar el doble de la cantidad de información en lo que se refiere a la madre, todavía carece de una base segura que le permita interpretar las nuevas experiencias. Desde este punto de vista no es difícil ver que la consiguiente inseguridad e inestabilidad de las áreas afectiva, cognitiva y social (a la que se ha denominado «debilidad del yo» y que ha sido estudiada con detalle por Bellak y otros autores[56]) ofrece un terreno especialmente fértil para la aparición de la psicosis.

Por lo tanto, una impresionante cantidad de datos encaja para respaldar la hipótesis del sistema de referencia. Esta teoría nos permite incluir en un epígrafe general un gran número de problemas que previamente se consideraban de forma aislada o incluso dividida entre disciplinas rivales. Ahora podemos considerar que los conflictos intrapsíquicos y familiares, los patrones de comunicación contradictorios, los numerosos trastornos cognitivos y afectivos y los trastornos de los sistemas de referencia afectivos-lógicos interiorizados están todos ellos relacionados, aunque de

una forma compleja. Influyen mutuamente y se refuerzan entre sí a través de diversos procesos circulares, formando en realidad *un único fenómeno* con múltiples aspectos diferentes. Esto representaría un ejemplo interesante de una estructura tal y como se describió en términos generales en el Capítulo 3; en este caso tenemos una extensa estructura psíquica que muestra tanto la invariancia necesaria (el carácter contradictorio de todos los elementos implicados) como una variancia (las diferentes manifestaciones específicas de esta contradicción). La relación entre los componentes principales se muestra en la Figura 7.

Figura 7. Interacciones entres sistemas de referencia defectuosos.



Dependiendo del fenómeno que se estudie y de la orientación teórica del observador, cualquier componente de este sistema se puede convertir en el objetivo de la investigación. Siempre que el abordaje siga estando limitado a este aspecto específico, se lo seguirá considerando como el trastorno «real» o «fundamental. Lamentablemente, las diversas disciplinas que abordan este campo general tienden a caer en este reduccionismo metodológico una y otra vez, incluyendo la teoría de sistemas con su abordaje supuestamente no reduccionista.

El diagrama indica que en estas complejas estructuras y sistemas de referencia afectivos-cognitivos lo que comienza como un desequilibrio patológico (que llega hasta la psicosis y de hecho la incluye) puede, en cir-

cunstancias desfavorables, establecer un nuevo equilibrio y estabilizarse. Sin embargo, antes de volver a este tema quisiera resumir los hallazgos de este capítulo.

Conclusión

En la exploración de las contradicciones, las paradojas y el doble vínculo en relación con las ideas que se han presentado en capítulos previos, hemos descubierto los siguientes aspectos importantes:

- Se puede considerar que todos los tipos de contradicciones que se han discutido son una colisión entre diferentes sistemas de referencia afectivos-lógicos, que pueden variar en cuanto a amplitud e importancia. En el caso de una contradicción simple, un sistema de referencia limitado entra en colisión con uno mayor; en el caso de una paradoja hay una colisión entre sistemas de referencia afectivos-cognitivos del mismo orden. El doble vínculo representa la variante de paradoja menos placentera posible, en la que dos componentes irreconciliables, ambos con un matiz afectivo negativo, entran en conflicto de forma oculta, lo que impide una resolución por medio de la «metacomunicación».
- Todos estos fenómenos crean tensión y confusión afectivas-cognitivas; ante todo, pueden interferir con la armonía normal del sentimiento y el pensamiento en el sistema bipolar de la psique. Por un lado contienen un enorme potencial creativo: en condiciones favorables se pueden descubrir similitudes (invariancias) en dos sistemas de referencia que al principio parecían irreconciliables y pueden dar lugar a la formación de estructuras de un orden superior. Este mecanismo forma la base del «equilibrio de optimización» de Piaget; también representa un principio muy general del desarrollo basado en la aparición de «interferencias» fundamentalmente nuevas en el área en el que confluyen dos sistemas contiguos.
- El doble vínculo maligno se caracteriza no tanto por secuencias de comunicación contradictorias únicas a diferentes niveles de lógica, como una contradicción en el contenido verbal y no verbal de un mensaje, como por «mensajes fundamentales» radicalmente contradictorios en áreas vitales y que son transmitidos por la totalidad de los acontecimientos interpersonales. En la familia suponen sobre todo las necesidades afectivas contrarias de los niños y los padres, cuyo sentido de su propia identidad se ve alterado. Las relaciones entre estos padres y sus hijos se pueden comprender mejor en relación con el concepto psicoa-

nalítico de las relaciones objetales narcisistas. Una contradicción fundamental en esta constelación supone las exigencias que se imponen a los hijos, que se convierten en «objetos narcisistas» para que no desarrollen ninguna autonomía y para que no crezcan hasta convertirse en adultos de éxito. En un doble vínculo típico esta paradoja permanece oculta; la evitación del conflicto característica de estas familias bloquea el potencial creativo que podría dar lugar a la resolución de la simbiosis patológica.

- Los sistemas de referencia afectivos-cognitivos interiorizados, en particular las representaciones del self y las representaciones objetales, forman la base de la dinámica intrapsíquica, que se puede interpretar en un marco psicoanalítico. Al mismo tiempo, representan una condensación de la totalidad de los acontecimientos reales de la familia y, por lo tanto, también se pueden interpretar en el marco de la teoría de sistemas. Entre estas estructuras intrapsíquicas y familiares hay muchos isomorfismos, que en principio son accesibles a los abordajes tanto del psicoanálisis como de la teoría de sistemas. Los acontecimientos familiares están determinados en gran medida por los sistemas de referencia afectivos-cognitivos de los padres (que han adquirido durante el transcurso de su propio desarrollo) que interactúan con los modos de sentir, pensar y comportarse de los hijos.

- Se puede considerar que los conflictos intrapsíquicos y familiares, los modos de conducta y comunicación confusos y contradictorios entre los miembros de la familia, y los trastornos cognitivos y afectivos de los individuos, son diferentes aspectos de un fenómeno único. Desde la perspectiva de esta hipótesis exhaustiva se considera que los sistemas de referencia cognitivos-afectivos interiorizados poco estructurados e inestables son la base de una «debilidad del yo» específica y de una predisposición a las reacciones psicóticas.

Los lectores familiarizados con la literatura en este campo se darán cuenta de que en su mayor parte los elementos individuales de esta línea de pensamiento no son nuevos. Lo que es nuevo es que se consideran estas ideas como parte de un todo coherente, para de esta forma arrojar algo de luz sobre la patogenia de la esquizofrenia. Ahora podemos volver a preguntar: ¿qué hemos aprendido sobre la estructura general de la psique humana? Se puede observar algún avance adicional hacia una respuesta. Los dos primeros capítulos establecieron un abordaje para llegar a un conocimiento más completo de las estructuras psíquicas; el tercero y cuarto investigaron la naturaleza general de estas estructuras. Ahora se han aplicado estas ideas bastante abstractas a las situaciones específicas

en las que posiblemente se desarrolle la esquizofrenia. Una vez más los elementos patológicos han servido como polo opuesto o espejo, en el que podemos reconocer mejor lo que es normal (y que por este preciso motivo con frecuencia no es evidente). Hemos llegado a ver que la psique está formada por un gran número de «programas» o sistemas de referencia, con elementos afectivos y cognitivos unidos de forma inseparable; se forman gracias a la totalidad de la experiencia y se estructuran en un orden jerárquico. Las más importantes de estas estructuras para las relaciones interpersonales son las representaciones del self y las representantes objetales cuyos orígenes estudiaron Jacobson, Mahler y Kohut, y en los últimos años sobre todo Kernberg. Este autor ha demostrado de forma convincente que estas representaciones son afectos concordantes «organizados» u *ordenados*: *el afecto («estado de ánimo») es la invariancia fundamental de las estructuras psíquicas afectivas-cognitivas*.

Estas estructuras, incluyendo las de un orden superior, como las representaciones del self y las representaciones objetales, son *estados de equilibrio* dinámicos comparables al movimiento de las ondas en un estanque. Estos estados se equilibran en interacción con el entorno, y nos ayudan a responder a este entorno y al mismo tiempo a dominarlo. Si se envían mensajes diferentes, y posiblemente contradictorios, se pueden formar varios conceptos diferentes para una única cosa o persona, como la madre u otra persona importante. Entonces estos conceptos tendrán matices afectivos contrapuestos; se pueden dividir y se pueden mantener estrictamente separados, y en ese caso tendrán una estabilidad tan sólo escasa. En el capítulo siguiente veremos que la fluctuación rápida entre sistemas de referencia es típica de los estados preesquizofrénicos y contribuye al brote de la psicosis. En otros trastornos, como la manía y la depresión, los sistemas afectivos-lógicos dominantes (los estados de ánimo que dominan la jerarquía afectiva con sus correspondientes contenidos cognitivos) se caracterizan claramente por una rigidez excesiva. Así, la psique es verdaderamente «sana» y está en equilibrio (es decir, es capaz de un funcionamiento, una adaptación de un desarrollo óptimo) cuando sigue un trayecto medio, y cuando los cambios de un sistema de referencia a otro son moderados en cuanto a flexibilidad, amplitud y velocidad. Este camino medio parece originarse en una especie de relativización, en la que la experiencia afectiva es controlada por un polo cognitivo opuesto, y viceversa. También se puede conectar con los «efectos de filtro» ya mencionados, y también con ciertas influencias bioquímicas («amortiguadores»). Este tipo de regulación debe tener una importancia esencial si se quiere que los polos afectivo y cognitivo del doble sistema afectivo-lógico de la psique resuenen juntos en armonía.

Estas conclusiones, asumidamente incompletas, nos deben permitir abordar el sorprendente fenómeno de la psicosis esquizofrénica (o «trastorno», como prefiero llamarlo) con una considerable perspectiva de éxito.

CAPÍTULO SEIS

Sobre la esquizofrenia

Desde que Emil Kraepelin aisló por primera vez el trastorno al que denominó demencia precoz (*dementia praecox*) de una matriz confusa de trastornos psicóticos hace aproximadamente 80 años, y Eugen Bleuler introdujo el término más amplio *esquizofrenia* (desdoblamiento de las funciones psíquicas) varios años después, se ha acumulado una inmensa cantidad de datos sobre tema. Sin embargo, el estado de nuestro conocimiento dista mucho de ser satisfactorio. Generaciones de investigadores en todas las disciplinas concebibles (anatomistas y fisiólogos cerebrales, genetistas, estudiantes de tipos constitucionales, bioquímicos, psicopatólogos, psicoanalistas y sociólogos, por nombrar tan sólo algunos de los más importantes) han trabajado para desvelar la naturaleza de esta nueva «entidad morbosa». Sus esfuerzos se han visto acompañados por oleadas de métodos terapéuticos empíricos, desde curas de sueño hasta neurolépticos, pasando por tratamiento insulínico y electrochoque. Pero a pesar de todo esto los especialistas actualmente están menos de acuerdo que nunca sobre los aspectos fundamentales. No sólo están en desacuerdo sobre qué es la esquizofrenia, sino también sobre qué la produce. Además, un observador imparcial no puede evitar reconocer que realmente no hemos hecho ningún avance decisivo tampoco en cuanto a las formas de tratamiento.

Sigue habiendo sorprendentes fluctuaciones incluso en la *definición* de la esquizofrenia. En el manual DSM-III (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, tercera edición, 1980) la American Psychiatric Association introdujo una definición muy estrecha y rígida después de décadas durante las cuales había prevalecido un concepto muy amplio. Stephens criticó esta amplitud de la definición ya en 1969, señalando que «prácticamente cualquier psicosis funcional que no fuera evidentemente maníaca o depresiva se diagnosticaba como esquizofrenia»[1]. La nueva definición, más estrecha, de la esquizofrenia se basa principalmente en la presencia o ausencia de experiencias delirantes o alucinatorias masivas, en el sentido de los «síntomas de primer rango» de Kurt Schneider, es decir, los mismos fenómenos que sugieren a los legos la idea de «locura». Sin embargo, esta definición es problemática porque incluso Eugen Bleuler consideraba que la mayoría de estas espectaculares manifestaciones eran simplemente «síntomas secundarios» superficiales que se originaban en «trastornos primarios» mucho más profundos. Varios autores actuales también suponen que la «verdadera esquizofrenia» no está definida por estas producciones psicóticas, que se ha reconocido que son reversibles en muchos casos, sino más bien por «trastornos básicos» más solapados y permanentes. Desde su perspectiva, estos últimos incluyen determinados tipos característicos de pensamiento y conducta, además de una «reducción general del potencial energético»[2]. El problema en este caso radica en el carácter inespecífico de dichos síntomas y en la gran dificultad para determinar en qué medida se desvían de la norma: la reducción de la definición de la esquizofrenia a estos términos no ofrecería más claridad, sino menos.

Hay una dificultad adicional que se origina en el hecho de que muchos seguidores alemanes, franceses y escandinavos de la escuela psiquiátrica tradicional hablan de esquizofrenia «genuina» sólo en casos de deterioro crónico; en el caso de las enfermedades psicóticas que parecen similares al principio pero que tienen mejoría a corto o largo plazo prefieren utilizar términos como «psicosis reactiva», «psicosis esquizofreniforme», «*bouffée déliriante*» y «psicosis afectiva», porque consideran que son formas de pseudoesquizofrenia. Sin embargo, otros investigadores (incluyéndome a mí mismo) de estos países, los Estados Unidos, Suiza y otros países creen que se debe evitar esta limitación de establecer este diagnóstico sólo en los casos menos favorables: no se trata únicamente de que no sea una teoría científica particularmente sólida, sino que además es desastrosa en la práctica. Varios estudios a largo plazo (incluyendo uno realizado por mis colaboradores y por mí mismo con los seguimientos más prolongados de que se dispone hasta la fecha)[3] han llegado a la misma

conclusión, es decir, que esta compleja enfermedad tiene un enorme potencial de desarrollo a lo largo del tiempo y que puede adoptar formas muy dispares. Manfred Bleuler y mis colaboradores y yo seguimos distinguiendo entre ocho paradigmas del desarrollo diferentes aun cuando hemos intentado crear las categorías más amplias posibles, y Huber y sus colaboradores reconocen quince. Hemos observado casos extraordinarios de mejoría en varios pacientes que habían llegado a una edad avanzada y habían estado afectados gravemente durante muchos años. Además, se encontró que las tasas de mejoría y recuperación en todos los estudios citados, en los que casi dos tercios de los pacientes tuvieron una evolución bastante favorable a largo plazo (recuperación de aproximadamente el 25% y mejoría del 30-40%), eran significativamente mayores de lo que se había supuesto previamente. Ninguno de estos datos se podía reconciliar en absoluto con el concepto original de la enfermedad como un proceso orgánico patológico del cerebro que se caracterizaba por deterioro progresivo e inevitable. Por el contrario, en casos a los que se siguió durante varias décadas se observó que debemos considerar que el trastorno es un proceso vital abierto a la influencia de un gran número de variables (que se analizan con más detalle a continuación). Una hipótesis alternativa plausible de forma inherente, que se ha considerado de forma repetida desde tiempos de Bleuler, asume la existencia de un «grupo de esquizofrenias» heterogéneo. Sin embargo, esta hipótesis no afecta de forma decisiva a nuestro tema, porque todavía no es posible establecer subgrupos estables con una evolución claramente predecible. Nuestros propios estudios de seguimiento han demostrado que no hay ninguna categoría definida con claridad, y que se producen todas las formas intermedias o de transición imaginables[4]. Pudimos encontrar tan sólo algunos criterios fiables desde el punto de vista estadístico para determinar el pronóstico, e incluso estos criterios con frecuencia fueron inadecuados en casos individuales.

La aceptación de un marco diagnóstico basado en una evolución desfavorable exigiría que los médicos esperaran hasta que los pacientes llegaran a la ancianidad, o incluso murieran, antes de poder establecer un diagnóstico correcto. Por supuesto, en la práctica es esencial un diagnóstico rápido. La definición de la esquizofrenia como una enfermedad con una evolución (casi) inevitablemente mala hace que se etiquete a muchos pacientes, de forma completamente incorrecta, como incurables, año tras año. Esta definición sienta las bases para unas expectativas negativas que pueden contribuir a una evolución desfavorable en una especie de profecía autorrealizada. A largo plazo este concepto negativo puede poner en movimiento un círculo vicioso con las peores consecuencias. Las posibles

consecuencias a largo plazo de una definición negativa de la esquizofrenia incluyen discriminación social, ingresos hospitalarios forzados durante períodos prolongados, formas agresivas de tratamiento, prejuicios de todo tipo (incluyendo la creencia errónea de que los esquizofrénicos son especialmente peligrosos)[5], falta de comprensión o incluso ridículo por parte de quienes los rodean, aumento del aislamiento, desorientación, pérdida de la autoestima, y resignación de los pacientes y de sus familias. La interrelación de todos estos factores ha quedado tan manifiesta en los últimos años que incluso en los círculos académicos tradicionales han empezado a discutirse las preguntas planteadas por la escuela de la «antipsiquiatría». Autores como Laing, Basaglia, Foucault y Szasz, entre otros, iniciaron esta discusión hace algún tiempo con sus afirmaciones de que todas las enfermedades crónicas (y, como hemos visto, la cronicidad constituye la esencia de la «esquizofrenia verdadera» para muchos seguidores de la psiquiatría tradicional) representan un «artefacto social». En otras palabras, se transforma una psicosis aguda en un estado crónico principalmente por influencias sociales y psicológicas sobre el entorno del paciente. Volveré de nuevo a este tema, muy controvertido y que he abordado en un reciente artículo[6].

No se trata sólo de que nuestro conocimiento sobre la naturaleza y la evolución progresiva de la esquizofrenia sea muy poco profundo; no sabemos más, y probablemente sepamos menos, sobre sus *causas*. Kraepelin y Bleuler la asignaron a la categoría de las psicosis «endógenas», lo que significa que se producen «desde dentro» por motivos desconocidos; en la actualidad, a pesar de todos los espectaculares descubrimientos de los investigadores sobre el cerebro, los incansables esfuerzos de los psicoanalistas y la febril búsqueda de los bioquímicos en las últimas décadas para encontrar un hito (que evidentemente permitiría ganar un premio Nobel cuando se produjera), sabemos de la esquizofrenia poco más que deben estar implicados los factores hereditarios. Incluso este hecho (que una generación anterior de investigadores daba por sentado) se ha podido establecer sin lugar a dudas sólo en los últimos 10 o 20 años, debido a la inmensa dificultad para distinguir entre factores ambientales y hereditarios. Fueron necesarios los esfuerzos de grandes equipos de investigación y métodos de investigación comparativa muy complejos en estudios de gemelos monocigotos y dicigotos, además de hijos de padres esquizofrénicos que habían sido adoptados por padres sanos poco después de su nacimiento[7]. Sin embargo, la naturaleza exacta de estos componentes hereditarios sigue estando oscura. La esquizofrenia no progresa según ningún patrón conocido de enfermedades de transmisión genética; las influencias genéticas no adoptan la forma de ningún «defecto» anatómico o

bioquímico específico, y la importancia que tienen los factores hereditarios en toda la gama de posibles variaciones que puede adoptar el trastorno parece actualmente mucho menor de lo que se pensaba previamente, como intentaré demostrar con más detalle más adelante. Además (y veremos que este aspecto tiene mucha importancia para toda nuestra discusión), los genetistas actualmente están de acuerdo en que no es la propia enfermedad lo que se transmite a través de la herencia, sino una forma bastante intangible de vulnerabilidad, que puede ser una estructura poco armónica de la personalidad u otra predisposición patológica. De acuerdo con el modelo de la diátesis de estrés (diátesis = predisposición hereditaria), que es bastante plausible, la enfermedad se produce sólo cuando están presentes la predisposición *y* determinados factores ambientales. Los psicopatólogos han aportado algunos datos sobre la naturaleza de la diátesis; en conjunto estos datos indican que en la esquizofrenia hay aumento de la excitabilidad nerviosa, la vulnerabilidad y la hipersensibilidad[8]. Estas características, si se pudieran confirmar con estudios adicionales, reducirían la capacidad de los esquizofrénicos de soportar el estrés de cualquier tipo casi de la misma forma que la confusión de los sistemas de referencia interiorizados que se propuso en el último capítulo. Esta teoría devuelve las condiciones ambientales al centro de interés; indica que debemos centrarnos en la investigación de las familias y de la comunicación si queremos seguir avanzando. En particular, las modernas escuelas de intervención ante una crisis y de investigación sobre episodios vitales parecen prometedoras. Entretanto podemos decir únicamente que los diversos elementos de nuestro conocimiento sobre las causas de la esquizofrenia son como las piezas de un rompecabezas complejo que todavía no podemos montar; de hecho, puede que todavía falte la pieza más importante.

En lo que se refiere al *tratamiento* de la esquizofrenia, los optimistas se sienten inclinados a asumir que hemos hecho muchos avances en los últimos 20 o 30 años. Es evidente que es cierto que muchos aspectos del tratamiento han mejorado. Las posibilidades de tratamiento farmacológico han aumentado de formas que nadie podría haber previsto; muchos hospitales psiquiátricos (aunque en modo alguno todos) son más pequeños, más modernos y más abiertos que antes, y ha visto la luz toda una gama de situaciones alternativas y de transición para satisfacer las necesidades sociales y médicas de los pacientes: centros de día, centros de noche, centros intermedios con personal profesional y centros de orientación laboral. Sin embargo, el efecto de todas estas medidas no ha sido demasiado grande. Kraepelin y Bleuler describieron una tasa de recuperación del 15 al 20% en sus tiempos; actualmente describimos una tasa de aproximada-

mente el 25%. Nuestro propio estudio a largo plazo (que asumimos a este respecto que contiene diversas variables inciertas) no reflejaba ninguna mejoría estadísticamente significativa desde el comienzo de este siglo hasta la década de 1950[9]. Los neurolépticos introducidos desde aquel momento pueden producir rápidas mejorías a corto plazo; sin embargo, estas ventajas se pueden ver contrarrestadas por los consiguientes efectos adversos, que pueden ser graves, como trastornos motores irreversibles, que se producen con una frecuencia alarmante. Aunque algunos datos plantean un aumento considerable de las «curaciones sociales» (éxito en la reintegración social de los pacientes a pesar de algunos síntomas continuos), el eminente psiquiatra social británico John Wing ha señalado que el «tratamiento moral» que estaba en boga hace 100 años permitía que casi tantos esquizofrénicos volvieran a la comunidad después de un ingreso como ocurre actualmente[10].

Como no puede haber duda sobre la importancia del tema (en Suiza y en los países vecinos los pacientes psiquiátricos ocupan casi una de cada cuatro camas hospitalarias, y una gran proporción de los mismos son esquizofrénicos), y como la medicina ha hecho avances muy espectaculares en otros campos, ¿cómo podemos explicar el insuficiente estado de nuestro conocimiento? Creo que hay muchas razones, la principal de las cuales es la ausencia de colaboración entre los especialistas y la tendencia a generalizar en exceso las teorías orgánicas o psicosociales unilaterales y a involucrarse en polémicas en su defensa. Indudablemente también ha influido la ausencia de interés en los problemas psiquiátricos que durante mucho tiempo han tenido tanto el público general como la medicina somática tradicional. Pero las causas reales son mucho más profundas, y se encuentran en la naturaleza del propio individuo: no hay ningún fenómeno más complejo que la mente humana o el espíritu al que nos referimos aquí, y no hay ningún tema que plantee mayores problemas para la investigación. Sin embargo, de todos los temas también es el más fascinante. Como todavía hay inmensas lagunas en nuestro conocimiento de los procesos fundamentales del cerebro, no podemos evitar estar aún más perdidos cuando nos enfrentamos a las funciones mentales e intelectuales superiores. Sin embargo, nuestro conocimiento sobre el complejo conjunto de estos problemas aumenta constantemente, y probablemente podamos esperar que se produzcan avances importantes en un futuro próximo. La investigación sobre el cerebro ha dado grandes pasos en los últimos años; ha arrojado luz sobre las diferentes funciones de los dos hemisferios y sobre la plasticidad del cerebro cuando se enfrenta a nuevas experiencias, y también ha elaborado nuevas técnicas, como la tomografía transaxial[11]. Los investigado-

res en psicología, sociología y psicoanálisis en modo alguno han agotado tampoco las posibilidades de sus respectivos campos. En el caso de la esquizofrenia en particular, parece muy probable que haya importantes nuevas síntesis a la vuelta de la esquina. A lo largo de los años se ha compilado tanta información detallada (más que la que cualquier persona única pueda absorber actualmente) que parece que hemos alcanzado un punto crítico en el que se *exige* positivamente un salto a un plano superior de conocimiento. De hecho, tal vez estemos más cerca de un hito definitivo de lo que la reciente evolución de los acontecimientos nos ha llevado a esperar. Siempre que escritores creativos se han ocupado del problema de la esquizofrenia (pienso en Bateson, Wing, Wynne, Scheflen, Stierlin y Selvini Palazzoli, por ejemplo), la atmósfera se ha cargado de electricidad. Wing llamó al libro que editó en 1968 *Schizophrenia: Toward a New Synthesis* (Esquizofrenia: hacia una nueva síntesis); Wynne y cols. llamaron al suyo simplemente *The Nature of Schizophrenia* (La naturaleza de la esquizofrenia)[12]. Ambas obras contienen una compilación de los datos más recientes, reunidos por especialistas de renombre, y ambas tienen claramente como objetivo hacer una sinopsis exhaustiva. Han aparecido nuevas publicaciones con un abordaje similar en todos los ámbitos: en los dos meses transcurridos desde la finalización del capítulo previo de este libro hasta el comienzo del trabajo en este capítulo (febrero-marzo de 1981) apareció póstumamente el impresionante estudio de Albert Sheflen sobre la esquizofrenia a ocho niveles diferentes, se publicó el libro de Otto Kernberg sobre la relación entre el mundo interno en la realidad externa, y el analista suizo Henri Schneider publicó su interesante investigación sobre la relación entre el pensamiento de Piaget y el psicoanálisis, en el que aborda muchos de los mismos problemas que he abordado aquí (particularmente en el Capítulo 2). No puede haber duda en que la teoría de sistemas ha servido como importante fuerza integradora en este movimiento hacia la síntesis; tanto Scheflen como Schneider hacen referencias explícitas a la misma. Sin embargo, desde mi perspectiva la teoría de sistemas es únicamente la variante moderna de un modo de pensamiento con una larga tradición. Esta tradición holista es contraria y complementaria al abordaje analítico y deductivo con fenómenos aislados. Hace algún tiempo la escuela estructuralista francesa apareció como una manifestación de este modo de pensamiento, y en los últimos años, después de un retraso considerable, ha entrado también en la psiquiatría. Es claro que no es accidental que estos avances se concentren en el campo de la investigación en esquizofrenia. Todo indica que este problema complejo pero todavía no resuelto está en el punto de encuentro crítico no sólo entre afecto e inte-

lecto, cuerpo y mente, sino también entre ciencias y humanidades. Así, se presenta como un área fundamental en el avance del conocimiento humano, predestinado a exigir los mejores esfuerzos de investigadores en muchas disciplinas. El concepto de afecto-lógica encaja en este marco general, al que representa, igual que mi propio intento de contribuir a nuestro conocimiento de cómo interactúan los componentes cognitivo y afectivo de la mente. Este abordaje debería tener una utilidad particular en nuestra búsqueda para aprender más sobre la naturaleza de la esquizofrenia, porque este trastorno se caracteriza por alteraciones íntimamente relacionadas de sentimiento y pensamiento.

Considero que el desarrollo de la esquizofrenia es un proceso con *tres fases*. Cada fase presenta un grupo diferenciado de síntomas, y cada una de ellas probablemente tenga causas diferentes, al menos en parte. Estas tres fases son:

- Fase premórbida (desde el nacimiento hasta el brote de la enfermedad)
- Fase de psicosis aguda
- Fase crónica

Parto de la premisa básica de que una psicosis (más o menos) aguda es una condición necesaria para que podamos siquiera llegar a hablar de enfermedad esquizofrénica[14]; por el contrario, tanto la fase premórbida como la fase crónica parecen ser categorías menos específicas (cada una a su manera, por supuesto). Se debe insistir en que estas fases no siempre se pueden diferenciar de forma clara; hay muchas formas de transición y combinadas, particularmente en las fases aguda y crónica, según la definición que se presenta más abajo. Sin embargo, espero demostrar que esta circunstancia no invalida el caso que estoy defendiendo aquí. Este concepto de desarrollo en tres fases nos permite resolver diversos problemas mencionados al comienzo de este capítulo, especialmente si lo combinamos con la hipótesis de la interiorización de sistemas de referencia afectivos-cognitivos muy inestables.

En resumen, mi argumento es el siguiente. En la prolongada *fase premórbida* que precede al brote de la psicosis real se prepara el terreno para la enfermedad posterior; un gran número de influencias diferentes (genéticas, somáticas, familiares, sociales y psicodinámicas) actúa de forma concertada (aunque de forma diferente en cada caso individual) sobre los sistemas de referencia interiorizados de una persona, que son en parte innatos y en parte se forman por la experiencia. En el caso de los esquizofrénicos, determinadas tareas esenciales de estos sistemas se configuran de una forma defectuosa, confusa e inesta-

ble. Esto da lugar a una debilidad del yo característica, que a su vez da lugar a un aumento de la vulnerabilidad y una disminución de la capacidad de afrontar el estrés del ambiente. Después se produce una *psicosis real* de forma más o menos aguda en situaciones de gran estrés; puede aparecer únicamente una vez y ser totalmente reversible, o gradualmente se puede convertir en una respuesta engranada al estrés y se puede repetir hasta que adopta la forma de «síntomas residuales» específicos. La evolución que tenga la enfermedad depende de la interacción de la estructura de la personalidad premórbida vulnerable del paciente con lo que probablemente sea un gran número de factores acompañantes, que incluyen importantes influencias ambientales. En condiciones desfavorables pueden generarse los mecanismos de un círculo vicioso que, a medida que se repiten, cimentan los patrones patológicos en el entorno social del paciente, en sus funciones afectivas-cognitivas y probablemente incluso en la actividad fisiológica de su cerebro. Estos mecanismos consolidan el trastorno una vez que se ha producido y dan lugar gradualmente a los síntomas típicos de la *fase crónica*. Si alguna vez llegamos a ser capaces de categorizar estas influencias y las formas típicas en las que actúan de forma combinada, podría llegar a ser posible distinguir subgrupos relativamente predecibles de un «grupo de esquizofrenia», después de todo.

En la perspectiva de la esquizofrenia que se presenta aquí, la psicosis aguda ocupa una posición central. Representa el estado enfermo de una forma clara y evidente, mientras que todo lo demás es la preparación o la consecuencia (aunque estas consecuencias no son en modo alguno específicas ni inevitables). Un número bastante grande de publicaciones recientes ha comenzado a presentar un concepto flexible de la esquizofrenia siguiendo estas líneas; corresponde mucho mejor a la realidad viva que la idea rígida de una o más «entidades morbosas» que nos ha transmitido la medicina somática del último siglo, aun cuando este concepto más antiguo, con su única causa, su cuadro clínico y su evolución fuera más práctico para el tratamiento, y especialmente para la investigación. Sin embargo, hace mucho tiempo que la medicina somática moderna sustituyó estos conceptos bilaterales por abordajes multidimensionales más diferenciados, como en el caso del infarto de miocardio, la hipertensión y la diabetes mellitus. La discusión siguiente utiliza esta perspectiva para intentar determinar las características más importantes de las tres fases la esquizofrenia y para indicar cómo se pueden aplicar de forma útil a las mismas los pensamientos sobre el afecto-lógica que se han presentado en capítulos anteriores.

Fase premórbida

La influencia de algunos factores hereditarios es prácticamente la única característica de esta fase que se ha establecido con algún grado importante de fiabilidad. Los problemas de la investigación genética sobre la esquizofrenia, que son enormemente complejos, se revisan en un número especial de 1976 de la revista *Schizophrenia Bulletin*. En una revisión de los estudios a gran escala de niños adoptados en la década de 1960 y principios de la de 1970, Gottesman y Shields llegan a la conclusión (que actualmente comparten casi todos los investigadores en esquizofrenia) de que los factores hereditarios dan lugar a una psicosis sólo cuando se combinan con determinadas condiciones ambientales, en consonancia con la teoría de la diátesis de estrés ya mencionada (en este caso la predisposición hereditaria es la incapacidad relativa de soportar el estrés). Afirman que tanto los genes como el ambiente (aunque no podamos definir todavía de forma precisa qué debe contener este último) son necesarios, pero no suficientes, para causar esquizofrenia[15].

Es un hecho que cuanto más estrecha es la relación de sangre de alguien con un paciente con esquizofrenia, mayor es la probabilidad de que también tenga la enfermedad; la máxima probabilidad se da en el caso de los gemelos idénticos, porque su material genético es el mismo; pero incluso estos gemelos no siempre siguen el mismo patrón. Antes de la Segunda Guerra Mundial, F. I. Kallman, el importante investigador genético, encontró una tasa de correspondencia del 87%, que indicaría un predominio mayoritario de las influencias genéticas. Sin embargo, desde entonces se han puesto en duda sus métodos. Según Gottesman y Shields, las últimas cifras están entre el 14 y el 50%, o entre el 35 y el 58%, dependiendo del método de cálculo utilizado. Los autores afirman que la variancia residual se puede atribuir a las influencias ambientales. Si consideramos que algunos factores que nada tienen que ver con la herencia (como los efectos prenatales y perinatales, el entorno y las condiciones sociales y culturales) también contribuyen a esta tasa de correspondencia, entonces debemos dar a los factores ambientales al menos tanto peso como a los genéticos. La continua controversia sobre este tema indica lo complicado que es el asunto[16], al igual que los resultados de algunas interesantes investigaciones recientes. Los conocidos estudios a gran escala de Kety y cols. de hijos de padres esquizofrénicos que fueron adoptados a una edad temprana por padres sanos mostraron que estos niños tenían esquizofrenia con una incidencia significativamente mayor que un grupo testigo[17]. Este hallazgo pareció confirmar la influencia de factores hereditarios. Sin embargo, no se había investigado el entorno familiar en el que

vivían los niños que presentaron esquizofrenia. Posteriormente Wynne y Singer demostraron que los niños que tenían riesgo genético tenían mayor tendencia a presentar la enfermedad en familias adoptivas cuyo estilo de comunicación confuso y contradictorio recordaba al de las «familias con transacciones esquizofrénicas». Utilizando únicamente este dato, los autores pudieron predecir con una exactitud del 100% qué grupos de progenitores tendrían un hijo esquizofrénico[18]. Más recientemente Tienari, en Finlandia, encontró que en una población en riesgo (formada por hijos de madres esquizofrénicas adoptados) las personas que vivían en un entorno familiar alterado tenían esquizofrenia con una frecuencia mucho mayor, mientras que las familias armónicas tenían un efecto protector[19]. Todavía no se conoce por completo la naturaleza del factor genético, además de la evolución que sigue y el sustrato orgánico que pudiera estar implicado. Sin embargo, sigue siendo un hecho que la esquizofrenia con frecuencia aparece en familias en las que no se puede encontrar ningún antecedente de esta enfermedad ni de otra enfermedad mental, a pesar de la investigación más cuidadosa. (Este último hecho ha recibido sorprendentemente poca atención desde mi punto de vista, porque en uno de nuestros propios estudios se aplicó al 20% de los casos, y en el de Bleuler hasta al 40%.)[20] Todo esto demuestra que todavía hay muchas preguntas sin respuesta sobre este tema.

A pesar de todo, estamos todavía más a oscuras sobre los *cambios cerebrales o somáticos adicionales* no genéticos que influyen en el inicio de una psicosis esquizofrénica. Los estudios sobre este tema particular son particularmente escasos, aunque algunos hallazgos indican un aumento de la incidencia en esquizofrénicos de la lesión cerebral psicoorgánica de la primera infancia conocida como «síndrome cerebral mínimo»[21]. Estos resultados son particularmente interesantes por dos motivos. Primero, si un síndrome psicoorgánico que se produce en la primera infancia aumenta realmente el riesgo de esquizofrenia, entonces se deberían recalcular las tasas de correspondencia que han encontrado los investigadores genéticos para tener en consideración esta nueva variable, porque en partos múltiples se producen más malformaciones congénitas de lo normal. Segundo, hay de hecho similitudes sorprendentes entre los trastornos cognitivos descritos en esquizofrénicos y los de niños con lesión cerebral mínima. Ambos grupos tienen dificultad para mantener centrada la atención, se pueden distraer fácilmente y parecen tener defectos muy similares en su capacidad de filtrar la información importante. Además, en ambos grupos es bastante difícil absorber información compleja (especialmente estímulos transmodales que llegan simultáneamente a varios órganos sensoriales), y reaccionan a todas estas dificultades de una manera si-

milar, con aumento de la tensión psicológica, sentimientos de inseguridad e inferioridad, retraimiento social y otros mecanismos de defensa.

Aunque todavía hay demasiados pocos estudios de grupos con riesgo de esquizofrenia, como los hijos de padres esquizofrénicos, para poder hacer generalizaciones amplias, sus hallazgos hasta la fecha ofrecen posibilidades particularmente interesantes. En uno de estos proyectos, Mednick, Schulsinger y su grupo de investigación han estudiado a los hijos de riesgo elevado de madres esquizofrénicas en Dinamarca durante más de 20 años[22]. Además de la mayor incidencia, ya esperada, de psicosis y de otras formas de enfermedad mental, estos niños también tenían con frecuencia una sensibilidad y una excitabilidad nerviosa anormales desde una edad temprana, fenómeno que mencioné más arriba. Otros estudios han dado resultados similares[23]. Por lo tanto, hemos encontrado un dato importante sobre la posible naturaleza de la vulnerabilidad y la imposibilidad de soportar el estrés que tienen una participación tan importante en la teoría de la diátesis de estrés.

Los aspectos de las relaciones familiares y padres-hijos en relación con la esquizofrenia que contribuyeron a mi hipótesis de los sistemas de referencia en el capítulo previo son: la importancia central de los vínculos simbióticos basados en el narcisismo, una formación defectuosa de la identidad, una delimitación insuficiente de las líneas generacionales, y particularmente los patrones contradictorios de comunicación en la familia, tal y como los estudiaron Wynne y Singer. Actualmente muchos terapeutas familiares consideran que éstos son los factores esquizofrenógenos más importantes. También hay otros estudios más antiguos sobre las conexiones entre la esquizofrenia y los hogares rotos, aunque los métodos utilizados eran problemáticos y en conjunto no ofrecieron resultados convincentes. Según Manfred Bleuler, las situaciones de hogar roto se producen con una frecuencia estadística apenas mayor en la infancia de esquizofrénicos que en la de alcohólicos, de personas con otras formas de enfermedad mental o incluso de la población general[24]. Parece que las preguntas sobre temas como la pérdida de un progenitor, el divorcio o la desintegración de la familia por otros motivos no son suficientemente específicas, lo que no permite que tengan una utilidad real en la investigación sobre la esquizofrenia. Probablemente mucho dependa de cuándo se producen estos acontecimientos, cómo se afrontan, etc. En cualquier caso, los estudios de los patrones de comunicación familiares parecen ser mucho más fructíferos.

Scheflen también señala la influencia negativa del aislamiento social, que se puede producir en inmigrantes o en otras familias poco integra-

das. Se sabe que los inmigrantes se enfrentan a mayor riesgo de esquizofrenia en los primeros meses en los que están en un entorno nuevo, especialmente si se han roto los vínculos con su propio grupo étnico. Sin embargo, no hay prácticamente ninguna probabilidad de una asociación causal directa entre menor clase socioeconómica e incidencia de esquizofrenia. La denominada hipótesis de la deriva muestra, por el contrario, que los esquizofrénicos tienden a pasar de una clase social a otra inferior, o no consiguen subir de clase, como consecuencia de la enfermedad. Tampoco hay datos claros de que la esquizofrenia se produzca con más frecuencia en algún país particular, en algún tipo de sociedad o en alguna raza, aunque estudios muy interesantes de la Organización Mundial de la Salud indican que el pronóstico de recuperación es mejor en el tercer mundo que en los países industrializados[25]. Esta circunstancia se ha atribuido a los patrones de vida en familias extensas que con frecuencia se dan en estos países, porque son cohesivos y tienden a ofrecer una sólida red de apoyo. La idea de solidaridad social puede explicar también por qué la incidencia de esquizofrenia tiende a disminuir en tiempos de crisis o de guerra. Estos fenómenos indican que los mecanismos de retroalimentación social son importantes para mantener y validar los sistemas de referencia afectivos-cognitivos interiorizados, aspecto al que volveré más adelante.

Finalmente, varios autores, como Janzarik y Huber, han identificado diversas situaciones en el límite entre la enfermedad y la salud que con bastante frecuencia parecen preceder al inicio de la psicosis aguda[26]. Algunos son síntomas que corresponden en gran medida a la «reducción del potencial energético» que se puede observar en la posterior fase crónica; otros son síntomas físicos vegetativos, con frecuencia hipocondríacos, o cambios del estado de ánimo, como depresión. A este respecto, Wing habla de «síntomas neuróticos», como depresión, ansiedad, tensión, irritabilidad, olvidos y síntomas hipocondríacos, que pueden aparecer antes de los episodios psicóticos agudos, durante los mismos o después de los mismos[27]. Scheflen describe una enfermedad a la que llama «esquizofrenia no psicótica», que se caracteriza por (1) problemas con las actividades psicomotoras secuenciales y con el pensamiento y el habla secuenciales, (2) cambios anormales y rápidos del estado de ánimo, el tono y la atención, y (3) dependencia excesiva de una persona, acompañada por pérdida de contacto con otras personas[28]. Sin embargo, no deja totalmente claro si estos síntomas se observan antes del primer inicio de la psicosis. Estos «pródromos» inespecíficos y estas fases intermedia y postaguda tienen el máximo interés teórico. Algunos autores, como Huber y, más recientemente, Scheflen, se sienten inclinados a considerar que se relacionan con una for-

ma de lesión orgánica cerebral, la «patología subyacente» de la esquizofrenia. Desde mi perspectiva, estos síntomas inespecíficos son un aspecto interesante de la vulnerabilidad premórbida. Reflejan un «terreno» cada vez más desestabilizado, que en algunas circunstancias da lugar a la psicosis real, y se los puede comprender al menos en parte como una retirada defensiva de las situaciones estresantes y/o como un aspecto de las comunicaciones alteradas que se producen en el seno de una familia.

En resumen, los datos indican que las personas que posteriormente presentan esquizofrenia con frecuencia tienen una gran vulnerabilidad e hipersensibilidad. Estos rasgos tienen su origen en factores tanto hereditarios como adquiridos, que están vinculados inseparablemente y que también variarán de unos casos a otros. Muchos estudios han mostrado que una característica sorprendente de las personas con riesgo de esquizofrenia es su dificultad para procesar información compleja; en otras palabras, su clara reducción de la capacidad de soportar el estrés. En mi teoría de los sistemas de referencia afectivos-cognitivos poco estructurados e inestables, que desarrollé en el capítulo previo, reuní varios aspectos de esta debilidad del yo (una característica de las personas en riesgo que también pone de manifiesto el psicoanálisis). No hay nada en la literatura, y claramente tampoco en los resultados de la investigación genética o psicofisiológica, que parezca contradecir esta hipótesis; por el contrario, hay lugar (quizás por primera vez en este tipo de teoría) para todos los tipos de influencias, tanto hereditarias como adquiridas (es decir, para factores genéticos, somáticos, bioquímicos, psicofisiológicos, psicógenos y sociógenos). Esta hipótesis parece cumplir mejor los requisitos de Wing de una teoría de la esquizofrenia que muchas explicaciones más unilaterales: «Lo que en último término será necesario es un conjunto de teorías relacionadas, que relacionen la epidemiología, la genética, la bioquímica, la anatomía patológica, la psicopatología y la terapéutica con la aparición de... síndromes clínicos específicos»[29].

Hay otros dos aspectos que son también bastante congruentes con la hipótesis de los sistemas de referencia. Primero, casi todos estos síntomas premórbidos son *inespecíficos*; se producen de una forma similar en muchas personas sensibles que no son en modo alguno esquizofrénicas y que no tienen otras formas de enfermedad mental. Sin embargo, la inestabilidad y la vulnerabilidad de este tipo son claramente más pronunciadas en personas próximas a las que tienen esquizofrenia, en casos limítrofes y en personas con tendencia a presentar trastornos psicóticos. En otras palabras, puede haber confusión interna e inestabilidad en grados variables; en determinadas circunstancias pueden dar lugar a un trastorno psicótico, aunque no tienen por qué hacerlo. El que esto ocurra o no probable-

mente dependa de la interacción de muchos factores complejos, algunos de los cuales pueden ser somáticos y algunos relacionados con la situación social o la personalidad de un individuo.

Segundo, la existencia del «terreno» premórbido tiene la máxima importancia. Nuestras propias investigaciones, y otras investigaciones a largo plazo, han mostrado de forma repetida que cuando se sigue la evolución de la enfermedad durante un período prolongado (en nuestro estudio hasta la ancianidad), cuanto más equilibrado y normal era el paciente antes del inicio de la psicosis, mejor será el pronóstico a largo plazo[30]. Es interesante señalar que algunas hipótesis antiguas sobre este tema resultaron ser en gran medida irrelevantes, como la estrecha relación que durante mucho tiempo se sospechó que había entre una constitución asténica o leptosómica, los denominados rasgos esquizoides del carácter (reserva, carácter templado, sensibilidad oculta detrás de una frialdad aparente, ambivalencia, introversión), y un pronóstico desfavorable. De hecho, *cualquier tipo* del síntoma premórbido empeora el pronóstico a largo plazo, y la ausencia de síntomas lo mejora. Estos hallazgos tienen importancia en general porque no hay casi ningún otro factor predictivo que se pueda seguir con alguna regularidad en los diferentes estudios. Los pocos que verdaderamente existen (como inicio súbito de la enfermedad, gravedad de los síntomas iniciales y evolución episódica frente a evolución constante y continua, situaciones todas ellas que se relacionan estadísticamente con una evolución favorable) probablemente estén relacionados estrechamente con patrones de reacción específicos de la personalidad.

Psicosis aguda: perspectiva afectiva-lógica

En mi opinión la fase fundamental y decisiva de la esquizofrenia es la psicosis aguda. A primera vista no parece especialmente difícil decir qué es una psicosis aguda; los profesionales, igual que los legos, asocian este término a un cuadro de confusión completa, agitación, ideas delirantes, alucinaciones, habla confusa y conducta extrañamente inadecuada. Sin embargo, si se analiza con más detalle, esta descripción presenta una dificultad tras otra. No es nada fácil dar una definición precisa de psicosis, y el término *aguda* es casi igual de difícil. Hay al menos tres o cuatro sistemas de clasificación diferentes de los síntomas psicóticos agudos, que se superponen en cierta medida, pero que también se contradicen entre sí en diversos aspectos, lo que refleja diferentes perspectivas del mismo fenómeno. La dificultad de distinguir una enfermedad esquizofrénica aguda

de otras psicosis o formas de enfermedad mental sigue siendo un problema no resuelto y controvertido, y hay más preguntas sobre su origen y sobre si es o no «endógena». Tampoco hay acuerdo general sobre el peso relativo de los factores genéticos, somáticos, psicológicos y sociales.

Los detalles de todos estos problemas llenarían un libro por sí solos. Por lo tanto, seleccionaré tan sólo algunos aspectos y me concentraré en presentar a grandes rasgos la teoría de la psicosis aguda que surge como consecuencia lógica de mi discusión hasta ahora.

El concepto de *psicosis* raras veces se define de forma precisa en la literatura sobre el tema. Originalmente la palabra significaba simplemente cualquier enfermedad de la psique, análoga a «neurosis» (enfermedad de los nervios). En la actualidad normalmente se utiliza para referirse a un deterioro marcado de las funciones de verificación de la realidad, es decir, inferencias incorrectas sobre la realidad externa. Hay otros tipos de psicosis aparte de la esquizofrenia, como los trastornos psicóticos producidos por lesión cerebral orgánica o sustancias tóxicas. Cuando utilice la palabra aquí será en ese sentido convencional (aunque plantea la importante pregunta de qué es la «realidad»).

La palabra *aguda* habitualmente tiene dos implicaciones, que en ocasiones aparecen combinadas, aunque no siempre. La primera es cualitativa y se refiere a una intensidad o gravedad particular; en este sentido con frecuencia se habla de «síntomas agudos». La segunda se relaciona con el aspecto temporal y se refiere a síntomas que tienen un inicio súbito y que son relativamente breves. Se han hecho varias propuestas de definición operativa de este segundo significado; se ha utilizado un «inicio agudo» de la psicosis para referirse a aquélla que se produce en 1, 3 o 6 meses, por ejemplo, sin ninguna referencia a la gravedad de los síntomas[31].

Tal dificultad radica en el hecho de que los síntomas «agudos» en el sentido cualitativo pueden durar años o pueden representar brotes repetidos de forma «crónica». Por este motivo la escuela británica de psiquiatría, encabezada por Wing, ha planteado la necesidad de adoptar nuevos términos que ofrezcan una clarificación útil en muchos aspectos. Indican que *agudo* debe ser sustituido por el término *productivo* o *positivo* cuando se refiere a la gravedad de los síntomas, y que *crónico* debe ser sustituido por *no productivo* o *negativo*.

Desde los días de Kraepelin y Eugen Bleuler habitualmente se han dividido las psicosis esquizofrénicas agudas en cuatro tipos clásicos, aunque hay muchas zonas de superposición y muchos matices. Dependiendo de si predominan los trastornos de la conducta delirantes, psicomotores,

infantiles o simplemente «primarios», se considera que la psicosis es paranoide, catatónica, hebefrénica y «simple» («esquizofrenia simple»). Como se ha observado en estudios a largo plazo, estas diferencias tienden a desaparecer si el trastorno se hace crónico, dando lugar a situaciones residuales uniformes, típicamente «negativas» y «no productivas». Eugen Bleuler consideraba que los «trastornos primarios» estaban formados por ambivalencia, una «relajación de las asociaciones» típica, embotamiento del afecto y autismo (las famosas «cuatro A» que se citan con frecuencia en la literatura estadounidense sobre la esquizofrenia). Además, mencionó experiencias de despersonalización e irrealidad, pérdida de contacto con el mundo externo y retraimiento afectivo. Bleuler consideraba que fenómenos como ideas delirantes, alucinaciones, agitación psicomotora o inmovilidad, y «payasadas infantiles», que daban a cada tipo su sello característico, eran «síntomas secundarios» relativamente superficiales y modificables.

Como con frecuencia era difícil distinguir los trastornos esquizofrénicos de otras formas de enfermedad, tanto con fines terapéuticos como de investigación, posteriormente Kurt Schneider intentó aislar diferentes «síntomas de primer rango» frecuentes y reconocibles. Al actuar de una forma meramente pragmática y evitar constructos teóricos esperaba facilitar el diagnóstico de la esquizofrenia. Estos síntomas de primer rango son:

- Emisión del pensamiento (sensación de que los propios sentimientos se han hecho audibles para los temas)
- Alucinaciones auditivas (oír voces como conversaciones)
- Oír voces comentando las propias acciones
- Experiencias de estar controlado físicamente desde el exterior
- Propagación del significado
- Ideas delirantes
- Sentimiento de que las emociones, los esfuerzos y la voluntad están controlados desde el exterior

«Cuando se manifiesta claramente uno de estos modos de experiencia y no se puede encontrar ningún dato de una enfermedad somática subyacente, con todo derecho podemos hablar clínicamente de esquizofrenia»[32]. En los últimos años la psiquiatría angloestadounidense ha asumido este concepto en gran medida por motivos metodológicos, y se ha utilizado en el diagnóstico computarizado del sistema «Catego system» basado en el

cuestionario «Present State Interview» (PSI)[33]. Sin embargo, los síntomas de primer rango de Schneider no aparecen en todas las psicosis agudas diagnosticadas de esquizofrénicas: en recientes estudios británicos y estadounidenses con el cuestionario PSI se encontraron en sólo aproximadamente dos tercios de los casos[34]. A pesar de la supuesta ausencia de cualquier concepto teórico básico, apuntan hacia algo muy típico de estas enfermedades: como implica la definición anterior de psicosis, todas ellas comparten la sensación de que la propia experiencia del paciente ha sido invadida por una fuerza externa y extraña. En otras palabras, se ha producido un profundo trastorno de la identidad, con borramiento de los límites del yo y pérdida de la distinción entre la realidad interna y la realidad externa. Cuando aparecen los síntomas clasificados por Schneider como secundarios (otras ideas delirantes perceptuales, alucinaciones, ambivalencia, estado de ánimo deprimido o alegre, afecto embotado), lo hacen sólo de forma parcial o en una forma menos definida.

Además de este abordaje, se ha hecho cada vez más útil otro sistema de clasificación, la distinción entre síntomas agudos, positivos o productivos (a veces también denominados síntomas «psicóticos floridos»), por un lado, y síntomas crónicos, negativos o no productivos por otro. El primer tipo se superpone algo a las indicaciones establecidas por Bleuler y Schneider e incluye ansiedad, tensión, agitación, confusión afectiva-cognitiva, experiencias de despersonalización e irrealidad, ideas delirantes y alucinaciones[35]. El segundo tipo incluye fundamentalmente afecto embotado, apatía, ralentización del pensamiento y de la actividad psicomotora, estrechamiento del campo de intereses, retraimiento social y empobrecimiento del habla, todos los cuales habitualmente predominan en los esquizofrénicos crónicos después de un ingreso hospitalario prolongado. Aquí también se produce superposición, porque algunos síntomas «productivos» también se pueden observar en las fases crónicas, y puede haber síntomas «no productivos» en las fases agudas. «Sin embargo, los tipos floridos habitualmente son agudos y los tipos negativos habitualmente crónicos, por lo que se los denomina síndromes agudo y crónico, por brevedad y comodidad»[36]. Los estudios de Wing y cols. han indicado algunas correlaciones significativas; asocian los estados agudos o productivos a la estimulación psicosocial excesiva, y los estados crónicos o productivos al tipo estimulación psicosocial insuficiente que se puede encontrar en las plantas cerradas, gestionadas con rigidez y abandonadas de los antiguos hospitales mentales. Por este motivo los autores también relacionan los síntomas negativos típicos con el concepto de institucionalismo que adopta la forma de «síndrome de pobreza clínica».

Scheflen ofrece otro abordaje interesante de los mismos estados agudos: propone clasificarlos según su grado de gravedad[37]. Habitualmente se ha considerado que los subgrupos clásicos de la esquizofrenia tienen un orden de gravedad igual, aunque Scheflen propone categorías diferentes comenzando con la situación inicial relativamente inespecífica que se caracteriza por tensión, ansiedad, inseguridad, alteraciones de la identidad y desarmonía general, que correspondería en gran medida al síndrome tradicional de «esquizofrenia simple». A medida que aumenta la gravedad de la psicosis, las alteraciones aumentan hasta una segunda fase para hacerse delirantes y alucinatorias (paranoides); en una tercera fase hebefrénicas; y en una cuarta un estado catatoniforme similar a un trance que habitualmente se caracteriza por acciones estereotípicas y rigidez física o inmovilidad. Se encuentran ideas llamativamente similares en un trabajo del psiquiatra alemán Klaus Conrad, con el que Scheflen no parece haber estado familiarizado. Escrito hace casi 30 años, el libro de Conrad sobre las fases tempranas de la esquizofrenia utiliza un abordaje fenomenológico. Distingue tres fases: un *trema* (un término latino que se utiliza en el contexto del teatro) inicial que se caracteriza por ansiedad, tensión y sensación de expectativa; habitualmente es seguido por la *apofanía*, una «revelación» delirante y alucinatoria del significado real de las cosas; y por la fase «apocalíptica», la desintegración progresiva de todas las funciones psíquicas hasta que se producen estados oníricos y catatónicos. En opinión de Conrad, «según las leyes de la progresión de la enfermedad» la fase catatónica se puede producir únicamente después de que el individuo haya pasado por la fase paranoide: «Se produce una breve fase de paranoia antes de entrar en la fase catatónica; esta fase paranoide también puede aparecer brevemente al final de una psicosis catatónica, cuando se produce la desaparición de la enfermedad. Así, desde el punto de vista fenomenológico, *la experiencia catatónica representa una intensificación de la experiencia paranoide*[38]. Según Conrad, la evolución de la enfermedad puede pasar por las tres fases o puede quedar detenida en cualquier punto. Puede producirse «consolidación» (recuperación), o puede haber una recuperación parcial con diferentes datos residuales de gravedad variable. Tanto Conrad como Scheflen creen que debajo de estas fases progresivas hay diferentes modos de funcionamiento cerebral que corresponderían a una pérdida gradual de la diferenciación funcional. Estas fases encajan bastante bien con los trastornos progresivos descritos en la reciente investigación sobre la fenomenología de las crisis; se producen cuando un «sistema de afrontamiento» de una capacidad determinada es sometido a unas exigencias cada vez mayores, algo que Conrad no podía saber y que Scheflen parece haber pasado por alto.

Wing también indica que puede haber un aumento progresivo de la intensidad de los síntomas patológicos agudos; menciona de pasada que fenómenos como la emisión del pensamiento, la sensación de influencia externa sobre los pensamientos, la propagación del pensamiento y las alucinaciones auditivas, que primero se perciben como procedentes del interior y después desde el exterior, forman un espectro continuo[39]. No aclara esta idea, aunque de hecho con frecuencia vemos la aparición *sucesiva* de estos síntomas en las fases tempranas de las psicosis. Sólo tenemos que colocar la fase inicial de ensimismamiento acompañada por emociones intensas (que se observa con frecuencia y en la que la persona puede enfrascarse en conversaciones consigo misma) al comienzo de esta lista para llegar a un espectro prácticamente continuo de fenómenos que van desde una situación perfectamente normal hasta una patológica. Este espectro refleja una retirada progresiva desde el mundo compartido de la realidad externa hasta un mundo interno privado, y en un extremo encontramos los mismos fenómenos que pueden aparecer en estados de agitación o concentración intensa (como en ejercicios de yoga y en entrenamiento autógeno). Aún se sigue debatiendo si los modos de funcionamiento psíquico y de experiencia que aparecen en la psicosis son diferentes de los modos sanos únicamente en cuanto a grado y cantidad, o si realmente difieren en cuanto a *calidad*. Sin embargo, se puede observar la existencia de estos estados de transición en otras muchas áreas, como dificultades para hablar o centrar la atención, fenómenos psicomotores e ideas exageradas que todavía no han alcanzado el nivel de ideas delirantes. Todo esto indica que la separación entre la experiencia habitual y la esquizofrenia no es tan grande como con frecuencia hemos tendido a asumir, y como también enseña una escuela de psiquiatría caracterizada por distanciamiento y actitud defensiva.

Estas observaciones sobre los incrementos graduales en una progresión hacia la enfermedad mental se pueden relacionar con otros diversos hechos que habitualmente se ven de forma aislada, tanto en la experiencia clínica como en la literatura profesional. Aparte de los estudios británicos sobre la estimulación psicosocial insuficiente y excesiva que ya he mencionado, pienso en los hallazgos de la investigación sobre intervención ante una crisis, la investigación sobre acontecimientos vitales y los antiguos estudios sobre las conversiones o los cambios súbitos de un estado mental a otro. A pesar de que los conceptos actuales sobre la esquizofrenia aguda son cualquier cosa menos uniformes, si tenemos en consideración todas esas observaciones llegamos a un cuadro total coherente que encaja muy bien con las otras ideas que se presentan en este libro: *se puede entender la descompensación psicótica aguda como un trastorno*

crítico en el área del procesamiento de la información, es decir, la sobrecarga de determinados sistemas de referencia afectivos-cognitivos o sistemas de procesamiento de la información, que en personas muy sensibles y vulnerables ya eran inestables y parcialmente defectuosos. Una predisposición, combinada con las circunstancias en un momento particular, puede afectar de forma diferente a los casos individuales.

Los argumentos más importantes a favor de esta suposición son los siguientes. En una serie de estudios excelentes, Wing y cols. demostraron sin lugar a dudas que los empeoramientos de los síntomas psicóticos productivos agudos se relacionan de una manera estadísticamente significativa con una estimulación psicosocial excesiva, mientras que los síntomas negativos, no productivos, se relacionan con una estimulación insuficiente[40]. Aquí se debe entender la estimulación psicosocial excesiva en relación con la reducción de la capacidad de la persona en riesgo de procesar la información; puede incluir no sólo exigencias familiares, profesionales y sociales, visitas, viajes y otros acontecimientos que implican el cambio o la necesidad de adaptarse, sino también toda la información a la que se debe enfrentar el paciente en el sentido más amplio. Al mismo tiempo, Wing confirmó los resultados que obtuvieron otros grupos de investigación de que los brotes de psicosis aguda son significativamente más intensos en los pacientes que han tenido un episodio vital importante en un pasado reciente (específicamente en las tres semanas previas) que en los grupos testigos sanos. Estos acontecimientos vitales incluyen cambio de trabajo o de ciudad, matrimonio, nacimiento de un hijo, enfermedad, accidente o pérdida grave[41].

La investigación sobre la intervención ante una crisis realizada en los Estados Unidos por Lindemann, Caplan y otros autores en los últimos 30 años ha mostrado que se debe entender cualquier crisis como la sobrecarga aguda de un sistema de afrontamiento, que también se podría describir como un sistema de procesamiento de información. El momento en el que esto ocurre variará mucho de unas personas a otras, aunque cuando se produce habitualmente se acompaña por una pérdida de los patrones de conducta normales. A estos patrones les sustituyen diversos fenómenos que pueden recordar a las fases iniciales, y en ocasiones incluso fases más avanzadas, de una psicosis. Al comienzo encontramos en ambos casos un aumento general de la tensión, ansiedad e incertidumbre, ambivalencia, confusión y posiblemente también irritabilidad, depresión y agitación. Si la presión continúa, incluso personas previamente sanas experimentan sentimientos de despersonalización y desrealización y puede haber episodios de agresividad o autoagresividad, además de proyecciones e introyecciones (de los propios sentimientos agresivos sobre los

demás, como sentimientos de persecución) delirantes, trastornos cognitivos y del habla, y finalmente incluso alucinaciones[42]. Por lo tanto, podemos considerar que las manifestaciones psicóticas agudas son en gran medida reacciones de personas sensibles y vulnerables a un estrés que se ha hecho demasiado grande para ellas. Estos síntomas son realmente patológicos, aunque la posibilidad de llegar a presentarlos aparece en todas las personas sanas, de la misma forma que cualquiera tiene la posibilidad de presentar convulsiones epilépticas.

Más estudios de investigación ante una crisis han demostrado que en el momento álgido de una crisis se produce una fase particularmente inestable, en la que el individuo es muy sugestionable. Acontecimientos poco importantes (como influencias externas y elementos situacionales) pueden tener un efecto desproporcionado. Alteraciones pequeñas durante esta fase pueden llevar fácilmente a patrones de conducta significativamente diferentes, que después se estabilizan y se pueden revertir únicamente con gran dificultad. Los modernos terapeutas familiares insisten en que un diagnóstico médico o el ingreso hospitalario de un miembro de la familia puede ser suficiente para poner en marcha una crisis familiar, y que el miembro de la familia al que se ha designado como chivo expiatorio se embarcará con frecuencia en una larga carrera como paciente mental. La intervención con las técnicas de terapia familiar adecuadas puede evitar que ocurra esto desde el mismo comienzo. Hace años hizo observaciones similares el psiquiatra británico Sargant, cuyo libro sobre conversiones religiosas, ritos de iniciación, neurosis de guerra y técnicas de lavado de cerebro ha sido olvidado injustamente[43]. Sargant identificó que los mismos mecanismos fundamentales actúan en todas estas formas de trastorno psíquico que se producen en condiciones de estrés extremo: primero se pone sistemáticamente en duda un sistema de opiniones, valores, modos de percepción y conducta individual (es decir, un sistema de referencia afectivo-lógico completo) por medio de mensajes contradictorios y devaluadores; después aumenta la presión sobre el individuo simultáneamente a todos los niveles, tanto emocional (mediante amenazas y promesas) como físicamente (mediante hambre y privación de sueño), hasta que finalmente se produce una crisis y el sistema de referencia existente se desestabiliza por completo. En este punto crítico el paciente está muy sensible, sugestionable y confundido, e incluso puede mostrar conductas psicóticas, con la consecuencia de que se pueden implantar en él con relativa facilidad nuevas creencias y valores, que permanecen estables posteriormente, especialmente si de vez en cuando se presentan breves repeticiones de las condiciones de la conversión traumática como recordatorio. Sargant sospechaba que estaban en funcionamiento proce-

sos bastante similares en el experimento de Pavlov sobre los reflejos condicionados en perros; a este respecto, es interesante que los temperamentos de los animales individuales tuvieran una influencia significativa en su capacidad de soportar el estrés. También reconoció factores similares en los tratamientos psicoterápicos con éxito cuando la terapia adopta un carácter emocional particularmente intenso.

Aunque la interpretación de todas estas observaciones pueda no ser correcta en todos los aspectos, todavía parece claro que son importantes para el tema que discutimos aquí, el paso súbito de los patrones de conducta normales a los patrones extraños que habitualmente denominamos «psicóticos». Los paralelos con determinados procesos familiares descritos por Searles en términos bastante drásticos son llamativos (véase más adelante). Pero además la teoría de intervención ante una crisis y la teoría de los episodios vitales indican algo diferente pero también significativo: *Ya no se considera que sean «primarias» las manifestaciones que están muy alejadas de la experiencia ordinaria. La perspectiva más antigua y tradicional de la esquizofrenia reconocía como «primarios» (en el sentido de «fundamentales» o «de primer orden») diversos síntomas que son sumamente extraños a la experiencia de una persona sana. Sin embargo, desde esta nueva perspectiva ya no aparecen como primarios en el sentido de «iniciales» u «originales». Por el contrario, lo que parece primario es la experiencia humana habitual de tensión, confusión, ansiedad y ambivalencia, que en determinadas circunstancias se puede intensificar hasta el punto en el que surgen los síntomas peculiares de la psicosis.* Es evidente que esta revisión de nuestra interpretación de los síntomas esquizofrénicos, si es correcta, tiene implicaciones tremendas: el esquizofrénico deja de ser la criatura radicalmente extraña, deficiente e incomprensible que con frecuencia se ha considerado, tanto dentro como fuera del dominio de la psiquiatría, y, por el contrario, por fin podríamos ser capaces de reconocerla como lo que es, y probablemente siempre ha sido, un ser humano frágil y confuso que es sensible y vulnerable detrás de sus extrañas defensas. Ha buscado refugio frente a una tensión insoportable en su psicosis, aunque esto únicamente ha generado más dificultades, y al final se ha convertido tanto en su prisión como en su perdición. Cuando intente mostrar en las páginas siguientes las consecuencias que tiene esta nueva perspectiva de la esquizofrenia para el tratamiento y para el contacto con estos pacientes en general, mi versión puede no ser correcta en todos los detalles, aunque apenas puede causar más daños que los que se han infligido en nombre de nuestras teorías erróneas previas.

Tanto los resultados de la investigación sobre la intervención ante una crisis y la investigación sobre acontecimientos vitales como los hallazgos

de Sargant indican que se pueden producir cambios súbitos e importantes de la función de los sistemas psíquicos en condiciones muy variadas, y que pueden llegar mucho más allá de los límites de una psicosis real. Es evidente que estamos justificados para verlos como una especie de «desorganización» o como cambios del equilibrio en sistemas de referencia afectivos-cognitivos previamente equilibrados y establecidos sobre la base de toda la experiencia previa. La probabilidad de que mecanismos fundamentalmente similares participen en todos estos fenómenos implicaría que debemos poder reconocer determinadas analogías estructurales en todos los «trastornos» mentales o formas de enfermedad mental.

Podemos seguir esta idea analizando primero algunos casos específicos de trastorno y después analizando lo que sugieren.

La estructura de las «des-organizaciones» mentales

Si nos preguntamos qué significa habitualmente el término *locura* o *trastorno mental*, reconocemos de inmediato que incluye una amplia gama de fenómenos mal definidos. El que se considere que una conducta es «loca» o no dependerá del punto de vista del observador; puede abarcar desde acciones habituales pero excéntricas de personas sanas hasta lo claramente patológico y esquizofrénico. ¿Este interesante término, *des-organización*, realmente implica que estos extremos tienen algo en común y, en caso positivo, qué distingue la «locura normal» del tipo patológico?

Vamos a considerar algunos ejemplos de la vida cotidiana. En los capítulos previos ya hemos encontrado ejemplos ocasionales de lo que habitualmente se denomina conducta «loca». Con frecuencia se piensa que las personas que se exponen voluntariamente al peligro, como escaladores, submarinistas y espeleólogos, «han perdido la cabeza». Se puede estar loco de alegría, ira, dolor o miedo; los coleccionistas pueden estar «locos» por adquirir un determinado objeto para su colección, y los amantes pueden estar «locos» por la otra persona. Desde una determinada perspectiva se podría pensar que un inglés excéntrico, un adolescente y un anciano obstinado se comportan de una forma suficientemente extraña que permite que el observador dude de su cordura. En resumen, el hombre de la calle tiende a considerar como «locas» todas las formas de conducta que le parecen poco habituales, aunque (y éste es el aspecto importante) de hecho sean habitualmente tan adecuadas y equilibradas en su propio contexto como las suyas propias. Por lo tanto, el uso de la palabra *loco* siempre implica una referencia a lo que se considera normal, es decir, lo que es la norma en un sistema de referencia particular. Esta norma es muy

relativa y también muy útil, porque representa un ajuste óptimo a la experiencia media en contexto específico.

Algunos casos cotidianos de «locura» son especialmente interesantes para nosotros. Los accesos súbitos de ira y la experiencia de estar enamorado recuerdan a situaciones patológicas en muchos aspectos: pueden dar lugar a formas poco habituales de conducta y, al igual que las psicosis, pueden adueñarse de todo el ser de una persona, todos sus sentimientos, pensamientos y percepciones. Por lo tanto, estos estados producirían un cambio fundamental no sólo en los valores de una persona, sino también en su forma de aprehender la realidad. En la «divina locura» del amor de Platón, los amantes están en el séptimo cielo, o en las nubes; un aura especial rodea al mundo, a ellos mismos y, por encima de todo, al ser amado, invistiéndoles de un significado y una intensidad de los que en caso contrario carecerían. El estado de ánimo de los amantes está exaltado pero es probable que cambie de un extremo al otro. En cierto sentido sus pensamientos y sentimientos están polarizados, dirigidos únicamente hacia el ser querido. Sólo cuenta esta relación especial, y el resto del mundo puede dejar de existir; ha pasado a ser tan irrelevante para el amante como el mundo normal para el psicótico.

Una persona que está en las garras de una ira apasionada también está perdida en un mundo privado durante un período breve; lo mismo se puede aplicar a períodos más prolongados en el caso del adicto al trabajo, el científico o el inventor inspirado, y el fanático.

Ahora vamos a analizar algunas situaciones muy diferentes, elegidas de forma aleatoria pero todas diagnosticadas como casos de esquizofrenia:

Una antigua profesora de 28 años de edad, una mujer menuda y grácil más parecida a una chica de 18 años, vaga por los pasillos de nuestro centro de día con la cara blanca, ansiosa y agitada; tiene las manos muy apretadas y los labios muy juntos. Oye, como con tanta frecuencia le ha ocurrido en el pasado, la voz de su amante imaginario hablándole sin cesar. Cree firmemente en la omnipresencia y la intervención directa de este hombre en su vida; él es un joven médico que la trató por una enfermedad física hace varios meses, y en cuya presencia cree a pesar de todos los datos en sentido contrario. Sin embargo, ahora ya no la trata con tanta amabilidad como antes, y hace comentarios despreciativos sobre cualquier cosa que ella hace. Se burla de sus intentos de acabar una labor de punto y varias veces la ha ordenado que se mate. Todos los inten-

tos de distraerla con terapia ocupacional, compañía o conversaciones amigables han tenido poco efecto, y reacciona a los tranquilizantes con trastornos oculares y motores masivos.

Otro caso:

Otro paciente del centro de día es un varón alto y rubio de 22 años de edad con aspecto malformado. Con su estómago abultado y su sonrisa despectiva habitualmente parece estar haciendo el payaso. Nunca dice nada lógico, con frecuencia da codazos en las costillas a los demás pacientes sin ningún motivo, no obedece ninguna de las reglas del centro, hace lo que le apetece, no acaba ninguna tarea, siempre llega demasiado tarde si es que llega, y no se interesa por nada. Ha fracasado en todo lo que ha intentado y ha estado ingresado varias semanas en diferentes ocasiones cuando su situación empeoró. En ocasiones hace referencias vagas a sus ideas delirantes de que está siendo perseguido, afirmando que las personas le miran de forma extraña o piensan que es un espía. En otras ocasiones afirma que ha sido o va a ser un conductor de coches de carreras. Supuestamente ha estado buscando un nuevo trabajo durante semanas, pero sin éxito. No ha sido posible llegar a él en la psicoterapia ni en la terapia de grupo; permanece separado del grupo, y la medicación simplemente le hace más indiferente. Sin embargo, un día, cuando crea un problema desagradable en un grupo, el médico responsable de repente pierde los estribos y de forma bastante autoritaria le ordena delante de los otros pacientes que salga, diciendo que su pereza demuestra simplemente que no se toma en serio a sí mismo y que no merece que nadie más le tome en serio. El asombrado joven parece escuchar con atención; dos días después el «hebefrénico» ha encontrado trabajo fijo como pintor, le va bien durante meses, y ya no vuelve al centro. Sin embargo, un año después reaparece en un estado muy similar al anterior.

Se presenta un tercer caso:

Una mujer de aproximadamente 30 años, que ha tenido varios episodios de esquizofrenia catatónica pero consigue trabajar en una lavandería sin incidentes entre estos episodios, es traída al servicio de urgencias del centro de salud mental. Está muy agitada, grita, y está incoherente y desorientada. Insulta a las enfermeras, se resiste a que le pongan una inyección y responde a voces alucina-

torias que aparentemente proceden del techo. Se la lleva a una celda de aislamiento, en la que se quita toda la ropa. Cuando el médico pasa visita al día siguiente, la paciente ha utilizado sus heces para pintar una flor en la pared y le explica al médico su significado místico.

Y un último ejemplo:

Una mujer divorciada a comienzos de la quinta década de la vida, una artista sensible e imaginativa, ha tenido ideas delirantes extrañamente erráticas y aterradoras durante varias semanas. En ocasiones puede percibir débilmente la voz de su padre muerto e imagina que está a su lado. Se siente observada, influenciada, alterada; el pánico la atenaza durante algunos momentos cuando tiene miedo a algún desastre vago, y después da zancadas de un lado a otro agitada, musitando de forma confusa. La medicación le calma mucho, y responde muy bien cuando se le habla con suavidad. Su médico, al que conoce bien, puede, cuando habla con ella, devolverla a la realidad desde los estados psicóticos agudos en varias ocasiones, y la tranquiliza por completo.

¿Qué les ocurre a estas personas? ¿Qué tienen en común estos casos, aparentemente tan diferentes? Cada una de ellas a su estilo, todas estas personas se han zambullido en un mundo alterado, «loco»; todos sus pensamientos, sentimientos y acciones son diferentes, como en un sueño o en un «viaje» inducido por drogas. Esto se aplica incluso al joven supuestamente hebefrénico, que hace algo sumamente poco habitual: cuando se enfrenta de repente a una reprimenda severa, súbitamente se «retrae» hacia un modo de conducta normal, lo que indica que puede haber estado únicamente fingiendo su locura. Sin embargo, había entrado en este estado de «locura fingida» durante meses en varias ocasiones, y varias veces se había hecho el diagnóstico de esquizofrenia hebefrénica sin ningún tipo de reserva. Todos los médicos están familiarizados con casos similares de personas que, después de numerosos intentos de rehabilitación y de varias altas hospitalarias, vuelven a pasar años en el hospital, para desesperación de todas las partes implicadas. Etiquetados como casos en «regresión» con «afectos cada vez más embotados», presentan manerismos estereotípicos y finalmente acaban vegetando en plantas cerradas. En el otro extremo hay casos aislados de remisión después de un choque súbito, como un incendio, un accidente o una enfermedad grave. Según la historia que se narró sobre Jakob Klaesi, un famoso catedrático de psiquiatría de Berna que murió no hace mucho a los 97 años, curó a una paciente

con catatonía grave llevándola al lago de Thun y tirándola del bote. También se afirma que curó a una mujer con demencia agresiva en Zúrich pidiendo que fueran a buscarla a su celda y llevándola a cenar al hotel más elegante de la ciudad. Finalmente, las tácticas de choque de otro tipo se han hecho rutinarias en forma de terapia electroconvulsiva, aunque ambas técnicas distan mucho de tener éxito de forma habitual.

Desde la perspectiva del afecto-lógica, estas observaciones confirman que en la psicosis se ha desequilibrado un sistema global de sentimiento, pensamiento y conducta, o más bien se ha visto arrojado a un equilibrio *nuevo* pero sesgado, igual que ocurre en una persona enamorada o un excéntrico inofensivo, pero en un grado mucho mayor. Podemos comparar estos sistemas cognitivos y afectivos con los móviles del artista Alexander Calder. Sus construcciones tridimensionales están formadas por brazos metálicos finos y formas coloreadas de diferentes tamaños y pesos; suspendidos desde un punto fijo en un nivel superior (en el que podemos pensar como otro sistema de un orden superior), se balancean en mitad del aire, ofreciendo un elegante ejemplo de un conjunto en equilibrio dinámico de relaciones entre los elementos de un sistema. Si ahora imaginamos que uno de estos elementos es sacado de su posición normal o se le da un peso adicional, vemos que siguen estando presentes todas las partes, y que siguen estando en relación unas con otras, pero el conjunto ha girado y está distorsionado. Otro ejemplo del campo del arte serían los relojes flácidos de Salvador Dalí, que se caen sobre los bordes de las mesas como flores marchitas. «Ha cambiado todo el mundo», según dijo una paciente joven en nuestro centro de intervención ante una crisis, hacia el final de un episodio esquizofrénico. «Un pájaro pasó volando y eso significaba: estás loca»*. En otros momentos la misma paciente oía voces en la lluvia; «La lluvia me ha hablado». Simplemente «veía todo de forma diferente»; por ejemplo, ya no se podía ver a ella misma como «buena», y se sentía como la tonta del pueblo. También mantenía «dobles conversaciones» con las personas; cuando oía sus voces, también podía oír en el interior de su cabeza sus propios comentarios no hablados sobre ella: «es una vaca estúpida», le dijo en una ocasión una voz. «Hablé con mis pensamientos», según dijo. Aunque se estaba recuperando, durante semanas a veces esta paciente seguía siendo incapaz de distinguir la realidad de la experiencia psicótica. Estaba sentada en un café y tenía la sensación de las personas volvían a hablar sobre ella: «Es esquizofrénica, ya sabes», decía

*Nota de la traductora de la versión en inglés: «Du hast einen Vogel», literalmente «tienes un pájaro», es una expresión coloquial que significa «te has vuelto loco», «estás loco».

que había oído, y no sabía si alguien lo había dicho realmente o no. La psicosis había comenzado de una forma también gradual, aunque el inicio de la fase aguda había sido muy súbito. Al comienzo había oído voces con poca frecuencia, aproximadamente una o dos veces al mes, y no estaba totalmente segura de si lo había imaginado o no. Sin embargo, al final estaban presentes día y noche. Hay algunos datos que indican que la megalomanía y otras ideas delirantes aparecen de forma similar; aunque pueden entrar súbitamente en la consciencia en una visión o una revelación súbita, con frecuencia han estado presentes durante mucho tiempo como pensamientos o ideas ocasionales y fragmentarios. Es como si el fracaso progresivo de los sistemas de referencia normales se acompañara, por debajo de la superficie, por la construcción gradual de otro sistema de sentimientos y pensamientos «locos» que aparentemente se originan en las representaciones objetales arcaicas de «todo bueno» y «todo malo» y en otro material reprimido. Queda disponible como sistema sustituto, en caso necesario, y finalmente esta alternativa de repente toma posesión del paciente psicótico. Uno de los casos de Klaus Conrad ofrece una buena ilustración de cómo puede ocurrir esto. (Conrad sirvió como médico del ejército alemán en la segunda guerra mundial; de aquí el contexto militar.)

Caso 10. *El cabo Karl B., de 32 años, había tenido trema desde hacía mucho tiempo y un comienzo gradual e insidioso de su idea delirante, fase que omitiremos aquí. En la exploración adicional de su caso refería: una mañana estaba previsto que su unidad se pusiera en marcha. Fue entonces cuando empezó realmente. Tan pronto como uno de los oficiales llegó y le pidió la llave de los barracones, supo de inmediato que era una prueba concertada previamente. Durante el viaje en autobús descubrió por la conducta de otros soldados que sabían algo que él no sabía. El viaje duró tres o cuatro horas, y se produjeron conversaciones extrañas sobre los cuarteles generales del Führer, que se suponía que estaban en algún lugar próximo del bosque. Un soldado le preguntó deliberadamente si le quedaba algo de pan. Cuando llegaron al punto en el que iban a relevar a otra unidad, aproximadamente a mediodía, se ordenó a algunos de los soldados que montaran un campamento. Esto por supuesto era una trampa, para darle a alguien la oportunidad de decirles cómo se tenían que comportar con él, mientras él tuvo que esperar con los otros en el autobús. A medida que grupos de soldados seguían llegando y marchándose, quedó claro que todos iban recibiendo*

sus instrucciones. Cuando le asignaron a él su alojamiento, una pequeña habitación en la que se suponía que iba a relevar a otro soldado, se dio cuenta de inmediato, por la extraña conducta de este hombre, de que él también había recibido instrucciones. No pudo explicar cómo había reconocido esto; simplemente lo sabía. Puso en orden la habitación y salió a comprar algunos cigarrillos. Tenía que pasar por un jardín en el que estaban sentados todos los suboficiales; estaba allí el sargento, y una dama. Evidentemente se sintieron sorprendidos cuando le vieron aparecer de repente. Probablemente estaban conspirando para que se reuniera con ella aquella misma tarde[44].

Las experiencias de nuestra joven paciente, con su «pájaro» y «la lluvia que le hablaba», eran casi poéticas; aquí, en el caso del cabo Karl B., queda aún más claro que el elemento característico de su experiencia psicótica es la sensación de que todo es significativo y está «planificado», casi como por arte de magia o por hechizo. Al mismo tiempo surge otro aspecto que se puede observar en todos los casos en mayor o menor medida: a medida que cambia la percepción de todo el mundo, el paciente tiene un papel absolutamente central; todo lo que ocurre a su alrededor tiene una referencia especial a él; todo se dispone y se «ejecuta» para él. Conrad escribe a este respecto sobre estos casos:

Mire a donde mire, ve algo que parece guardar cierta relación con él mismo. Su mundo se ha transformado en un gran «campo de pruebas», en el que todo ha sido «dispuesto», «montado» y preparado para ponerle a prueba, como el escenario de un tipo especial de teatro. Quieren ver si «se dará cuenta», si «lo reconocerá», aunque «se han molestado» en dejar las cosas «lo más sutiles posibles». También han utilizado «trucos» y «engaños»; intentan «cazarle». Fingen estar «sorprendidos»; le «ocultan» cosas; no quieren que se dé cuenta de que todos los demás tienen «instrucciones», han «acordado» cosas, tienen una tarea que realizar. Incluso las personas que pasan por la calle forman parte de la actuación. En la parte culminante del episodio él mismo emite una especie de aura, de modo que todo aquello que ve adquiere una expresión extrañamente distorsionada y queda cargado de tensión (una indicación de la sensación de omnipotencia)[45].

Este egocentrismo generalizado, este desplazamiento «autista» de un sistema de referencia completo de modo que todo lo que ocurre en el mis-

mo se refiere únicamente a uno mismo, es evidentemente un fenómeno fundamental. Está presente en cierto grado en la persona que está enamorada o en un acceso de ira, y claramente forma parte de la estructura afectiva-lógica de la patología esquizofrénica. El que podamos llegar a hablar de una estructura, en el sentido que se definió en los capítulos previos, es un aspecto llamativo y notable de la situación. Aunque estos estados psicóticos sean extremadamente erráticos y cambiantes (esto representa su «invariancia» característica), a pesar de todo poseen su propia coherencia y su forma. Una vez más, esto significa que forman un *sistema, un determinado tipo de equilibrio que excluye la presencia simultánea de otros equilibrios*.

Veo en esto un paralelo con la consciencia, y con la atención en particular, que para mí solamente pueden estar «en un lugar cada vez». En las ocasiones en las que parecemos estar prestando atención a muchas cosas diferentes simultáneamente, por ejemplo cuando conducimos un coche o realizamos otra tarea compleja, de hecho simplemente hemos ampliado el foco de nuestra atención y estamos haciendo uso de un sistema de referencia de un orden superior construido a partir de numerosas experiencias únicas.

Esto se ilustra particularmente bien en un ejemplo del libro de Hartwich sobre los déficits de atención en los esquizofrénicos[46]. Creo que cometió un error al citar, como ilustración de la posibilidad de mantener diferentes focos de atención al mismo tiempo, el caso de un ajedrecista dotado que juega varias partidas simultáneamente. En realidad, este jugador no juega todas las partidas al mismo tiempo sino que, pasando de un tablero a otro, las juega *una después de otra* en sucesión rápida. Además, la experiencia obtenida en miles de partidas, leyendo y estudiando le habrá permitido desarrollar un sistema de estrategias a un nivel de abstracción superior, en otras palabras, un sistema de referencia de un orden superior. Por lo tanto, puede reconocer inmediatamente los elementos típicos de la variedad a la que se enfrenta y es capaz de dominar docenas, o incluso cientos de partidas «simultáneamente», para sorpresa de los legos.

Por lo tanto, podríamos decir que, desde el punto de vista de una persona sana, en un trastorno psicótico la realidad cotidiana está recubierta por una parrilla o «mapa» perceptual distorsionado de forma extraña, que corresponde a un desplazamiento general del equilibrio afectivo-cognitivo y la consciencia. Esto lo pone todo bajo una luz diferente y hace que sea imposible la percepción normal, de la misma forma que es imposible estar en dos lugares a la vez o conducir un coche simultáneamente en tercera y cuarta marchas.

Pero ahora debemos preguntarnos qué distingue a la percepción distorsionada y alterada del psicótico de la percepción de alguien que tiene ira, que está enamorado, que tiene un pesar profundo, o de la del fanático religioso o el escalador, todos los cuales a la persona media le parecen estar fuera de sus cabales en cierto grado.

Es evidente que todos estos estados mentales son mucho más flexibles y reversibles en la persona básicamente sana que en el esquizofrénico. La persona sana puede dejar de lado esta situación alterada al menos durante algunos períodos, mientras que el psicótico está atrapado en su interior como un prisionero. Incluso las personas que sufren un pesar terrible o los amantes más enamorados habitualmente pueden conseguir a trabajar y continuar con su rutina diaria; a pesar de su estado mental pueden seguir sus trayectos habituales de una manera bastante normal. Cuando esto ya no ocurre, cuando incluso estas rutinas dejan de funcionar, entonces se considera que estas personas «han perdido totalmente la cabeza» o incluso que están «locas» en el sentido de una psicosis verdadera.

Por lo tanto, la distinción entre la «locura» normal y la locura patológica parece ser en primer lugar, y sobre todo, de grado; hay todos los tipos de estados de transición entre ellas, como demuestra el caso de la mujer que oía hablar a la lluvia. El que una persona esté verdaderamente enferma o todavía sana depende de cuánto dure la situación alterada, cómo sea de estable y en qué medida excluya otras situaciones. La calidad de la experiencia psicótica por sí misma es menos importante.

Sin embargo, hay otras distinciones adicionales importantes, aunque se hacen evidentes únicamente cuando desplazamos nuestro foco desde el individuo hasta el contexto social global en el que vive. La experiencia esquizofrénica tiene lugar en un contexto de comunicación totalmente diferente al de la «locura» más transitoria de las personas sanas; las experiencias esquizofrénicas no generan ningún eco social, o si lo hacen es un eco diferente y extraño. No descansan de forma armoniosa, como la experiencia de los sanos, sobre una base social compartida que ofrece respaldo y refuerzo constantes. Durante mucho tiempo se supuso que los esquizofrénicos se veían totalmente aislados de su entorno, viviendo en un mundo «autista» sin contacto y transferencia humanos. Ahora, bajo la influencia tanto del psicoanálisis como de la terapia de comunicaciones y la terapia familiar, hemos llegado a reconocer que este contacto no se interrumpe totalmente, sino que se altera profundamente: incluso un catatónico completamente mudo e inmóvil se comunica con su entorno, en ocasiones incluso de forma bastante intensiva. «Uno no puede no comunicarse»; incluso la ausencia de comunicación es una forma de co-

municación, como demuestra la teoría de las comunicaciones[47]; a la inversa, el entorno se comunica e interactúa continuamente incluso con un catatónico.

Este conocimiento abre varios caminos interesantes. Uno de ellos lleva a los conocidos experimentos con privación sensorial, que inducirá psicosis; otro lleva a las nuevas ideas elaboradas por los teóricos de sistemas sobre la importancia que tiene el ambiente familiar y social en la aparición de los fenómenos psicóticos. Ambos abordajes pueden contribuir significativamente a nuestro conocimiento de la psique normal y de los mecanismos que pueden actuar cuando se altera.

Posibles mecanismos de la «alienación» mental

¿Qué factores o influencias pueden hacer que un sistema de pensamiento, sentimiento y conducta normal dé lugar súbitamente a un sistema psicótico? Una vez más todavía no tenemos ninguna explicación completamente satisfactoria. Cuando exploramos esta pregunta crucial nos vemos obligados a depender de la especulación, aunque nuestras teorías actuales se basan en varios datos importantes.

Si tenemos razón en la suposición de que una «des-organización» psíquica es un cambio global en un estado de equilibrio psíquico (un salto desde un sistema de referencia afectivo-cognitivo a otro, que puede haber estado mucho tiempo preparándose pero que aparece de forma más o menos súbita), entonces debe haber fuerzas y mecanismos que lo producen. A la vista de la sólida tendencia homeostática de todos los sistemas equilibrados, es poco probable que se produzca este desplazamiento sin la intervención de fuerzas significativas, a las que debemos denominar «desorganizadores» o «alteradores del sistema», a falta de una palabra mejor.

Ya estamos familiarizados con varios tipos de «alteradores del sistema». Una *sobrecarga de estrés en una situación de crisis* tiene una participación importante en la desestabilización de un sistema de referencia o de un sistema de procesamiento de información de una determinada «capacidad de canal». En el caso de las personas con riesgo de esquizofrenia esta capacidad parece estar reducida muy por debajo del valor normal.

Todos los *afectos intensos*, como ira, miedo o alegría, actúan como desorganizadores; pueden llevar por breves momentos al tipo de transformación global del sentimiento, el pensamiento y la conducta que nos interesa aquí. En condiciones de un estrés más o menos constante, como el que existe en familias con «transacciones esquizofrénicas» o «emociones ex-

presadas con intensidad», pueden hacerlo durante períodos más prolongados.

Es evidente que se pueden producir distorsiones similares con algunas *modificaciones principalmente cognitivas*, como *ideés fixes* (ideas fijas) o creencias mantenidas de forma fanática. Wing ha observado que todos los síntomas centrales de las psicosis agudas se basan en percepciones anormales (como cambios del tamaño, la forma o el color de los objetos; distorsión del sentido del tiempo; o una claridad peculiar de determinadas impresiones). Wing insiste en que otro grupo de síntomas delirantes y alucinatorios se basa en *cambios del estado de ánimo*[48]. Según todos estos datos, parece probable que se pueda considerar que todas las influencias son un desorganizador que da lugar a un desequilibrio entre elementos afectivos y cognitivos únicos en los sistemas de referencia equilibrados generales que gobiernan nuestra conducta. Aparte de las influencias psicorreactivas y sociales, estos efectos también pueden estar producidos por mecanismos bioquímicos o tóxicos.

En la categoría de los *desorganizadores bioquímicos*, la hipótesis de la dopamina o de las endorfinas indica que las sustancias endógenas participan en la esquizofrenia. También hay alucinógenos exógenos, como LSD, mescalina, escopolamina, psilocibina y, en cierto grado, anfetaminas, cannabis y alcohol. La primera categoría se asocia claramente al tipo de distorsiones de los afectos y/o de las funciones cognitivas al que nos referimos aquí. Sin embargo, la investigación bioquímica, que ha tendido a concentrarse en las reacciones sinápticas microscópicas, extrañamente ha pasado por alto el hecho de que prácticamente todos los fármacos que alteran el nivel de conciencia parecen influir más bien en los procesos psíquicos globales. Estos procesos se refieren, entre otras cosas, a la percepción del tiempo y el espacio, es decir, las coordenadas básicas de todas las funciones afectivas y cognitivas. Se debe señalar que desplazamientos tan sólo pequeños de estas parrillas perceptuales fundamentales pueden producir grandes cambios de nuestra forma general de «ser en el mundo» (por utilizar la frase de Heidegger y Binswanger). No es accidental que los fenomenólogos, y Binswanger en particular, siempre hayan considerado que las distorsiones de la percepción del tiempo son un aspecto absolutamente básico de la manía, la depresión y la esquizofrenia[49].

Por lo tanto, es probable que el cambio del «reloj interno» de una persona pueda tener un efecto importante sobre todos sus sentimientos, pensamientos y percepciones: la ralentización de los mismos llevaría a más relajación, tranquilidad y, en determinadas condiciones, depresión; por el contrario, su aceleración llevaría a una actividad más frenética y posible-

mente a estados multiformes. En cualquier caso, cualquier desviación significativa respecto al «tempo psíquico» habitual en la dirección de un extremo u otro inmediatamente da lugar a una alteración de la relación con los demás y con la realidad en general. Esto mismo se aplica a las desviaciones respecto a la movilidad o el afecto normales, o el foco de la atención, como las que se pueden producir cuando una emoción persiste durante demasiado tiempo o cuando la atención permanece fija en detalles poco importantes en un grado excesivo. En el otro extremo, esto se aplica a la situación en la que las emociones cambian en sucesión rápida o cuando la atención pasa rápidamente de una cosa a otra. Esto último, combinado con una ralentización o aceleración del paso del tiempo percibido, se puede observar tanto en esquizofrénicos como en personas bajo la influencia de drogas alucinógenas[50].

Las ideas anteriores también indican otros mecanismos que podrían estar implicados en la alteración del equilibrio de los sistemas de referencia afectivos-cognitivos mediante la acción de productos químicos. Uno podría ser la activación o inhibición selectiva de un subsistema cerebral (como las vías dopaminérgicas); otro podría ser una alteración relativamente inespecífica de la excitabilidad nerviosa. (Los «alteradores del sistema» químicos conocidos como feromonas probablemente participen en la «locura» del amante apasionado. Las feromonas, sustancias aromáticas que indican la receptividad sexual, se descubrieron por primera vez en polillas de América Central. Son eficaces en cantidades increíblemente pequeñas; una única molécula de esta sustancia emitida por una polilla hembra parece ser suficiente para atraer a un macho desde hasta 20 km de distancia. En otras palabras, puede alterar su conducta [su sistema de referencia] tan completamente como para hacerle volar hacia la señal, contra el viento y contra cualquier otro obstáculo, hasta que llega a la hembra y se puede aparear con ella. Trabajos recientes han descubierto que estos aromas sexuales pueden tener un efecto intenso sobre muchos animales y también sobre los seres humanos.)

Sigue habiendo controversia sobre cuánto podemos aprender sobre la esquizofrenia (los procesos bioquímicos implicados, su fenomenología y las experiencias subjetivas de la misma) a partir de las psicosis inducidas por drogas. Por un lado, el hecho de que algunos estados producidos por anfetaminas o por LSD no se puedan distinguir de la esquizofrenia indica que ambas entidades están muy relacionadas. Por otro lado, se plantea la objeción frecuente y aparentemente correcta de que la mayoría de las psicosis relacionadas con drogas se manifiesta como un cuadro psicopatológico en muchos aspectos diferente de una psicosis esquizofrénica genuina. Por ejemplo, en las psicosis exógenas inducidas por drogas habi-

tualmente predominan las alucinaciones visuales, mientras que las alucinaciones auditivas son más frecuentes en la esquizofrenia «endógena». Además, es evidente que hay una afectación más profunda de toda la personalidad en la esquizofrenia, y la relación de la persona con la realidad está alterada de una manera más grave de lo que ocurre habitualmente en los estados psicóticos inducidos experimentalmente. (A pesar de todas las alucinaciones o ideas delirantes que puedan tener, los participantes en estos experimentos casi siempre consiguen retener cierta conciencia del hecho de que están participando en una prueba, que se puede interrumpir en cualquier momento o que pronto llegará a su fin. Matussek ha hecho la interesante observación de que esto también se aplica habitualmente a las ideas delirantes o alucinaciones que tienen las personas aisladas por completo durante períodos prolongados, como los exploradores polares y los navegantes en viajes oceánicos en solitario.)[51]

Sin embargo, un problema de estas objeciones es que se basan en ideas reduccionistas bastante ingenuas que no tienen en consideración lo suficiente la interrelación de los factores bioquímicos y psicosociales. Este tipo de pensamiento tiende a encontrarse en las ramas experimentales más exactas de la ciencia, que adoptan una visión poco clara de las teorías psicodinámicas. No dan la suficiente consideración al factor del tiempo (las psicosis relacionadas con drogas duran varias horas o días, y los estados esquizofrénicos semanas o meses) ni a la influencia de la alteración del contexto psicosocial en el que se encuentran los esquizofrénicos. En los casos «genuinos» la aparición de síntomas psicóticos va de la mano con un cambio de actitud hacia el paciente por parte de quienes le rodean; desde el momento en que todo lo que una persona dice, siente, piensa o hace se etiqueta como «enfermedad mental» (tal vez después del diagnóstico del médico), está devaluado. Es evidente que esta retroalimentación afectará a la experiencia subjetiva del paciente, su confianza en sí mismo y su sentido de la seguridad, lo que, a su vez, esto puede influir en la experiencia de la psicosis y establecer un círculo vicioso. Así, la única estrategia experimental válida para comparar las psicosis inducidas por drogas con la esquizofrenia sería dar a una persona una droga, como LSD, durante varias semanas *sin su conocimiento y sin el conocimiento de todas las personas que la rodeen, incluyendo todos los médicos y el personal del hospital*, aunque naturalmente esto sería imposible por motivos éticos. Sin embargo, en experimentos que crearon una conmoción en aquella época, Rosenhan envió a hospitales a testigos sanos que referían oír voces; a pesar de una conducta por lo demás perfectamente normal ingresaron y se les trató como esquizofrénicos durante semanas. A partir de estos experimentos sabemos que mucho menos que una psicosis total-

mente desarrollada es suficiente para alterar las actitudes de las personas y las percepciones de una persona en su totalidad[52]. En estas circunstancias no puede haber duda de que los pacientes no reciben el tipo de retroalimentación normal que valida de forma constante la experiencia subjetiva. Sin embargo, según mi hipótesis de los sistemas de referencia frágiles, esto es precisamente lo que necesitan las personas con riesgo de esquizofrenia. Las formas de esquizofrenia genuina tienden a desarrollarse en un entorno social patológico, en el que no se confirman ni estiman los pensamientos, sentimientos y conductas autónomos, sino que se devalúan de forma confusa y paradójica. Por lo tanto, los desorganizadores químicos muy probablemente consigan su máximo efecto patogénico sólo cuando se combinan con un tipo determinado de contexto social. Es posible que estudios adicionales sobre las psicosis inducidas por drogas nos den más información sobre el origen y la experiencia subjetiva de los estados esquizofrénicos.

Nuevos conocimientos sobre la función psíquica normal indican que los mecanismos de retroalimentación entre los mundos interno y externo, y entre el sentimiento y el pensamiento, actúan de una forma compleja. Actualmente hay algunos datos de que la alteración de la percepción de, por ejemplo, el espacio y el tiempo que producen los desorganizadores químicos, induce estados psicóticos principalmente por la interferencia y la distorsión de esta retroalimentación. Así, los efectos de las drogas alucinógenas pueden ser mucho más similares a los de la privación sensitiva de lo que se podría pensar al principio. Los experimentos con una exclusión radical de todos los estímulos sensitivos (en los que se mantiene inmóviles a los individuos en oscuridad total, en habitaciones con aislamiento sonoro y en agua mantenida a la temperatura corporal, por ejemplo) obtienen la desconexión de la mayor parte de la retroalimentación ambiental (ya sea positiva o negativa) que normalmente acompaña a nuestras percepciones, pensamientos y acciones y ofrece un «comentario» continuo sobre los mismos. Desde hace mucho tiempo se sabe que personas perfectamente sanas sometidas a esta privación tendrán experiencias específicas de despersonalización, desrealización, ideas delirantes y alucinaciones visuales y posiblemente auditivas después de tan sólo varias horas. Estos experimentos pueden tener importancia clínica real, aunque cuando la privación sensitiva se produce fuera de un laboratorio es evidente que están implicados otros factores somáticos, sociodinámicos o psicodinámicos (ausencia de comunicación, condiciones extremas, hambre, o fiebre). El ejemplo más espectacular es la psicosis carcelaria después de un período prolongado en celdas de aislamiento, aunque se sabe que se producen estados similares en exploradores polares, navegantes en

solitario o personas perdidas en desiertos o montañas. También sabemos, en base a estudios epidemiológicos y observaciones clínicas, que las psicosis aparecen con una frecuencia estadísticamente mayor en personas aisladas socialmente (como inmigrantes, prisioneros de guerra e internos de campos de prisioneros) si no tienen contacto con su propio grupo étnico o con al menos alguna otra persona significativa. Algunas tendencias casi psicóticas o paranoides se pueden observar en muchas personas sordas, sordomudas o ciegas, e incluso después de cirugía ocular, si el paciente ha tenido que pasar varios días inmovilizado en la oscuridad completa. El tipo más importante de retroalimentación es el sentimiento (que ofrece constantemente el entorno familiar) de familiaridad y «normalidad». Este sentimiento habitualmente acompaña a todas nuestras percepciones sin que nos demos cuenta, y típicamente se pierde en las fases iniciales de las psicosis. Podemos resumir estas observaciones en términos totalmente congruentes con los conceptos de la teoría de sistemas: *la psique necesita la confirmación continua desde el exterior para mantener su estructura y sus funciones normales; en otras palabras, la psique representa un sistema abierto y estructurado de forma jerárquica al que dan soporte numerosos mecanismos de retroalimentación procedentes de su entorno. Los procesos funcionales interiorizados de este sistema (sistemas de referencia afectivos-cognitivos) se deterioran rápidamente si los mensajes procedentes del mundo externo dejan de llegar a los mismos o si se hacen radicalmente diferentes en cuanto a sus características.*

Muchos autores han concluido, en base a consideraciones similares, que algunos síntomas psicóticos, como las alucinaciones, pueden ser una especie de *compensación* de la ausencia de estímulos externos. En los experimentos de privación sensitiva que se han mencionado más arriba, por ejemplo, se observó que los participantes presentaban un «hambre de estimulación» definida después de algún tiempo; si no se satisfacía, las alucinaciones asumían el puesto de las señales ausentes. Matussek describe un experimento:

> *Los sujetos se desnudaron y se pusieron una máscara sobre los ojos; después entraron en una piscina en la que fluía agua a una temperatura constante de 34,5 °C. Los únicos estímulos táctiles eran la propia máscara y el fondo de la piscina; lo único que podían oír era su propia respiración y el débil zumbido de la bomba de agua. En el experimento participaron dos sujetos a los que se había indicado que se movieran lo menos posible. Los primeros tres cuartos de hora sus pensamientos estuvieron dominados por sus preocupaciones diarias. Gradualmente los sujetos empezaron a sentirse*

tranquilos y relajados. En la hora siguiente lentamente apareció «hambre de estímulos y acción», e hicieron intentos solapados de obtener su propia estimulación tensando los músculos o haciendo ligeros movimientos de natación. Si no se satisfacía el deseo de más estimulación, empezaba a parecer imposible continuar con el experimento. Una vez que consiguieron superar esta fase crítica de deseo intenso de estimulación, los sujetos de repente se dieron cuenta de que este pensamiento había cedido paso a fantasías y sueños. Aparecieron imágenes muy personales con un intenso matiz emocional. Tras dos horas y media de experimento uno de los sujetos observó que la oscuridad se había hecho tridimensional y que gradualmente habían empezado a aparecer en la misma objetos de formas extrañas con contornos brillantes. Esto era muy similar a las alucinaciones que se han descrito en los estados hipnagógicos[53].

Si los experimentos se continúan durante dos o tres días los síntomas psicóticos se hacen más pronunciados y son menos similares a experiencias normales, como los estados hipnagógicos. Schneider menciona, en un contexto similar, el trabajo de Platt sobre la participación de la «estimulación reaferente» en la percepción visual, que puede funcionar adecuadamente únicamente mediante una retroalimentación constante entre los mundos interno y externo[54]. Scheflen y otros autores asumen que determinadas regiones del cerebro, como el lóbulo temporal, pueden presentar actividad autónoma en ausencia de estímulos externos; después estos estímulos se transmiten a la corteza como si fueran señales externas genuinas y crean percepciones erróneas. Scheflen también se refiere a las interesantes especulaciones de Jaynes de que las alucinaciones pueden haber sido fenómenos normales en las fases prehistóricas del desarrollo humano, y que habrían servido a grupos que actuaban de forma simbiótica como método para establecer un puente en las ausencias de sus líderes, cuyas órdenes o instrucciones se repetirían de forma alucinatoria[55]. Hace esta indicación en relación con la observación de que si se separa a un esquizofrénico de otra persona con la que tiene una relación simbiótica, sus alucinaciones con frecuencia aumentan[56]. El psicoanálisis asume que se produce un proceso similar en la «satisfacción alucinatoria de los deseos», como cuando un niño pequeño se chupa el pulgar. Las ideas delirantes y las alucinaciones también aumentan en ausencia de actividad, o si la actividad es tan sólo rutinaria; muchos pacientes se llegan a retirar a un lugar tranquilo para experimentarlas sin que les molesten. Parece lógico que estas retiradas hacia las alucinaciones habitualmente se produzcan en situaciones de estrés especial; es decir, actúan como mecanismos de defensa típicos; cuanto más inconstante y devaluador sea el eco procedente

del mundo exterior, más llevará ese retiro a la construcción de un mundo interno compensador. Así, podemos considerar que los patrones de comunicación cargados de tensión y contradictorios que se discutieron en el capítulo previo son la causa de una confusión particularmente grave en la interacción armónica de un inmenso número de mecanismos de retroalimentación que son esenciales para el funcionamiento psíquico normal.

Hasta ahora hemos adquirido una perspectiva de la psique como un conjunto ordenado jerárquicamente de sistemas de referencia afectivos-cognitivos, que se equilibran y estructuran durante el transcurso del desarrollo en base a la experiencia, en un proceso circular de asimilación y acomodación al mundo externo. A esto ahora podemos añadir la perspectiva de la psique como un conjunto muy complejo de bucles de retroalimentación interconectados, mediante los cuales los sistemas interiorizados reciben refuerzo constante y se mantienen en buen funcionamiento, por así decirlo. Es evidente que esta complicada «maquinaria» formada, como lo hace, por componentes somáticos, orgánicos, bioquímicos, sensoriales, afectivos, cognitivos y sociales, se puede estropear en muchos puntos diferentes. Así, los desorganizadores psíquicos o «alteradores del sistema» puede adoptar muchas formas. Cualquier cosa que altere la sutil interacción de los mecanismos intrapsíquicos y los procesos circulares que vinculan a un individuo con su entorno puede actuar como «desorganizador», produciendo tal estado de tensión en un sistema de referencia que finalmente se hace obligatorio encontrar un nuevo equilibrio. En otras palabras, los posibles mecanismos psicopatogénicos pueden cubrir *un espectro completo, desde las influencias orgánicas, bioquímicas y genéticas hasta influencias puramente psicológicas y sociales. Este espectro tan amplio no sólo parece plausible; prácticamente nos vemos obligados a postular su existencia*. Lo que hemos encontrado aquí es un ejemplo típico de la equifinalidad tal y como la definimos en la discusión de la teoría de sistemas en el Capítulo 1. Parece cada vez más probable que se puedan producir estados esquizofrénicos similares por una amplia variedad de mecanismos. El antiguo concepto de una entidad morbosa fija con las mismas causas, síntomas y progresión en todos los casos parece, por tanto, obsoleto.

Ideas de la teoría de sistemas y de la cibernética también aportan conocimientos interesantes sobre la energía implicada en las «des-organizaciones» psíquicas. Tal y como se señaló en el Capítulo 5, son necesarias grandes cantidades de energía para desestabilizar los estados cuidadosamente equilibrados en los que se mantienen los sistemas de referencia afectivos-lógicos y los sistemas conductuales. Según su propia narración, Bateson empezó a interesarse en la pregunta de cuál es el origen de esta

energía cuando trabajaba como antropólogo en Nueva Guinea. Para explicar la progresión de determinados procesos sociales entre los grupos de allí, elaboró el concepto de «huida»[57]. Bateson utiliza el ejemplo de un sistema circular de maquinaria similar a una máquina de vapor: cuanto más rápidamente gire el volante, más combustible se suministra, hasta que al final la máquina se rompe por la carga. Un buen ejemplo de lo que se quiere decir aquí es el hecho (que aprendimos en la escuela) de que en teoría es posible hacer que un puente sólido se derrumbe aplicando la presión de tan sólo un dedo en el lugar y el momento correctos, momento en el cual aumentaría una oscilación ya presente. Otros ejemplos de la física son avalanchas, incendios y reacciones atómicas; en el área de la biología humana un ejemplo sería la estimulación sexual hasta el punto del orgasmo. En toda esta discusión Bateson insiste en la importancia de determinados ritmos temporales, utilizando los términos *oscilación* y *fluctuación*.

Schneider señala que las «fluctuaciones» y «estructuras disipativas» de Prigogine están estrechamente relacionadas con la huida y también pueden ofrecer una posible explicación al paso de un estado de equilibrio a otro. Ambos conceptos se basan en el principio de retroalimentación positiva continua, de refuerzo positivo de determinadas reacciones hasta que se alcanza un punto crítico. Esto presupone un sistema abierto con un aporte constante de energía. Prigogine consolidó estas introspecciones intuitivas en una teoría exacta y verificable científicamente después de 30 años de investigación, por la que se le concedió el Premio Nobel en 1977. La teoría de Prigogine ofrece la primera explicación aplicable de forma general del modo en que formas (o estados de equilibrio) de un orden inferior se pueden transformar de forma natural en formas de un orden superior, en contradicción con la segunda ley de la termodinámica, que predice que inevitablemente debe aumentar el desorden (entropía). De acuerdo con el excelente resumen que hizo de esta teoría Jantsch, este «orden por la fluctuación» actúa como sigue: las fluctuaciones accidentales en sistemas abiertos (que pueden ser físicos, químicos, biológicos o sociales) aumentan en un punto por un aporte continuo de energía hasta que superan un umbral de inestabilidad hasta un nuevo régimen dinámico, una nueva estructura espaciotemporal[58]. Jantsch nombra como una de las ilustraciones más sencillas de este principio la «inestabilidad de Bénard», que se produce cuando se calienta una fina capa de líquido con una fuente de calor que está debajo de la misma:

El sistema se aleja cada vez más de un estado de equilibrio, es decir, de una temperatura uniforme en todo el mismo. Si las diferencias de temperatura son pequeñas el calor se transmite mediante conducción. Sin embargo, más allá de una diferencia crítica el calor se transmite por convección. En consecuencia, se forman celdas de convección de forma regular, habitualmente hexagonal. Este fenómeno estructurador corresponde a un nivel superior de cooperación entre las moléculas. Antes de la introducción de la inestabilidad de Bénard, la energía del sistema está en la energía térmica del movimiento molecular; sin embargo, más allá del umbral crítico esta energía adopta en parte la forma de corrientes macroscópicas que contienen un número muy grande de moléculas.

También se han observado fenómenos de este tipo, que se producen muy lejos de un estado de equilibrio, en la conducta de grupos neuronales y en la codificación de las impresiones sensoriales. Jantsch continúa:

Si el desequilibrio entre grupos neuronales grandes e inactivos alcanza un nivel suficiente, se producen estados «activos» localizados. Si se produce una retroalimentación positiva adicional entre los grupos, estos estados activos se hacen inestables y pueden formar estructuras disipativas, que se pueden registrar en los patrones EEG (de las ondas eléctricas cerebrales). En particular se ha observado un tipo de conducta de ciclo limitado, que se ha asociado a un paso decisivo en la codificación de las impresiones sensoriales.

Después hace un comentario especialmente importante para nuestro tema: «Si persisten impresiones ambientales que *no se pueden reconciliar* con la imagen dominante, la estructura disipativa se puede ver obligada a pasar por esta inestabilidad hasta un nuevo régimen, *un nuevo modelo de la situación*» (énfasis del autor)[59].

Es evidente que Prigogine descubrió en estos procesos un principio general que tiene la máxima importancia para la evolución de la vida sobre la tierra, y que también tiene interés en relación con mi discusión de la creatividad de los Capítulos 3 y 5. Eruditos en ciencias sociales y humanidades han reconocido la utilidad de estas ideas para sus campos, y que yo sepa Piaget estaba muy familiarizado con las mismas.

Los principios cibernéticos que se presentan aquí como mecanicistas en aras de la claridad son en realidad principios de una considerable complejidad. Después de este comentario vamos a aplicar estas nociones a la

des-organización de los sistemas afectivos-lógicos equilibrados. La experiencia cotidiana nos enseña que una retroalimentación positiva continua puede crear un círculo vicioso en determinados procesos psicosociales hasta que se llega a un punto de fractura[60]. Un ejemplo sencillo de este fenómeno, al que Bateson llama «progresión simétrica», es la forma en la que dos personas pueden aumentar un desacuerdo hasta que se llega a producir una verdadera pelea. Por supuesto, las «fluctuaciones» afectivas-cognitivas desestabilizadoras que pueden alimentar los trastornos psicóticos no son tan sencillas; además, se acumulan mucho más lentamente y no son tan visibles como una pelea. Trabajos recientes en psicoanálisis y dinámica familiar han ofrecido muchas propuestas de los fenómenos específicos que pueden estar implicados. Searles, en su famoso ensayo de 1959 «The Effort to Drive the Other Person Crazy» (El esfuerzo de volver loca a la otra persona), describió el efecto desintegrador de la alternancia rápida entre la estimulación y la frustración de necesidades sexuales o de otro tipo, cambios constantes desde una «longitud de onda» emocional hasta otra, y saltos repetidos desde un tema de conversación hasta otro:

> *Por ejemplo, la madre de un joven con esquizofrenia profunda, una persona muy intensa que hablaba con una rapidez de ametralladora, vertió sobre mí en un chorro ininterrumpido de palabras las siguientes frases, que estaban muy llenas de non sequiturs y que me dejaron momentáneamente bastante sorprendido: «Él era muy feliz. No puedo imaginar que esto le haya pasado a él. Nunca estaba desanimado, nunca. Le encantaba su trabajo de reparación de radios en la tienda del Sr. Mitchell, en Lewiston. El Sr. Mitchell es una persona muy perfeccionista. No creo que ninguno de los hombres que estuvieron trabajando en su tienda antes que Edward durara más de pocos meses. Pero Edward se adaptó a él muy bien. Solía venir a casa y decir (la madre imita un suspiro agotado): "¡No lo soporto ni un solo minuto más!"»*
>
> *Los hermanos del paciente describían a la ya difunta madre de otro hombre esquizofrénico como totalmente impredecible en su volubilidad emocional; por ejemplo, volvía de la sinagoga con una expresión beatífica en la cara, como si hubiera estado inmersa en alguna experiencia espiritual gozosa, y dos minutos después tiraba una cazuela a uno de sus hijos. En ocasiones era cálida y tierna con el paciente, pero de repente tenía un estallido de ira con su hijo con acusaciones virulentas o agresiones físicas graves. El paciente, que*

en el momento en el que comencé la terapia con él había sufrido esquizofrenia paranoide durante varios años, necesitó más de tres años de psicoterapia intensiva para quedar libre de la idea delirante de que no tenía una madre sino muchas madres diferentes. Objetaba de forma repetida a mi referencia a «su madre», protestando que nunca había tenido una madre; una vez explicó, serio y totalmente convincente, que «Cuando usted utiliza la palabra "madre", veo un cuadro de un desfile de mujeres, cada una de las cuales representa un punto de vista diferente»[61].

Stierlin también señala el efecto destructivo de estos fenómenos. Describe círculos progresivos típicos, tanto positivos como negativos, en referencia al concepto de Wender de «retroalimentación favorecedora de la desviación», y cita el caso de los cambios súbitos de una madre desde una intimidad excesiva hasta un distanciamiento hostil hacia su hija de 17 años de edad, que finalmente presentó síntomas psicóticos delirantes[62].

Para resumir esta discusión de las psicosis agudas quisiera presentar un caso propio que ilustra de forma llamativa varios de los mecanismos que se han mencionado más arriba.

Heinz era un muchacho de 17 años anormalmente sensible, imaginativo y dotado para las artes; su padre era científico y su madre música. En parte debido a sus intereses artísticos, siempre había tenido una relación mucho más estrecha con su madre que sus otros dos hermanos. Sin embargo, ahora el muchacho empezó a llevar una vida más independiente; dejó de aparecer puntualmente a las comidas y no observaba todas las reglas familiares. En un campamento de verano por primera vez mostró interés por una chica, una compañera de clase. Cuando ella le rechazó, él discutía la situación con sus amigos una noche tras otra, mostrándose cada vez más molesto y sintiéndose incomprendido. Además, empezó a fumar hachís y horrorizó a su familia iniciando una amistad con un músico homosexual. Precisamente en este momento estaba a punto de acabar el instituto y tenía que tomar algunas decisiones sobre su futuro. Vaciló entre varias alternativas científicas o técnicas, que correspondían a los intereses de su padre, y una carrera musical. En todos estos temas toda la familia (pero particularmente la madre y el hijo) presentó conflictos con una estructura típica de doble vínculo, que nunca se discutieron con franqueza. (Se suponía que el joven tenía que tomar sus propias decisiones, aunque debía hacer exactamente aquello que sus padres esperaban de él.) Heinz se sen-

tía cada vez más atormentado por una ambivalencia que afectaba a todos. Primero se acercaba a su madre, después a la chica, después a su amigo homosexual; era incapaz de decidir una profesión para el futuro, empezó a faltar a clase, robó dinero de casa y compró una batería. En una ocasión, en un ascensor, abrazó a su madre con una vehemencia que era en parte erótica y en parte agresiva. Después trepó hasta la cama de su hermano menor varias veces y afirmaba que había personas esperándole en la ciudad y hablando sobre él. Tenía la sensación de que los edificios le miraban amenazadoramente y empezó a oír voces que le hablaban incoherentemente, y a hacer dibujos geométricos en los que intentaba simbolizar sus problemas. En este estado se le diagnosticó de un primer episodio esquizofrénico y le llevaron a mi consulta para tratamiento. Le traté durante varios años; en relación con elegir una profesión y encontrar una novia tuvo varios episodios psicóticos similares, cada uno de los cuales duró varias semanas. Finalmente, después de la terapia familiar, que se concentró en clarificar los conflictos y superarlos, pudo establecer una relación estable con una chica de su edad, pero que le ofrecía una especie de apoyo maternal, y empezó una carrera como músico. Esta situación estable actualmente se ha mantenido durante varios años.

El aspecto más llamativo de este caso fue la vacilación constante de Heinz entre toda una serie de modos de experiencia contrarios e irreconciliables. Esta vacilación aumentó durante sus fases psicóticas y también se intensificó por los esfuerzos de sus padres, que se sentían impotentes. Los más importantes de estos «mundos» o sistemas de referencia contrapuestos eran: dependencia infantil frente a independencia adulta, apego a la madre frente a apego a una pareja sexual de su edad, identificación con la madre y una profesión artística frente a identificación con el padre y una profesión científica, y homosexualidad frente a heterosexualidad. Así, su situación se caracteriza ante todo por una ambivalencia generalizada, asociada a intentos sin éxito de reprimir un lado o el otro. (p. ej., Heinz mantuvo en secreto de todos los demás durante meses su decisión de no asistir a la escuela técnica, y en cierto grado se lo ocultó incluso a sí mismo.) Como indica el comentario previo, los síntomas cardinales eran su ansiedad sensible, su tensión, su inseguridad y su confusión; superpuestas a ellas de vez en cuando había manifestaciones psicóticas agudas como experiencias de influencia externa, despersonalización, desrealización, ideas delirantes, alteraciones cognitivas y alucinaciones; pero esas alteraciones se producían sólo cuando estaba sometido a estrés por diversos motivos a la vez. Antes del primer episodio estas situaciones de estrés

habían sido una primera relación romántica sin éxito, la alienación de los padres y de los amigos, el contacto con un homosexual y una situación incierta sobre su futuro, combinada con la presión de los exámenes finales, la falta de sueño y el consumo de drogas. A pesar de la ausencia de antecedentes familiares de esquizofrenia, había una fragilidad evidente en el estado premórbido de este sensible joven, que no tenía una constitución robusta ni una identidad establecida firmemente. Parece probable que, en este caso como en otros muchos, las fluctuaciones, que eran tanto intrapsíquicas como interpersonales y se mantenían activas por las reacciones familiares y los acontecimientos externos, hubieran afectado a las representaciones interiorizadas del self y las relaciones objetales que son vitales para mantener un sentido de la identidad estable y una relación adecuada con la realidad externa. Searles presenta ilustraciones llamativas de lo que puede suceder cuando una persona insegura se enfrenta a una comunicación y una retroalimentación contradictorias desde el exterior; en circunstancias desfavorables pueden dar lugar a la sucesión rápida de activación y polarización de afectos, pensamientos e ideas totalmente contrarios sobre uno mismo y sobre los demás y sobre las relaciones mutuas, las tareas y los objetivos, que oscilarán entre «todo bueno» y «todo malo». Los desorganizadores masivos, tanto cognitivos como afectivos, se «enfrentarán» mutuamente a otros modos de pensamiento, sentimiento, percepción y conducta irreconciliables, lo que desestabilizará los sistemas de «huida» hasta que todos ellos se desestructuren. Finalmente son sustituidos por un nuevo sistema de referencia y un sistema de conducta psicótico al que se puede considerar como análogo a las «estructuras disipativas» de Prigogine. Es posible que este nuevo sistema de referencia, la alternativa psicótica, se prepare inconscientemente o se construya fragmento a fragmento durante el período en el que se estén produciendo los cambios extremos de las imágenes de «todo bueno» a las de «todo malo». Una vez que ha tomado forma en los cambios extremos repetidos del péndulo (situaciones y estados mentales limítrofes), finalmente puede invadir la esfera de la consciencia y asumir el control exclusivo de la conducta. Por supuesto, esto en modo alguno excluiría la posibilidad de que, además de los factores externos, los factores familiares u otros factores psicosociales, también estén implicados en el proceso factores endógenos (genéticos, constitucionales o bioquímicos). Un factor de este tipo sería la predisposición hereditaria hacia reacciones o emociones psicofisiológicas anormalmente intensas en uno o más miembros de la familia, como han indicado los resultados de algunos estudios. Por ejemplo, una paciente esquizofrénica particularmente intuitiva describe su situación:

El mayor problema al que me enfrento (creo que el problema básico) es la intensidad y la variedad de mis sentimientos, y mi bajo umbral para manejar los sentimientos intensos de otras personas, especialmente los sentimientos negativos. Con bastante frecuencia he tenido un «subidón» eufórico que es muy parecido a estar en contacto con alguna realidad o significado superior de la vida, acompañado por una especie de brillo añadido o dimensión adicional de las cosas cotidianas que me rodean. Sin embargo, el otro lado de la moneda es una ansiedad muy intensa que surge de la nada y que habitualmente me golpea de una forma bastante súbita después de un período breve de tiempo sin medicación. Estos dos sentimientos son opuestos, aunque en cierto modo están conectados[63].

Desde la perspectiva de la psicología del yo psicoanalítica, un umbral anormalmente bajo en el que se produce la agitación representa un aspecto de la debilidad del yo específica, que sufren los esquizofrénicos y las personas que tienen riesgo de la enfermedad. Bellak y cols. han utilizado escalas de fuerza del yo en cuidadosos estudios comparativos para determinar otras formas de deterioro de la función del yo, como alteraciones de la verificación de la realidad, la formación de juicios, el control de los impulsos, las funciones cognitivas y la integración de información compleja[64]. Ya he mencionado las dificultades que tuvo una paciente durante meses en determinadas situaciones para distinguir las alucinaciones de la realidad, como cuando pensaba que oía a alguien en una cafetería decir: «Es esquizofrénica». Si recordamos las dificultades que tenía para verificar la realidad, podemos imaginar fácilmente hasta qué punto se complican las posibilidades de progresión cuando la actitud del entorno es confusa, evasiva y contradictoria *en la realidad*. Si a esto le sumamos el hecho de que las personas de este ambiente pueden tener motivos para encubrir las realidades de una situación (si un acontecimiento familiar traumático no se aborda con franqueza, por ejemplo), entonces podemos ver fácilmente los probables resultados: un estado muy inestable y oscilante de cambios entre diferentes estados de ánimo y pensamientos, que se caracterizan ante todo por una ambivalencia generalizada. Esta situación debe producir un enorme *estrés*; ninguno de los sistemas de conducta disponibles produce alivio; ninguno reduce la tensión, por lo que ninguno puede contribuir a la superación y el afrontamiento de lo que ha ocurrido. Esta constelación «imposible» es claramente el origen de la energía que finalmente *obliga* a la persona sometida a este estrés a cruzar el umbral hacia un nuevo sistema de conducta.

Aquí una vez más tenemos un atisbo de la tremenda cantidad de energía que parece que estaba oculta en las paradojas como una especie de «energía nuclear». En este caso es negativa, pero ya hemos encontrado su gran potencial *creativo* si las condiciones son más favorables. La extracción creativa de una invariancia a partir de dos construcciones que al principio parecen muy diferentes no sólo reduce la tensión, sino que también significa que se ha producido un «cruzamiento» optimizador (Conrad) en un nivel superior de abstracción y desarrollo. Un ejemplo de esto sería el reconocimiento de que opuestos como el bien y el mal, o el amor y el odio, son inseparables y están presentes en los sentimientos sobre uno mismo y sobre los demás. Sin embargo, esto es exactamente lo que no puede conseguir el futuro esquizofrénico, debido a su debilidad fundamental del yo. Por el contrario, escapa de la «dura realidad» (en palabras de Stierlin) de una forma que reduce la tensión pero que al mismo tiempo es una forma de regresión, una retirada hacia modos de percepción y experiencia narcisistas, egocéntricos, mágicos y animistas.

Esto nos lleva al final de nuestra exploración de las psicosis agudas y los mecanismos de la desorganización que contribuyen a producirla. Antes de seguir quiero añadir algunos aspectos que tienen conexiones interesantes con un debate científico activo[65].

Es evidente que la fuente de la energía que puede desestabilizar un sistema físico o químico equilibrado corresponde, al nivel psíquico, a la *información* (definida en términos afectivos-lógicos) que llega al sistema de referencia. Este importante conocimiento nos podría ayudar a reconocer algunos paralelos esclarecedores entre los procesos bioquímicos y psicosociales. También podemos ver desde nuestra perspectiva (tal vez más claramente que desde la perspectiva de las ciencias naturales) que *en el interior de* sistemas circunscritos de diversos niveles jerárquicos que surgen en contraposición a una tendencia general hacia la desorganización progresiva, en determinadas circunstancias que distan mucho del equilibrio, una vez más están actuando tendencias homeostáticas, en el sentido de las leyes de la entropía, para reducir la tensión y crear más equilibrio. En este «equilibrio en el desequilibrio» la oposición irreconciliable entre fuerzas entrópicas y antientrópicas que con tanta frecuencia se ha propuesto, y que plantea tantos interrogantes a la ciencia moderna, parece haberse resuelto de una forma extraña: un aumento del orden (o de la tensión, la estructura o la diferenciación) en un punto del sistema parece equilibrar las tendencias generales hacia una disminución del orden, por lo que en un plano superior se llega a un equilibrio paradójico, que es un equilibrio entre procesos equilibradores y desequilibradores... Sin embargo, el análisis adicional de estas ideas nos llevaría demasiado lejos.

Los resultados más importantes de esta discusión de la esquizofrenia aguda se pueden resumir como sigue:

Se puede considerar que las enfermedades psicóticas agudas son trastornos y cambios del equilibrio en el interior de sistemas de referencia extensos; también podemos considerar que son un cambio súbito hasta modos de funcionamiento afectivos-cognitivos estructurados de una forma diferente una vez que se ha superado un umbral crítico. En las personas con riesgo de esquizofrenia este umbral es claramente mucho menor que en personas sanas. Sin embargo, estos cambios de un estado mental a otro también se producen en personas sanas, y la diferencia entre estos cambios y los de los esquizofrénicos únicamente es de grado. Aparte de existir muchas gradaciones, también hay fases o grados bastante diferentes del trastorno esquizofrénico, al menos en opinión de diversos autores. Las fases tienen paralelos llamativos, en términos fenomenológicos, con lo que sucede en un sistema de procesamiento de información de una capacidad determinada, cuando una sobrecarga progresiva producirá una «avería». Desde esta perspectiva, los síntomas fundamentales de la psicosis ya no son trastornos primarios o fundamentales indefinibles, sino reacciones humanas bastante frecuentes como tensión, confusión, ambivalencia y ansiedad, que han aumentado hasta un nivel anormal. En comparación con los cambios desde un estado mental a otro en personas sanas, el trastorno de una psicosis esquizofrénica aguda se caracteriza por un grado mucho mayor de exclusión de otras formas de sentimiento y pensamiento; también dura mucho más, disuelve los límites normales entre los mundos interno y externo, y refleja una expansión de un mundo interno egocéntrico y autista a costa de la realidad externa. Otro aspecto importante de la psicosis parece ser una alteración o distorsión de los numerosos mecanismos que suministran retroalimentación desde el entorno, que son esenciales si se quiere que el aparato psíquico funcione normalmente. Es precisamente este conjunto de mecanismos de retroalimentación lo que está afectado por desorganizadores típicos, por lo que ya no puede dar soporte y armonizar la interacción entre los sistemas de referencia afectivos-cognitivos interiorizados y el mundo externo, entre sentimiento y pensamiento, cuerpo y mente. Esto hace que sea probable la existencia de un gran número de posibles desorganizadores, que se extienden desde un polo psicosocial hasta un polo somático y bioquímico, pero que siempre producen síntomas similares. Entre los posibles desorganizadores de los sistemas de referencia afectivos-lógicos están el estrés debido a una comunicación ambigua o paradójica, unas exigencias sociales excesivas, desequilibrios afectivos y cognitivos de todos los tipos, y efectos quimiotóxicos exógenos o posiblemente endógenos. Estos factores con frecuencia

aparecen combinados. Entre los mecanismos de la desorganización psíquica que pueden tener una participación importante son la retroalimentación positiva continua y los procesos de progresión entre modos contrarios de sentir, pensar y comportarse, de forma análoga al principio de «huida» de Bateson o las «fluctuaciones» de Prigogine.

«Des-organización» crónica

Ya hemos llegado al punto en el que podemos plantear algunas preguntas muy importantes para la práctica de la psiquiatría: ¿cómo y por qué algunos pacientes pasan a una remisión más o menos rápida y la curación, mientras que otros tienen recurrencias frecuentes o siguen teniendo los efectos residuales de la enfermedad? ¿Cómo y por qué se hace crónica la esquizofrenia?

Ya he mencionado que hay unos criterios escasos y poco fiables para predecir la evolución a largo plazo o las consecuencias de la esquizofrenia. La estructura premórbida de la personalidad y algunas características de la fase temprana de la enfermedad ofrecen algunos datos: cuanto más estable estuviera el paciente antes del brote de la psicosis, y más agudos y productivos sean los síntomas iniciales, mejor será el pronóstico, en general. Sin embargo, aparte de esto debemos seguir vigilantes a medida que la enfermedad sigue su evolución para hacer un juicio razonablemente exacto. Cualquier tipo de patrón tiene tendencia a continuar o repetirse; esto se aplica no sólo a los síntomas y la evolución de episodios psicóticos únicos, sino también a enfermedades y situaciones estabilizadas (como el aislamiento social y el ingreso hospitalario) y a la evolución crónica, que puede adoptar la forma de una enfermedad persistente o de episodios que aparecen en oleadas, con fluctuaciones intensas o débiles y regulares o irregulares. A este respecto se podría hablar, como ya he indicado en otro lugar, de un «principio de inercia psicosocial»[66]. Ya he señalado que los síntomas predominantes de las enfermedades crónicas típicamente son «negativos» y «no productivos», es decir, diametralmente opuestos a muchos síntomas de las fases agudas: la tensión, la ansiedad y la agitación de las primeras fases ceden paso a la apatía y la indiferencia. La anterior efusividad se ha estrechado, los afectos intensos se embotan, el flujo de las palabras es sustituido por el silencio, y el estado de ánimo de ansiedad o exaltación alegre es sustituido por una resignación nihilista. En lugar de esperanzas grandiosas ahora no encontramos ninguna esperanza por el futuro.

Los autores de algunos estudios a largo plazo, como Huber y cols., creen que las enfermedades crónicas suponen principalmente una «reduc-

ción del potencial energético», que refleja un «proceso básico» de la esquizofrenia que asumen que es una forma de deterioro cerebral orgánico. Están más inclinados a considerar esta pérdida de potencial energético como un indicador específico de esquizofrenia, citando los «síntomas básicos» a los que se hizo referencia más arriba. Sus argumentos se encuadran en tres grupos principales. Primero, se pueden observar enfermedades similares en casos de lesiones cerebrales, en forma de «reducción postraumática de la actividad cerebral», por ejemplo después de un traumatismo craneal. Segundo, en algunos casos han encontrado datos de atrofia cerebral en forma de dilatación del tercer ventrículo cerebral detectada en la neumoencefalografía. Tercero, interpretan los «trastornos del pensamiento» de atención, enfoque, etc., a los que se ha prestado tanta atención en los últimos años y que discutí en el Capítulo 5, como datos de un trastorno orgánico[67].

He discutido con detalle este problema en otro trabajo y he llegado a la conclusión de que no hay ninguna demostración convincente del origen orgánico de estas enfermedades crónicas, aunque sí tenemos datos que indican que se debe considerar que al menos en parte son las consecuencias de la psicosis aguda, y que están influidas por factores psicológicos y sociales. Por ejemplo, los hallazgos de la dilatación ventricular son irregulares, están restringidos a un subgrupo pequeño y todavía hay mucha controversia a este respecto[69]. En lo que se refiere a los trastornos del pensamiento, es más probable que sean la expresión y la consecuencia de formas distorsionadas de comunicación en el ambiente familiar y social del paciente que de trastornos cerebrales orgánicos en el sentido habitual. La hipótesis del sistema de referencia que se presenta aquí indica una interesante posibilidad que permitiría rellenar el hiato que hay entre las teorías somatógena y psicógena, aparentemente irreconciliables. De acuerdo con los últimos estudios de investigación, experiencias de todo tipo son registradas y almacenadas en el cerebro en forma de conexiones dendríticas y sinápticas específicas. Estas experiencias también quedan registradas en sistemas de referencia afectivos-lógicos interiorizados que, según hemos supuesto, están confundidos en determinadas áreas en pacientes con riesgo de esquizofrenia. De esta forma se puede considerar que las conexiones dendríticas alteradas son una forma de «sustrato orgánico». Estudios en animales han mostrado que estas conexiones están presentes en un número reducido si se elimina la estimulación externa. La consecuencia es que incluso una cantidad determinada de atrofia cerebral en los esquizofrénicos crónicos no sería necesariamente un dato de un «proceso orgánico» en el significado tradicional del término, sino que estaría relacionado, por el contrario, con un estrechamiento de todo su cam-

po de experiencia cognitivo y afectivo, a veces en un período de décadas. También podría ser la consecuencia de la tendencia a retraerse, el embotamiento del afecto y la insuficiente estimulación psicosocial de los que habla Wing. Kruger desarrolla exactamente la misma línea de pensamiento en su teoría del «apantallamiento de la estimulación»[70]. En cualquier caso, no cabe duda de que estas conexiones llevarán a investigadores futuros a considerar que la antigua y estéril disputa entre los defensores de las teorías «psíquica» y «somática» es innecesaria y está desfasada.

Tenemos muchos datos positivos a favor de la teoría de que aspectos importantes de las enfermedades crónicas residuales tienen un origen social; algunos de ellos están contenidos en el trabajo de Wing sobre el «hospitalismo» al que ya me he referido[71]. Estos estudios muestran pérdidas del potencial energético prácticamente idénticas a las de los esquizofrénicos hospitalizados y otros pacientes hospitalizados a largo plazo (con los diagnósticos más variados, y no necesariamente psiquiátricos), pacientes de hospitales psiquiátricos e internos de prisiones. En uno de nuestros estudios esta situación era tan prevalente en los pacientes que habían estado en instituciones durante muchos años que el personal del hospital había olvidado hacía mucho tiempo los diagnósticos originales de esquizofrenia u otras enfermedades, que ya no tenían nada que ver con su conducta[72]. Ernst ha identificado también como «enfermedades neuróticas residuales» a síndromes bastante similares después de casos graves de neurosis, enfermedad física y episodios vitales estresantes de todo tipo[73]. Muchos autores se refieren muy acertadamente a la pérdida típica y a veces irreversible de la vitalidad y la elasticidad que con frecuencia se produce después de experiencias particularmente estresantes, como el «síndrome del muelle roto», y una psicosis esquizofrénica con todas sus consecuencias representa claramente una experiencia de este tipo. Estos autores habitualmente asocian el síndrome del muelle roto a causas orgánicas, aunque aquellos de nosotros que hemos observado la humillación y la falta de comprensión a la que se enfrentan personas etiquetadas de «esquizofrénicas» (no sólo en hospitales, sino en la sociedad en general y a veces incluso en sus propias familias) somos conscientes de la resignación y desmoralización que llegan a sentir algunos de ellos. Hemos visto cuántas dificultades hay en el camino de la «rehabilitación», término que se ha hecho de uso habitual para la reintegración social, aunque el hecho de que esté prestado de la tecnología legal habla por sí solo. Hemos visto que con mucha frecuencia, después de varios intentos sin éxito, todas las partes implicadas están descorazonadas, no sólo el propio paciente sino también su familia, su médico y otros profesionales de salud mental. Cualquiera que haya observado esto no puede tener ninguna duda de

que el muelle elástico vital del «potencial energético» no se rompe únicamente como consecuencia de procesos orgánicos en el cerebro. El hecho innegable de que muchas de estas enfermedades crónicas residuales no mejoran incluso después de un cambio de ambiente o de un tratamiento social intensivo no es un argumento suficiente, en mi opinión, para asumir la existencia de un «trastorno básico» en el sentido clásico. En todo caso, nosotros y todos los que realizan estudios a largo plazo podemos citar como contraevidencia un número determinado de casos de mejoría espectacular incluso después de décadas de enfermedad grave. Por otro lado, también sabemos que los traumas psicológicos y sociales pueden producir daños irreversibles, como muestran los casos de antiguas víctimas de campos de concentración. Además, el empobrecimiento de las redes de asociación cerebrales, que puede producirse cuando el campo de la experiencia está gravemente constreñido durante décadas, podría no ser reversible, especialmente en pacientes ancianos, de la misma forma que los músculos inactivos se atrofian. Por último, la falta de energía que tienen pacientes que parecen completamente apáticos con frecuencia es simplemente una fachada en determinadas ocasiones, y puede cambiar si se modifica su situación. Es un efecto fatal del principio de la inercia que muchos pacientes con los signos típicos del hospitalismo protestan con vehemencia contra el más mínimo cambio de su entorno, como una cama o una habitación diferente (por no mencionar cambios mayores, como un nuevo tipo de terapia ocupacional, el traslado a una nueva planta o el alta del hospital), aunque pudiera parecer ventajoso para un extraño. Como ilustran dos de los casos clínicos que cite en el capítulo previo, los acontecimientos de este tipo en ocasiones pueden dejar muy claro que la rigidez y la apatía no implican pasividad, sino que, por el contrario, representan una postura paradójicamente poderosa y activa en un contexto familiar y social complejo en el que prevalece una comunicación circular.

Otros argumentos, aunque menos evidentes, a favor de este punto de vista me llevaron a plantear una difícil pregunta en un artículo de 1980: ¿es la esquizofrenia crónica no esencialmente una enfermedad del cerebro o de cualquier otro órgano, sino de hecho predominantemente un «artefacto» psicosocial? Una investigación intensiva no ha descubierto todavía ningún sustrato orgánico, pero aparte de esto diversos hallazgos recientes han arrojado cada vez más dudas sobre la importancia de los factores hereditarios (todavía el único indicador verdaderamente fiable de este componente) en la esquizofrenia crónica. En estudios a largo plazo, incluyendo el nuestro, se pudo descubrir una correspondencia escasa o nula entre la herencia y la evolución real de la enfermedad. Manfred Bleuler, cuyo trabajo sobre la esquizofrenia en familias descubrió tan sólo algunas

similitudes en el *tipo* de evolución que seguía la enfermedad, cita un gran número de estudios que llegaron a resultados negativos muy similares[74]. En nuestro propio estudio una comparación estadística de los grupos extremos (pacientes con tres o más esquizofrénicos entre sus familiares cercanos, en contraposición con los que no tenían ningún antecedente de esquizofrenia ni de ningún otro trastorno mental en sus familias) no mostró ninguna diferencia significativa en la evolución a largo plazo de ambos grupos[75]. Aunque Kety y cols. encontraron que los casos secundarios eran más frecuentes en los familiares de esquizofrénicos crónicos que en pacientes que tenían episodios agudos de esquizofrenia pero se recuperaban, los grupos de este estudio eran demasiado pequeños y se les siguió durante demasiado poco tiempo para poder extraer conclusiones generales válidas[76]. En general debemos considerar que todavía no se ha respondido a la pregunta de la influencia hereditaria sobre la esquizofrenia crónica (en contraste con el brote de la enfermedad).

Por otro lado, hay muchos datos que indican la influencia de los factores sociales. Mencionaré tan sólo dos, el mecanismo familiar de profecía autorrealizada y las influencias familiares homeostáticas. El efecto dinámico de las expectativas futuras probablemente contribuyó mucho a lo que observamos en nuestro estudio, y también en otros estudios. La recuperación de pacientes crónicos comparables que participaron en programas de rehabilitación se relacionó con sus propias expectativas y con las de sus familias y los profesionales de salud mental que les atendían. Si todas ellas eran negativas, la recuperación se producía con mucha menos frecuencia que si eran positivas[77]. En lo que se refiere a las influencias familiares, como mencioné en el capítulo previo, estudios estadísticos de Gran Bretaña encontraron que las recurrencias se producían con una frecuencia significativamente mayor en familias cuyas relaciones de pareja se caracterizaban por críticas constantes y una implicación emocional excesiva («emociones expresadas con intensidad»). Estudios recientes sobre dinámica familiar que incluyen desde los estudios de Searles, Bateson y Laing hasta los de Boszormenyi-Nagy, Stierlin y Selvini Palazzoli han mostrado también que en muchas familias hay mecanismos (en gran medida inconscientes) que tienden a consolidar y perpetuar el rol dependiente de un miembro de la familia como «paciente» tan pronto como ha caído en el mismo, y una vez que ha sido sancionado por un diagnóstico profesional. Los casos clínicos de los dos varones adultos que seguían dependiendo de sus madres, que se citaron en el capítulo anterior, son ilustraciones llamativas de este fenómeno. Aunque la investigación objetiva sobre este último concepto siga siendo insuficiente, como señalan correctamente los críticos, la observación clínica que tiene en consideración los

acontecimientos que se producen dentro de la familia muestra de forma repetida que estos mecanismos existen en realidad y que con frecuencia tienen una participación ominosa.

La pregunta fundamental ha sido si la esquizofrenia crónica es una entidad morbosa «genuina» con un sustrato orgánico o si es principalmente (o totalmente) un «artefacto social», un proceso patológico que se origina en la compleja interacción entre el paciente y su ambiente. En conjunto soy de la opinión de que todavía no estamos en situación de responder a esta pregunta con precisión científica. Sin embargo, las indicaciones de que las influencias ambientales tienen una participación decisiva hasta ahora superan tanto a los factores somáticos, escasos y relativamente hipotéticos, que debemos modificar no sólo nuestro punto de vista de la enfermedad, sino también nuestras prácticas terapéuticas para tener en consideración este factor. Habitualmente se asumía que la esquizofrenia crónica se debía completamente o en su mayor parte a un proceso orgánico básico comparable a la parálisis sifilítica progresiva. Sin embargo, si no ocurre así, si la cronicidad, por el contrario, representa predominantemente una reacción a las experiencias vitales continuas en individuos vulnerables (que han sufrido uno o más episodios psicóticos agudos y mantienen la disposición hacia esta forma de descompensación a lo largo de toda sus vidas), debemos revisar radicalmente nuestra perspectiva de la esquizofrenia: debemos sustituir la idea de un destino totalmente ineludible por el de la interrelación de influencias sociales, situacionales y psicológicas prácticamente ilimitadas, y también de influencias somáticas, constitucionales y genéticas, tanto favorables como desfavorables. Aparte de abrir muchas posibles avenidas para el tratamiento, eso también nos permite comprender mejor al paciente esquizofrénico en sí mismo y diversos fenómenos no explicados previamente y a los que los profesionales se deben enfrentar a diario. Por esto me refiero a la impredecible variedad de evoluciones a largo plazo, las sorprendentes mejorías que ocasionalmente se producen después de enfermedades prolongadas, la ausencia de criterios fiables para determinar el pronóstico individual, y el fracaso casi completo de los tratamientos somáticos, incluyendo los neurolépticos, en casos crónicos con síntomas no productivos. A continuación presento un ejemplo, tomado de nuestro estudio a largo plazo, de los muchos que indican la dificultad de prever cuál será la evolución de un paciente:

Un sastre, nacido en 1879 en una familia con antecedentes de enfermedad mental y trastornos del carácter, tenía en la fase premórbida una historia laboral inestable e inhibiciones extremas en

relación con los contactos con las mujeres. Empezó a mostrar tendencias delirantes en la cuarta década de la vida, tras la ruptura de un compromiso y la aparición de problemas laborales. Finalmente llegó a presentar de forma gradual ideas delirantes extensas de persecución y de influencia externa, dominadas por temas sexuales. (Afirmaba que sus vecinos le perseguían después de haber utilizado espejos para observarle mientras se masturbaba, y que los cazadores furtivos turban su sueño todas las noches mientras destripaban los animales que habían cazado, etc.) Tenía alucinaciones auditivas de máquinas, golpes en las paredes y posteriormente voces que comentaban su conducta y le daban órdenes. Irrumpió en el apartamento de una mujer siguiendo estas órdenes, e ingresó por primera vez en nuestro hospital en 1925, a los 46 años de edad. Posteriormente se le trasladó a un centro de su ciudad natal, del que no se le dio de alta hasta 1936 (a los 57 años), cuando sus ideas delirantes, alucinaciones, monomanía transitoria, conducta autista y negativista y sensación de influencia externa habían desaparecido espontáneamente. Después se mudó a vivir con su hermano y volvió a trabajar de nuevo como sastre, sin mostrar ninguna conducta perturbadora aparte de disputas ocasionales con sus familiares. – Cuando le visitamos en el transcurso de nuestro estudio de seguimiento en 1967, 42 años después del primer ingreso, encontramos a un varón física y mentalmente activo de 88 años de edad que había vivido solo desde la muerte de su hermano pero que mantenía frecuentes contactos con sobrinas, sobrinos y varios amigos. Había continuado con su trabajo de sastre hasta los 85 años y aún seguía cuidando su propio hogar. Nos recibió en tono amistoso, estableció buen contacto con el entrevistador y mostró una excelente capacidad de memoria del pasado lejano, aunque su memoria a corto plazo estaba ligeramente deteriorada. Se refería a sus ideas delirantes pasadas como «cosas que había imaginado mientras estaba enfermo», y aunque tenía algunas críticas que hacer de sus médicos y de otras personas de su entorno en aquel momento, claramente había hecho las paces con ellos. No mostraba ningún rastro en absoluto de su psicosis anterior, aparte de un amor pedante, casi obsesivo, por el orden y la justicia y una determinada rigidez y estereotipia en su pensamiento. En toda su vida nunca había tenido ningún contacto sexual con mujeres, aunque esto había dejado de molestarle hacía muchos años[78].

Nuestro punto de partida fue la pregunta: ¿Cómo podemos comprender estas recuperaciones, o las recaídas agudas y los estados crónicos que también aparecen, a la luz de los mecanismos ya descritos de distorsión psíquica que da lugar al primer brote de la enfermedad? Hemos asumido que las diferentes fases o grados del trastorno psíquico representan estados de equilibrio afectivos-cognitivos, sistemas de conducta y modos de pensamiento alterados, conseguidos después de fases de inestabilidad; se los podría comparar con las diferentes marchas de un motor o las diferentes rejillas de un sistema de procesamiento de información. Si esta suposición es correcta, entonces el «principio psicosocial de la inercia» que se propuso más arriba nos llevaría a esperar que, una vez alcanzada, una situación tenderá a persistir. Esta situación siempre representa una reducción de la tensión, es decir, el método mejor y más eficiente desde el punto de vista energético disponible para ordenar la realidad en cualquier momento dado (se produce una enfermedad psicótica si la enfermedad se ha hecho insoportablemente contradictoria, por ejemplo). En aras únicamente de la economía, y con una cierta independencia de la realidad, prevalecerá una tendencia hacia la estabilización de esta situación. Tanto la observación clínica como la moderna teoría de intervención ante una crisis confirman esto. Es necesaria una determinada cantidad de energía para desalojar un sistema desordenado y volver a dar el salto hacia un modo de funcionamiento normal; se debe volver a desestabilizar el sistema de referencia desordenado y se debe reordenar, revirtiendo el procedimiento de lo que había ocurrido antes. Un ejemplo de lo que esto significa en términos específicos se ilustró con el caso (muy poco habitual) del joven hebefrénico de nuestro centro de día que se recuperó en un grado sorprendente después de que se le diera una reprimenda severa. El siguiente ejemplo, que anticipa algunas de las ideas que se discutirán en el capítulo siguiente, procede de un artículo corto que publiqué en 1979 sobre una «técnica para provocar crisis» en pacientes cuya enfermedad crónica está tan rígida que no parece posible ningún cambio por otro método:

La Sra. X, una antigua profesora de 51 años de edad, había pasado varios años en una planta hospitalaria para enfermos crónicos; estaba retraída y ansiosa. Tenía algunos síntomas residuales, pero ante todo era un caso grave de hospitalismo. Mediante un acuerdo tácito con el personal y con otros pacientes había adquirido el monopolio de todas las «tareas domésticas» de la planta. Los miedos delirantes a la lluvia y la nieve le impedían salir del hospital incluso cuando hacía buen tiempo; se negaba a viajar en coche

o tren y a dejar que un dentista tratara sus dientes cariados. En general se resistía a cualquier cambio ligero de su rutina diaria. Después de que hubieran fracasado todos los demás intentos, intencionadamente provocamos una crisis ansiosa-depresiva grave trasladando la una planta de rehabilitación dirigida según principios totalmente diferentes, retirándole el permiso para realizar las tareas del hogar habituales e imponiéndola presión para que consintiera a un tratamiento dental en el que se le extrajeron todos los dientes. Esta crisis fue un punto de inflexión, que fue utilizado por dos miembros del personal, un profesional de enfermería y un trabajador social, para establecer una sólida relación de apoyo con la paciente. Iniciaron terapia conductual con ejercicios prácticos que suponían salir del hospital, utilizar el transporte público, hacer pequeñas compras, etc. Después de varios meses pudieron persuadir a la Sra. Xa que fuera a una pensión familiar de la ciudad, en la que desde entonces se ha transformado de una forma sorprendente. Ahora está activa y móvil y pronto comenzará a trabajar como auxiliar en una residencia de ancianos[79].

El que un sistema esquizofrénico desestabilizado vuelva a la normalidad bajo presión o, como indican Scheflen y Conrad, el que progrese hasta un estado incluso más patológico probablemente dependa de factores bastante complicados. De acuerdo con la teoría de intervención ante una crisis, las circunstancias de la propia crisis y las influencias a la que está expuesto el paciente en este momento tienen mucha importancia. Los cambios ligeros que se producen en el momento adecuado pueden tener efectos inesperados a largo plazo. Por lo tanto, desde el punto de vista terapéutico es esencial en situaciones desestabilizadas poder polarizar todo el campo psicosocial con un objetivo particular en mente. También será importante determinar si el cambio que representa este objetivo reducirá la tensión en un grado suficiente. Es evidente que si se permite que continúe en el entorno familiar o laboral del paciente una atmósfera previamente confusa o cargada de estrés, que ha contribuido a la enfermedad, hará que la recuperación sea más difícil; por otro lado, una nueva constelación puede contribuir a la recuperación. Además, mucho depende de la naturaleza de los sistemas de referencia o conducta relativamente sanos (tanto los del propio paciente como los de las personas que le rodean) que se construyeron antes de su enfermedad y que siguen existiendo de forma latente: ¿cómo son? ¿Durante cuánto tiempo no se han usado? ¿Cómo era de rígido o flexible, satisfactorio o insatisfactorio, el estado previo del paciente en comparación con su nuevo estado (enfermo)? Los criterios pronósticos que se han mencionado más arriba probablemente estén rela-

cionados con estos factores. En nuestro estudio de rehabilitación observamos que la insatisfacción subjetiva inicial del paciente con su situación social era un factor predictivo significativo: los pacientes crónicos que estaban satisfechos con su suerte habitualmente tenían peores resultados en los programas de rehabilitación que los pacientes descontentos[80]. La probabilidad de una recaída después de la remisión depende de los correspondientes factores: ¿cómo es de sólida la base del sistema conductual alterado, que también mantiene una existencia latente durante un período de remisión? ¿Durante cuánto tiempo dominó la conducta del paciente, y cuánto tiempo ha transcurrido desde entonces? ¿Y cómo es de fácil que el paciente vuelva a caer en dicha conducta? (Sabemos que algunos antiguos pacientes mentales necesitan únicamente ser detenidos una vez por la policía por algún pequeño incidente o por una conducta extraña, por ejemplo, para que precisen un ingreso hospitalario durante meses o incluso años. Una vez de vuelta en una institución revierten a su forma de conducta alterada previa, como si nada hubiera pasado entre tanto.) En muchos casos la constelación familiar y social completa del paciente tendrá una importancia crucial. Lamentablemente, con demasiada frecuencia vemos que la situación crónica de un determinado paciente (tal vez estabilizada por un ingreso hospitalario largo) ha sido aceptada por todo su entorno social, hasta que los dos encajan como un guante. Los familiares y las instituciones legales y sociales pueden haberse acostumbrado a la situación e incluso pueden haberse hecho dependientes de la misma, en parte por motivos económicos que suponen seguros o prestaciones de jubilación*.

Cualquier cambio real de esta constelación, que puede haber estado activa durante años, precisaría un esfuerzo inmenso y significaría la alteración de las vidas de muchas personas. Por lo tanto, no es sorprendente que todas las partes implicadas (de las cuales el propio paciente no es la menos importante) con frecuencia deseen mantener la situación a cualquier precio.

Soy consciente de que las ideas que desarrollo aquí no ofrecen una solución completa a la pregunta de cómo progresa la esquizofrenia. En esta

*Nota de la traductora de la versión en inglés: En Suiza y en otros países europeos con planes de seguros sanitarios y de pensiones bien desarrollados las familias pueden tener un incentivo económico para mantener a un familiar anciano en un hospital mental. Un anciano que recibiera una pensión de jubilación tendría que utilizar esa pensión para pagar una residencia de ancianos normal, por ejemplo, mientras que el coste de un ingreso hospitalario en una institución mental sería cubierto por el seguro sanitario, lo que dejaría libres a los familiares del paciente para cobrar su pensión. En estos países los psiquiatras se enfrentan con no poca frecuencia a familias que intentan institucionalizar a un familiar anciano con una mente perfectamente sana, simplemente por la consiguiente ventaja económica para ellos mismos.

área la realidad es siempre más compleja y variable que cualquier constructo esquemático. Sin embargo, aunque es provisional, lo que he dicho aquí es congruente con el resto de la teoría que se presenta y, como veremos, puede ser útil en la terapia práctica.

Resumen: una nueva perspectiva de la des-organización esquizofrénica

Si recordamos las tres fases principales de los trastornos esquizofrénicos (la fase premórbida, las fases de psicosis aguda y las consiguientes situaciones crónicas), llegamos a la siguiente perspectiva general: algunas personas tienen un tipo especial de vulnerabilidad y sensibilidad que probablemente sea en parte innata y en parte adquirida. Al igual que otros miembros de su familia, con frecuencia están nerviosos, reaccionan de forma excesiva en algunas situaciones con actitud defensiva y retraimiento, tienden a sentirse inseguros e inferiores cuando están con otras personas, y con frecuencia dependen excesivamente de una relación con otra persona (simbiosis). En situaciones de estrés fácilmente pueden estar ansiosos y confusos en su interacción con el entorno; se vuelven distraídos y desorganizados y dejan de afrontar adecuadamente las situaciones difíciles. En particular, se hacen incapaces de centrar su atención, de pensar secuencialmente y de construir categorías correctas. Sin embargo, en condiciones favorables algunos de estos individuos pueden ser más originales, sensibles y creativos desde el punto de vista artístico que la media.

Si todo va bien muchas de estas personas pueden llevar vidas normales, y en ocasiones incluso vidas particularmente ricas y fructíferas, a pesar de estas características, o tal vez debido a ellas, que también tienen aspectos *positivos*. Sin embargo, otros muchos pacientes pasan la vida al borde del colapso, buscando seguridad y agarrándose a un clavo ardiendo; se retraen en un pequeño rincón protegido; su estado de ánimo es inestable y pueden tener signos de reacciones psicóticas de vez en cuando (variaciones de las personalidades límite). Tienen mucha dificultad para afrontar las situaciones de estrés complejas (o una información compleja, en un sentido amplio), especialmente las que precisan cambio y adaptabilidad. Se sienten particularmente desvalidos en lo que se refiere a las contradicciones afectivas y cognitivas en el área de las relaciones interpersonales. Incapaces de ver a través de ellos y de defenderse, con frecuencia se dejan manipular por una pareja más fuerte.

Si se combina un número variable de factores desfavorables (estructura de la personalidad, grado de vulnerabilidad, situación vital general,

constelación familiar, condiciones especiales en el momento de la enfermedad, sucesión de acontecimientos estresantes, interacción con el entorno), algunas de estas personas experimentarán una crisis psicótica; estadísticamente suponen hasta aproximadamente el 1% de la población. Aunque el nivel de estrés les parezca normal a otras personas, para estos individuos el estado de tensión se hará insoportable y dará lugar a una descompensación progresiva en forma de ansiedad, ambivalencia y confusión afectiva-cognitiva, llegando finalmente al punto en el que se producen experiencias de desrealización y despersonalización, ideas delirantes, alucinaciones y otros síntomas de la psicosis. La energía necesaria para producir esta des-organización del equilibrio psicológico precario temprano de los pacientes así dispuestos parece originarse al menos en parte en bucles de retroalimentación positiva que incrementan la tensión entre sistemas de pensamiento y sentimientos irreconciliables («huidas», «fluctuaciones»). Este desequilibrio aumenta por la vehemencia de los afectos del propio individuo y las reacciones contradictorias y prohibiciones que le llegan desde su entorno. Los modos de pensamiento, sentimiento y conducta alterados se deben comprender como estados de equilibrio alterados en el seno de sistemas de referencia afectivos-cognitivos exhaustivos. Representan estructuras que se forman para reducir la tensión que no se puede manejar de ninguna otra forma; estas estructuras alternativas se han generado gradualmente a medida que el individuo se ve empujado hasta los límites de lo que puede soportar, y finalmente asumen el control de toda su conducta, a veces de una forma bastante súbita. Hay varias fases de esta des-organización, todas ellas caracterizadas por un grado creciente de alteración del complejo conjunto de reacciones de retroalimentación que hay entre los mundos interno y externo. Desde esta perspectiva, los modos de conducta psicóticos parecen ser un aspecto de un campo de la comunicación alterado en general. Algunas producciones psicóticas, como las alucinaciones y las ideas delirantes, pueden representar los sustitutos autistas de los elementos ausentes o distorsionados en un sistema de retroalimentación global desorganizado.

Estos modos de funcionamiento patológicos tienen una determinada inercia y obedecen a sus propias leyes; el que se consoliden, desaparezcan gradualmente o progresen hasta situaciones aún más psicóticas depende de un gran número de factores, tanto internos como externos. Como intentaré demostrar en el capítulo siguiente, mucho depende de cuánta comprensión reciba el esquizofrénico de quienes le rodean y de los pasos terapéuticos que se den; en otras palabras, el entorno social y psicológico en esta fase es decisivo. En circunstancias favorables se puede obtener una curación rápida y completa, aunque incluso en el mejor de los casos

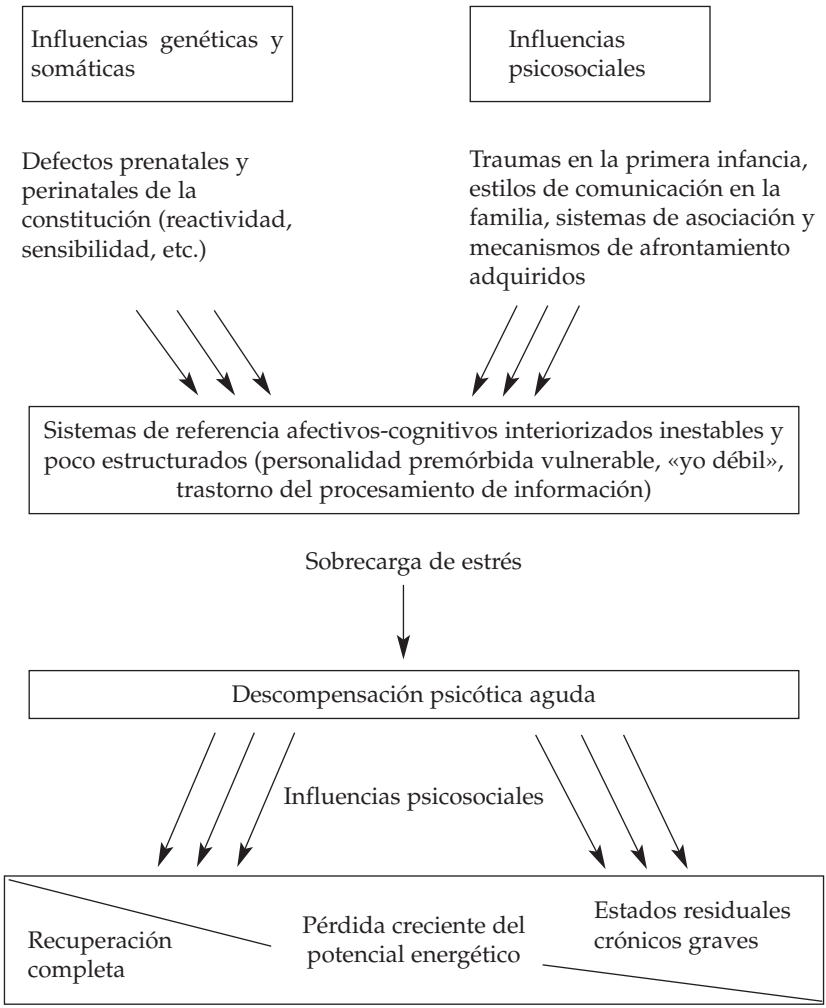
el individuo seguirá siendo frágil y vulnerable. De hecho, como los patrones de conducta patológicos se han hecho dominantes en una ocasión y seguirán existiendo de forma latente, esta vulnerabilidad puede incluso haber aumentado. Sabemos que pueden producirse varios episodios psicóticos de forma sucesiva con recuperación completa después de todos ellos. Sin embargo, si las condiciones no son favorables la psicosis quedará firmemente establecida y se hará crónica. Entre estas circunstancias desfavorables se cuentan un período prolongado de hospitalización, la pérdida de contactos sociales y laborales, varios intentos sin éxito de volver a la vida normal, y una constelación familiar insolidaria. En estos casos persistirán situaciones residuales de grados variables; se arrastrarán los mecanismos patológicos procedentes de la fase aguda y se convertirán en las reacciones dominantes o habituales, que después se pueden utilizar para evitar satisfacer nuevas demandas en caso de que el nivel de estrés vuelva a aumentar. A medida que el paciente se desmoraliza por sus intentos fallidos de recuperarse y por reveses repetidos tiene cada vez más pasividad, resignación y apatía, que también empiezan a afectar a los que le rodean. Sus horizontes se estrechan y pierde interés en las cosas; las expectativas futuras ceden paso a una indiferencia casi permanente, interrumpida tan sólo por destellos breves de atención. Estos estados pueden durar años o incluso décadas y representan el «síndrome de muelle roto» o «síndrome de pobreza clínica» totalmente desarrollado. Por el momento, si hay factores orgánicos implicados en esta situación debe seguir siendo una pregunta abierta. Trabajos recientes indican que el extremo empobrecimiento de todo el campo de la experiencia psicosocial en circunstancias confinadas (estimulación insuficiente de forma crónica) se podría reflejar orgánicamente en la atrofia de los sistemas de asociación cerebrales. Sin embargo, en determinadas condiciones, que se pueden inducir con métodos terapéuticos o pueden aparecer espontáneamente, se pueden producir recuperaciones sorprendentes incluso después de años de estancamiento. La pérdida de «potencial energético» se revierte o desaparece, y desde detrás de la fachada rígida y distorsionada del psicótico crónico emerge un ser humano sensible e inseguro, que en algunos casos ha desarrollado una forma característica de humor irónico.

Antes he postulado que sólo la des-organización aguda es realmente específica de la esquizofrenia y constituye el núcleo de la enfermedad, y todo lo demás es tan sólo preparatorio o es la consecuencia de las fases agudas. Esta afirmación ahora debería aparecer bajo una luz más clara. Es evidente que siempre están implicados otros factores que pueden ser genéticos y específicos de la personalidad del paciente o relacionados con la dinámica de su vida familiar. Sin embargo, estos factores también están

presentes en los casos en los que no se produce esquizofrenia. En otras palabras, no me parece que lo que algunos autores han descrito como «trastorno básico» (Huber) o «esquizofrenia no psicótica» (Scheflen) sea una enfermedad como tal, sino más bien una posible variante de los modos de conducta humanos que pueden variar con transiciones graduales desde una robusta imperturbabilidad en un extremo de la escala hasta una disposición marcada hacia las reacciones psicóticas en el otro extremo. Estas reacciones se producirán cuando se supere el umbral de tolerancia de una persona, punto que varía mucho de unas personas a otras. En principio cualquiera es capaz de tener una conducta psicótica en las condiciones «correctas». La Figura 8, adaptada en parte de los puntos de vista de Manfred Bleuler, presenta una visión general esquemática de estos factores relacionados[81]. Esta visión general corresponde al cuadro de la esquizofrenia que se ha desarrollado en algunos lugares con ligeras diferencias de énfasis de acuerdo con investigaciones recientes, en particular el trabajo extremadamente sistemático, pragmático y creativo de la escuela de Londres. De esta forma participa en los intentos actuales de categorizar y resumir la enorme cantidad de información detallada de que se dispone sobre la esquizofrenia bajo una perspectiva más exhaustiva.

Antes de describir con detalle la contribución particular que puede hacer el afecto-lógica a estos esfuerzos, quisiera resumir brevemente uno de los intentos más exhaustivos de hacer una síntesis de este tipo en los últimos años, la de Albert Scheflen en su libro *Levels of Schizophrenia* (Niveles de esquizofrenia), publicado póstumamente en 1981. Utilizando como base la teoría de sistemas, Scheflen examina el fenómeno de la esquizofrenia a ocho niveles diferentes: sociedad, instituciones, familia, simbiosis y diadas, individuo, sistema nervioso central, metabolismo y fisiología cerebral, y organización neuronal y dendrítica. En el primer nivel la esquizofrenia le parece una forma de desviación social que actúa de una manera determinada para reafirmar y equilibrar las normas sociales. Para afrontar esta desviación la sociedad utiliza una red de instituciones en el segundo nivel (que abarca los campos de la medicina y psiquiatría, los hospitales y las organizaciones de apoyo), todas las cuales sirven para limitar y estabilizar la desviación y para mantenerla controlada. En el tercer nivel de la familia considera la esquizofrenia (de forma similar a como lo he descrito en el capítulo previo) en un contexto de relaciones, dependencias, coaliciones y oposiciones entre los miembros de la familia, con las consiguientes formas de comunicación complejas y a veces contradictorias. Scheflen también insiste de forma especial en la importancia del cuarto nivel, una relación diádica y simbiótica entre el niño esquizofrénico (o el niño en riesgo) y otro familiar, habitualmente la madre. Hace el

Figura 8. Representación sinóptica de las esquizofrenias desde la perspectiva del afecto-lógica (adaptado en parte de Manfred Bleuler, «Einzelkrankheiten in Her Schizophreniegruppe?», en Schizophrenie: *Stand und Enrwicklungstendenzen der Forschung*, ed. G. Huber, Sttutgart y Nueva York: Schattauer, 1981.



interesante comentario (que, que yo sepa, nadie ha expresado con tanta claridad) de que con frecuencia es precisamente cuando se altera esta simbiosis cuando se produce la descompensación psicótica aguda. En el quinto nivel, el del individuo, Scheflen menciona la psicopatología clásica y muchos trastornos somáticos y psicomotores acompañantes que con frecuencia se pasan por alto; también insiste en la dificultad que experimentan los esquizofrénicos para realizar operaciones secuenciales, para conectar esas operaciones en un contexto adecuado y para modular los afectos en armonía con ese contexto. En el sexto nivel, del sistema nervioso central, Scheflen discute la esquizofrenia en relación con una alteración de la integración de las funciones frontales, temporales y límbicas, cuya interacción se desorganiza por completo cuando se produce una descompensación psicótica florida. El séptimo nivel está situado en las mismas regiones en las que se localizan los trastornos hormonales que los bioquímicos y fisiólogos cerebrales actuales creen que radica la disfunción de los neurotransmisores dopamina y noradrenalina. En el último nivel, el de las neuronas y las dendritas, Scheflen insiste en el significado del reciente descubrimiento de que la experiencia puede llevar a la formación de nuevas conexiones sinápticas, descubrimiento que rompe con la distinción tradicional entre trastornos cerebrales «orgánicos» y los que son simplemente «funcionales», porque es muy probable que toda nueva adquisición de una experiencia cognitiva o afectiva dé lugar a la formación de la correspondiente red dendrítica; la fina estructura neuronal del cerebro debe variar necesariamente según la experiencia individual, la forma en la que se integra este conocimiento, y los hábitos de pensamiento y sentimiento que después se establecen. Esta formulación de la situación representa únicamente una ligera extrapolación respecto a las ideas de Scheflen, y debe ser evidente que corresponde de forma bastante estrecha a las ideas que se presentaron en el capítulo previo de este libro. En mi opinión tiene una importancia particular la observación de Scheflen de que el establecimiento de conexiones causales en un nivel (como el nivel genético, bioquímico u otro nivel somático) en modo alguno niega la importancia de los factores psicológicos o sociales. Sólo si ampliamos nuestra perspectiva para incluir todos estos componentes podemos evitar el error de un reduccionismo monocausal, al que ha llevado repetidamente el estrecho abordaje que han seguido los especialistas en uno u otro campo.

La hipótesis de Scheflen del desarrollo en cuatro fases de las psicosis esquizofrénicas mantiene que sobre la base de la función cognitiva y la modulación de los afectos en relación con una relación simbiótica, las funciones corticales y límbicas se hacen cada vez más inestables o se desintegran como consecuencia de una retroalimentación positiva continua. A

medida que continúa este proceso se alcanza una serie de estados clínicos cada vez más graves que corresponden bastante bien a los subgrupos de Kraepelin de esquizofrenia «simple», paranoide, hebefrénica y catatónica. Estas fases sucesivas también reflejarían una ausencia progresiva de diferenciación funcional. Conrad llegó a conclusiones llamativamente similares en muchas áreas; consideraba que los estados crónicos están afectados por una reducción del potencial energético, al que consideró como una pérdida del impulso asociado a las funciones del lóbulo frontal. Datos recientes de estudios utilizando PET, en los que se ha encontrado una reducción de la circulación sanguínea en los lóbulos frontales de esquizofrénicos crónicos, parecen confirmar esta hipótesis[82]. Si estos hallazgos preliminares, que se basan en tan sólo una muestra muy pequeña, se confirmaran, es evidente que esto no significaría que deberíamos omitir los componentes psicológico y social de esta pérdida del impulso. Como parte de un proceso circular contribuyen a una reducción duradera de las funciones cerebrales, lo que a su vez puede dar lugar a una reducción del interés general en el mundo externo.

El estudio de Scheflen es impresionante y convincente en muchos aspectos. Sin embargo, grandes partes del mismo siguen siendo más una sinopsis que una verdadera síntesis; los diversos aspectos del tema están yuxtapuestos pero no realmente conectados. Una síntesis real no sólo tendría que explicar con más detalle la interrelación entre los diferentes factores a todos los niveles, sino que también debería incluirlos en una teoría general. Un ejemplo de una teoría científica general actual es la teoría unificada de la estructura y las configuraciones atómicas de Niels Bohr, y las propiedades funcionales de átomos y moléculas que se basan en las mismas, que ha servido para clarificar los fenómenos microscópicos y macroscópicos más variados en los campos de la biología, la fisiología, la química y la física.

Aún estamos muy lejos de alcanzar una situación comparable de conocimiento sobre los procesos psicológicos. Sin embargo, la tendencia actual a integrar la información disponible, incluyendo la que realizó Scheflen, en una teoría general da motivos para la esperanza. El concepto de afecto-lógica y la hipótesis relacionada de los sistemas de referencia representa un paso hacia este conocimiento más general y nos lleva más allá de Scheflen en algunos aspectos. Este paso se puede resumir como sigue.

Hemos establecido la hipótesis de que los sistemas de referencia afectivos-cognitivos (o esquemas, o programas) se generan en un sustrato innato en el cerebro como consecuencia de la experiencia. Por lo tanto, fac-

tores tanto biológicos (p. ej., genéticos) como psicosociales pueden contribuir a crear una vulnerabilidad particular. El cerebro humano es extraordinariamente «plástico», es decir, la trayectoria que sigue su desarrollo se ve afectada en gran medida por influencias externas. En determinadas áreas de su experiencia total (probablemente sobre todo en el campo de las relaciones interpersonales) los individuos con riesgo de esquizofrenia parecen haber formado sistemas de referencia inestables y confusos, que se desestabilizan en situaciones de estrés y establecen un nuevo equilibrio, la «des-organización» de la psicosis aguda. Me parece que este modelo integra más datos sólidos y suposiciones plausibles sobre la naturaleza de la esquizofrenia que cualquier otro que he encontrado: deja mucho espacio para las influencias hereditarias, constitucionales, bioquímicas, fisiológicas y somáticas, además de factores psicógenos y sociógenos de todo tipo. Por lo tanto, parece entremezclarse con los últimos hallazgos de las disciplinas ya mencionadas y encuadrarse en el pensamiento multicausal que ahora es tan prominente en buena parte de la ciencia moderna. Además, hemos formulado la teoría de la psique como un doble sistema afectivo y cognitivo equilibrado y estructurado jerárquicamente; desde esta perspectiva la psique se desarrolla y adquiere la diferenciación mediante un proceso de abstracción, la extracción de invariancias, que después se almacenan en las correspondientes redes de asociación cerebrales. Una ventaja de este abordaje es la posibilidad que ofrece de reducir la distancia entre el sustrato material (procesos físicos o químicos del cerebro) y los fenómenos intelectuales o psicológicos. Además este modelo es totalmente congruente con los principios de la teoría de sistemas. En combinación con los conocimientos psicoanalíticos, se puede incluir en la teoría en su totalidad la dinámica de los fenómenos afectivos, así como cognitivos y psicosociales. También hemos establecido un vínculo plausible entre los fenómenos individuales, intrapsíquicos, y los procesos familiares, interpersonales.

Esta misma teoría también integra muchas observaciones clínicas psicopatológicas. Abarca todos los datos (que yo sepa) relativos a las diversas fases de la aparición de la esquizofrenia (o de las esquizofrenias) bajo un encabezamiento unificado, por lo que ofrece una explicación de su enorme variedad a la vez que deja campo para nuevos hallazgos.

Finalmente, y lo que tal vez sea más importante, este modelo, aunque es muy teórico en parte, nos acerca más al conocimiento del ser humano esquizofrénico individual, sustituyendo la perspectiva predominante durante mucho tiempo de este trastorno como algo totalmente extraño y remoto por un concepto de la enfermedad como una forma peculiarmente intensificada y distorsionada de la experiencia normal (casi) cotidiana. En

el último capítulo intentaré demostrar que esto abre nuevos caminos para la actividad terapéutica práctica.

Sin embargo, antes de pasar a este tema quisiera añadir un comentario importante al resumen anterior. Muchas partes de esta teoría son tan sólo una visión general o un esquema: he intentado tener en consideración las realidades de la investigación científica, aunque también he rellenado algunas lagunas de nuestro conocimiento con especulaciones sobre cómo podrían ser las cosas. Sigue sin haber datos firmes que respalden muchas de las afirmaciones que he hecho; al final algunas de las ideas que he presentado aquí pueden ser correctas, y otras falsas. Creo que un aspecto de mi abordaje que seguirá siendo válido es su dirección general, que entiende a los seres humanos, sanos o enfermos, siempre en relación con su cuerpo *y* mente, individuos *y* seres sociales, y al mismo tiempo sitúa la psique humana (es decir, nuestros sentimientos, pensamientos y acciones, incluyendo toda la tecnología, la civilización y la cultura) una vez más en su marco adecuado: el marco de la *naturaleza* y sus leyes fundamentales, aunque mucha de su belleza siga estando oculta a nuestros ojos.

CAPÍTULO SIETE

Consecuencias para la terapia

¿Con qué vivimos realmente,
Dónde experimentamos la vida,
Sino con nuestros sentimientos?

Hermann Hesse, *Viaje a Núremberg*

Este capítulo mostrará la relación que tienen con la práctica de la terapia las ideas que hemos discutido hasta ahora. Esta discusión dista mucho de ser exhaustiva porque mi objetivo no ha sido principalmente elaborar nuevos procedimientos y técnicas, sino intentar comprender mejor algunos aspectos de la mente humana. Sin embargo, de la discusión teórica han surgido algunas consecuencias prácticas, y de hecho algunas conclusiones parecen obligatorias, aunque este resultado no haya sido mi intención principal. La similitud de algunas de estas conclusiones con las recientes tendencias de escuelas de pensamiento bastante diferentes es un fenómeno interesante, y es evidente que no es accidental.

Principios terapéuticos generales

El texto siguiente, como el resto de este libro, pretende referirse principalmente, aunque no exclusivamente, al tratamiento de los trastornos esquizofrénicos y de otros trastornos relacionados. Si tiene una aplicación más general, esto se relaciona con el hecho, en el que ha insistido repetidamente Manfred Bleuler, de que no puede haber ninguna forma única de tratamiento de la esquizofrenia: cualquier cosa que sea favorable para el crecimiento y la madurez psicológicos de los seres humanos en general también ayudará a los esquizofrénicos, y viceversa[1]. Los capítulos previos deberían haber dejado claro que los esquizofrénicos no «tienen» una enfermedad de la misma forma que podemos (supuestamente) «tener» gripe, o reuma, o incluso un problema cerebral orgánico como parálisis sifilítica progresiva, algunos de cuyos síntomas no son diferentes a los de la esquizofrenia. Los esquizofrénicos y las personas con riesgo de esquizofrenia son ante todo personas vulnerables que en determinadas circunstancias están tensas y confusas con más facilidad que otras personas y, como consecuencia de muchas fuerzas que interactúan, finalmente presentan los síntomas de la psicosis. No difieren de las personas «sanas» o «normales» en ningún aspecto fundamental, de donde se deduce que lo que sea «bueno» o «no bueno» para los demás en principio tendrá un efecto similar en los esquizofrénicos.

También debemos tener en mente que por lo general no estamos delante de una *enfermedad*, sino de una *persona* particular en una *situación* que está contribuyendo a su enfermedad. Los sólidos vínculos entre la psique (o la psicosis) y el entorno que se han puesto de manifiesto en estos capítulos probablemente sean el resultado más importante de este estudio, desde los puntos de vista tanto teórico como práctico. Todos los datos que se han obtenido aquí llevan a la conclusión de que no podemos empezar a comprender (y mucho menos tratar) la psique sana o enferma por separado de un contexto social. Desde el mismo comienzo la psique se forma en una interacción estrecha con un entorno particular; dependiendo de lo que encuentre, adquiere una estructura clara o confusa. Como ha mostrado el descubrimiento de la importancia de los mecanismos de retroalimentación, la psique depende en todo momento de lo que ocurre en el mundo que la rodea, en un grado mucho mayor de lo que habíamos asumido previamente. El efecto dinámico de las expectativas que se mantienen en general sobre una persona muestra además que incluso su desarrollo futuro está determinado por su interacción con su entorno («profecías autorrealizadas»). Debería ser evidente que estas circunstancias contienen, además de la posibilidad de una evolución patológica,

también un gran potencial terapéutico. Sin embargo, reconocer este potencial representa una tarea mucho mayor que la prescripción de fármacos o de psicoterapia individual. La primera conclusión general que debemos extraer es que estas técnicas tienen una probabilidad de éxito relativamente pequeña si se utilizan de forma aislada, porque no tienen en cuenta muchos de los aspectos más importantes. Esta conclusión está respaldada no sólo por las observaciones clínicas cotidianas, sino también por muchos hallazgos estadísticos[2].

El resultado es que se originan otras diversas consecuencias adicionales. Una pregunta fundamental es cómo se debe constituir el *entorno social* del paciente para que tenga un efecto curativo y no patogénico. Es mucho más fácil responder a esta pregunta en la teoría que en la práctica. En teoría, como hemos visto, muchas cosas pueden llevar a la confusión psicótica: ambigüedad y contradicciones de todo tipo, particularmente en áreas cruciales desde el punto de vista existencial como la situación familiar, la relación con los padres, la lucha por la autonomía, la elección de una profesión y de una pareja para toda la vida. Por lo tanto, es lógico que la creación de claridad en las mismas áreas debería reducir la confusión y la tensión. Algunos objetivos fundamentales para el establecimiento de esta claridad son (1) trazar líneas inequívocas entre las generaciones de la familia y romper cualquier alianza disfuncional, como una relación simbiótica entre un progenitor y un hijo dirigida contra el otro progenitor; (2) fomentar el desarrollo de los niños hacia la independencia y la emancipación, establecer cualquier acuerdo explícito que pueda ser necesario para conseguirlo y ver que todos los miembros de la familia se atengan a ello; (3) discutir y exponer los conflictos existentes a este respecto, si es necesario, y buscar soluciones constructivas; y (4) luchar por la transferencia gradual a los niños de la responsabilidad en relación con ellos mismos. La mayoría de las escuelas de terapia familiar reconoce estos objetivos, que se basan en una perspectiva de las fases fundamentales del desarrollo en el ciclo vital humano, según la descripción de Erik Erikson y de otros autores[3]. Estas fases incluyen las tareas afectivas-cognitivas básicas de la infancia y la pubertad, la elección de una profesión y un cónyuge, el establecimiento de una familia, la crianza de los hijos, la mediana edad, los roles de suegro y abuelo, la ancianidad y la muerte. Autores como Minuchin y Haley nos han ofrecido descripciones soberbias de cómo se pueden abordar estos problemas del desarrollo en la práctica, y a medida que avancemos volveré a algunos aspectos específicos de este abordaje terapéutico.

Sin embargo, para poder tener éxito, el objetivo de los terapeutas de establecer situaciones no ambiguas deberá incluir mucho más que la fa-

milia inmediata del paciente. Es importante todo el campo de la experiencia social, incluyendo la esfera laboral y de las relaciones personales significativas fuera de la familia. Como intentaré demostrar más adelante, el contexto terapéutico (que se refiere tanto a la infraestructura institucional como a la creación de programas terapéuticos integrados) es también un área fundamental. Cuando este contexto terapéutico llega a existir, habitualmente carece de un marco claro y de continuidad, aspecto que he discutido en otro trabajo[4]. Únicamente manteniendo una estructura institucional lo menos complicada posible (en relación tanto con el personal como con la administración, la economía y el uso del espacio) y buscando la claridad en otras áreas esenciales que se han mencionado más arriba podemos contrarrestar de forma eficaz la confusión en la que muchos esquizofrénicos se mueven y que traen con ellos a la situación terapéutica. Esta confusión se origina en parte en su dinámica familiar patológica, y en parte en su menor capacidad de manejar información compleja. El equipo profesional que trata a estos pacientes representa un elemento central de su entorno social y puede tener una gran influencia, positiva o negativa. Para poder trabajar de forma eficaz este equipo tiene una necesidad urgente de continuidad institucional y de claridad. Su capacidad de desempeñar su trabajo en una atmósfera segura y orientada a los objetivos generará la correspondiente confianza en los pacientes y sus familias, lo que les permitirá desarrollar las expectativas positivas y realistas que la reciente investigación ha demostrado que son tan importantes.

En el mejor de los casos el campo social del paciente esquizofrénico estará mal estructurado y será confuso; en el peor de los casos será rígido y gravemente contraproducente. En todos los casos podríamos comparar una terapia efectiva con la acción de un imán sobre un campo de limaduras de hierro dispersas: se debe polarizar todo el campo para que se pueda crear un patrón claro y unas determinadas líneas de orientación a lo largo de las cuales, al final, todos los participantes podrán avanzar. En otras palabras, el objetivo principal de la terapia debe ser establecer *objetivos comunes explícitos y específicos* para el paciente, como mudarse a un hogar de rehabilitación o a su propio apartamento, comenzar un programa de formación o encontrar trabajo. Los objetivos se deben consensuar entre el paciente, su familia, el equipo terapéutico y cualquier otra persona que participe en la asistencia del paciente; una parte esencial de la terapia se dedicará a negociar un *contrato terapéutico* aceptado de forma común. Por supuesto, no es fácil alcanzar este ideal en la práctica, y aparecerán innumerables dificultades en el camino. Más tarde volveré a las medidas que pueden ayudar a reducir los problemas de naturaleza organizativa.

Se pueden derivar algunos otros principios terapéuticos generales de la perspectiva de la psicosis aguda como lo que ocurre cuando personas particularmente sensibles con una reducción de la capacidad de procesar información son *sobreestimuladas*, y de la perspectiva relacionada de las enfermedades crónicas como la consecuencia de una estimulación insuficiente. Según esto, el tratamiento debe suponer encontrar *el nivel óptimo de estimulación*: cuando aparecen o aumentan los síntomas productivos agudos (tensión, ansiedad, confusión, agitación, experiencias de despersonalización y desrealización, trastornos del pensamiento, ideas delirantes y alucinaciones), el principal objetivo debe ser reducir sistemáticamente las exigencias psicosociales para el paciente. Estas exigencias pueden originarse en su situación laboral, en los contactos con otras personas, en otras fuentes de excitación y cambio, en la cantidad de información que deben absorber, etc. Lo que hemos aprendido sobre los efectos de los mecanismos de retroalimentación y otras influencias ambientales deja claro que para el psicótico confundido e hipersensible, el carácter físico y social de su entorno y la forma en la que las personas interactúan con él tendrán mucha importancia: de forma ideal todos deben ofrecer una sensación de relajación y tranquilidad. Esto dista mucho de ser la atmósfera habitual de los servicios de urgencias de los hospitales grandes y las instituciones mentales en las que normalmente se ve por primera vez a los psicóticos agudos. Lamentablemente, con frecuencia se considera que las dosis elevadas de tranquilizantes son la única manera de prevenir un círculo vicioso de progresión entre la agitación psicótica y las medidas de sujeción necesarias para controlarla (véanse los casos clínicos de la sección siguiente).

En el caso de los síntomas no productivos crónicos (afecto embotado, retraimiento, apatía, indiferencia y resignación; «pérdida del potencial energético») son necesarias medidas contrarias: cantidades cuidadosamente calculadas de activación social y aumento de la estimulación y de las exigencias que se imponen al paciente. En el caso de los pacientes que están de forma crónica en instituciones mentales, en los que se encuentran con frecuencia estos síntomas, esto podría significar el traslado a una planta más pequeña, más personal y más activa, el estímulo para establecer contactos fuera del hospital, el inicio de un programa de rehabilitación y los preparativos para mudarse a una forma más independiente de alojamiento. Si el paciente ya vive fuera de una institución, el objetivo sería hacer cambios similares hacia situaciones más estimulantes o exigentes en su situación vital o laboral, sus contactos sociales, sus actividades de ocio, etc. Con frecuencia el paciente, su familia *y* quienes le atienden se aferran a la medicación como a un clavo ardiendo, aunque realmente ya no será

necesaria; y la reducción de la medicación puede tener un efecto positivo. Habitualmente es recomendable avanzar por estos pasos en fases graduales, aunque ocasionalmente se puede tener éxito con la técnica de provocar intencionadamente una crisis, como en el ejemplo que mostré en el capítulo anterior. Sin embargo, cualquier médico experimentado sabrá que todos los intentos de elevar el nivel de las exigencias que se imponen al paciente con frecuencia encontrarán la oposición de un frente unido de los familiares, tutores, cuidadores *y* el propio paciente. Las tendencias homeostáticas, el «principio de inercia psicosocial», actuarán en estas situaciones de muchas formas, tanto manifiestas como ocultas, la peor de las cuales se disfraza de sobreprotección contra todos los tipos de responsabilidad para el paciente. Sin embargo, los resultados de los programas de rehabilitación muestran que esfuerzos igualmente determinados de producir un cambio real *a largo plazo* pueden dar lugar a avances extraordinariamente positivos (véase el caso clínico siguiente).

Al mismo tiempo, no debemos perder de vista los *límites* realistas de las tareas de este tipo. El espacio para maniobrar entre la estimulación insuficiente y la estimulación excesiva, entre la resignación y la disposición excesiva por parte del terapeuta, con frecuencia es muy pequeño. También se puede utilizar la reactivación de las producciones psicóticas como arma en la batalla contra cualquier cambio, ya sea por parte del propio paciente o por las personas que le rodean y que inconscientemente la provocan. En muchos casos las esperanzas de reintegración plena y de desaparición completa de las enfermedades residuales son ilusorias. Además, aunque los conceptos de síntomas «productivos» y «no productivos» pueden ser un barómetro del tipo de tratamiento que está indicado, no son una panacea, y tampoco son los únicos factores que se deben tener en consideración. Finalmente, todavía no están totalmente claros algunos aspectos de la situación, como la forma en la que las diferentes modalidades terapéuticas (programas de rehabilitación, terapia familiar, terapia grupal) afectan a unas o a otras, ni la mejor forma de combinarlas.

Como es probable que cualquier cambio real se encuentre con el tipo de resistencia que se acaba de describir, una y otra vez se plantea la pregunta de qué tipo de objetivo es razonable buscar. ¿Es la reintegración en la sociedad y el mercado laboral a cualquier precio? ¿El mejor estado posible de bienestar subjetivo para el paciente? ¿El máximo beneficio para la familia del paciente como un todo o para la sociedad? En algunos casos este último objetivo puede no ser idéntico a la satisfacción del propio paciente. ¿Debe el objetivo ser que el paciente lleve la vida más plena posible, una vida que supone asumir riesgos, o la vida más «normal» y segu-

ra posible? Preguntas como éstas tienen innumerables implicaciones y no se pueden dar respuestas generales, por importantes que puedan ser para la práctica de la terapia. No se trata únicamente de que el bienestar subjetivo y la satisfacción del paciente sean muy difíciles de definir; también son muy relativos, cambian, tienen elementos conscientes e inconscientes, etc. En nuestro propio estudio de programas de rehabilitación encontramos que después de un año no había ninguna correlación entre el grado de satisfacción que expresaban los pacientes crónicos con su situación general y la magnitud de su reintegración social en relación con el trabajo o el alojamiento[5]. Sin embargo, los que expresaban insatisfacción con su situación al inicio del programa tenían claramente las mayores probabilidades de éxito. Este estudio se basó en observaciones de la planta de rehabilitación de un hospital psiquiátrico a lo largo de varios años, después de lo cual pudimos ver que varios pacientes ansiosos y con rigidez crónica, con casos graves de hospitalismo, empezaron resistiéndose con furia contra cualquier cambio, al igual que sus familias. Sin embargo, cuando finalmente dieron el importante paso de mudarse a un hogar de rehabilitación, una comunidad terapéutica o su propio apartamento, con frecuencia se transformaron de manera sorprendente e incluso se negaron a plantearse volver al hospital. Si el traslado se había preparado con cuidado suficiente, los pacientes casi nunca querían volver a ingresar. Considérese el caso siguiente.

Había tres esquizofrénicos crónicos obesos y completamente pasivos, todos ellos de mediana edad, en la planta de rehabilitación especial; dos de ellos tenían ideas delirantes extensas y uno estaba más o menos «anclado» en una depresión. Todos ellos habían pasado entre 5 y 15 años en el hospital, y todos habían luchado con uñas y dientes contra el traslado a esta planta. Una vez aquí se sentaban juntos en un rincón, negándose a participar en las discusiones en grupo y siempre votando en bloque contra todas las actividades propuestas, ya fueran un baile o una excursión. (¡Al menos, el hecho de que votaran fue un avance!) No participaban en los programas sociales. Sin embargo, después de aproximadamente 6 meses uno de ellos visitó una residencia para antiguos pacientes en la ciudad, y en ella encontró a algunas personas a las que había conocido en el hospital y disfrutó de una buena comida. Esta experiencia pareció hacer la primera mella en su resistencia. Aproximadamente al mismo tiempo di una conferencia en la planta sobre el tema del hospitalismo. Aunque premeditadamente había mantenido un tono bastante neutro, fue sorprendentemente eficaz: junto a los

otros pacientes, estos tres empezaron a acusarse unos a otros de tener síntomas de este denominado hospitalismo. Después de pocos meses más dos de ellos se mudaron a la residencia, y finalmente les siguió el tercero. Uno de ellos permaneció allí durante años, otro encontró un apartamento para compartir después de algún tiempo, y el tercero alquiló una habitación para él solo. Dos veces los tres hicieron un viaje de Semana Santa a París juntos, y más tarde uno de ellos inició una relación con una mujer. Al principio los tres trabajaban en el taller de nuestro hospital y en el centro de rehabilitación; posteriormente uno encontró un trabajo relativamente poco difícil en el sistema de transporte público de la ciudad. A medida que pasaba el tiempo perdieron contacto entre ellos, y nosotros perdimos el contacto con ellos.

Estas experiencias, y otras muchas experiencias similares, me han convencido de que el entorno más «normal» posible es mejor a largo plazo que el mejor y más progresista hospital psiquiátrico, incluso en los casos en los que todo lo demás (incluyendo la actitud del propio paciente) parece oponerse a dicho traslado. Es evidente que hay enormes diferencias entre los casos individuales, y ya se ha señalado que es difícil determinar los criterios pronósticos, por lo que aquí estarían fuera de lugar las generalizaciones. Sin embargo, este punto de vista sugiere algunas directrices generales en las que se pueden basar las decisiones: hay muchas posibilidades de que los intentos pacientes y persistentes de aliviar al menos el aislamiento *social* de los «enfermos mentales» merezcan la pena al final. Por otro lado, hay un riesgo elevado de que la pasividad y la resignación, la solución más sencilla para todos los implicados, al menos en principio, lleven a esas caricaturas trágicas de la existencia humana que podemos encontrar en todos los tipos de instituciones psiquiátricas.

Se pueden derivar otros principios terapéuticos generales de la perspectiva de las estructuras psíquicas y psicóticas que se presentan en este libro; los que se pueden categorizar como *técnicas para alterar los sistemas de referencia* se analizarán en una sección posterior. No obstante, se puede considerar que todas las formas eficaces de psicoterapia son medidas que mantienen una relación recíproca con los mecanismos perturbadores y desorganizadores que se discutieron en el Capítulo 6. Lo que consiguen estas medidas es el reordenamiento de los sistemas de referencia patológicos. En primer lugar se deben desestabilizar estos sistemas, y para hacerlo es necesario introducir una cantidad determinada de información nueva y «perturbadora» (en el sentido afectivo-lógico).

Un último principio general que surge claramente de los conceptos que se han presentado más arriba es que *se debe insistir en el lado sano del individuo alterado*. En los últimos años ha habido muchas críticas justificadas a los métodos de uso habitual en psiquiatría y psicoterapia, y se afirma que toman prestado demasiado de los modelos de la medicina somática. Estos métodos se concentran en lo que está enfermo, «exponiéndolo» primero a fin de tratarlo. Por el contrario, la perspectiva de la psicosis que se adopta aquí insiste en lo que todavía está sano o intacto y que está detrás del trastorno del psicótico o de la persona con riesgo de psicosis. La sensibilidad y la «piel fina» de los esquizofrénicos tienen un lado *positivo* y otro negativo; esto mismo se aplica a sus notables capacidades de intuición y observación (debidas a los límites inestables de su yo), su autenticidad, su falta de convencionalismo y su potencial creativo (relacionado con las típicas «asociaciones laxas»). Todas estas características deberían aparecer como posibles variaciones de la normalidad, en *un* extremo de la escala que recorre todo el camino hasta el otro extremo de una falta de sensibilidad y una dureza demasiado «sanas» y rígidas. El abordaje terapéutico resultante se concentra en el tratamiento de estos pacientes respetando estas características y aprovechando al máximo las posibilidades de desarrollo que contienen. Es evidente que los terapeutas deben tener ellos mismos una determinada sensibilidad para esta tarea, además de suficiente fuerza del yo[6]. Esperar que personas que están totalmente incapacitadas para esta tarea atiendan a esquizofrénicos (algo que sigue ocurriendo con demasiada frecuencia) es como pedirle que toque el arpa a una persona con las manos encallecidas por un trabajo manual duro. Las personas que tienen un don intuitivo para el trabajo con esquizofrénicos, por lo cual no me refiero a un sentimentalismo demasiado efusivo sino más bien a sinceridad y franqueza, pueden provocar vibraciones de simpatía en ellos, pueden conseguir que rían y brillen. Todos los seres humanos nacen con las leyes de un crecimiento saludable en su interior, como un árbol; si las condiciones son desfavorables y ajan el árbol, la ley sigue estando vigente, y muchas partes del árbol seguirán estando sanas. Simplemente se debe saber cómo encontrarlas y reconocerlas, se debe poder desvelar, descubrir, a la chica traviesa en la cara arrugada de una anciana, o al descarado chico de 12 años en los rasgos pétreos de un anciano amargado.

Ahora que hemos discutido algunos principios generales vamos a analizar con más detalle algunos problemas específicos en la aplicación de la terapia con esquizofrénicos.

El contexto terapéutico

Al igual que en mi objetivo principal en este libro ha sido llegar a comprender mejor la psicosis y a los psicóticos, y por ello las medidas terapéuticas que sugiere esta línea de estudio han tenido una importancia secundaria, en primer lugar quisiera plantear el contexto ideal para la terapia, sin referencia a las limitaciones institucionales existentes, aunque por supuesto se deberán tener en consideración más adelante.

De lo que ya se ha dicho sobre la estructura de las psicosis debe quedar claro cuál es el tipo de contexto más adecuado para tratar a los esquizofrénicos: en las *fases agudas*, cuando están confusos, hipersensibles, incapaces de afrontar cualquier cosa con la que no estén familiarizados o de procesar información compleja, y cuando probablemente interpreten erróneamente los acontecimientos de una forma delirante, lo que se necesita ante todo es un ambiente tranquilo, relajado y natural, un espacio relativamente pequeño en el que puedan sentirse protegidos. Se deben evitar los tejemanejes frenéticos, y las personas que traten a estos pacientes deben ser pocas en número, tranquilas, fiables, comprensivas y, por encima de todo, sanas ellas mismas.

Los pacientes cuyos afectos supuestamente están embotados, pero cuyas reacciones siguen siendo bastante vehementes debajo de la superficie, necesitan un entorno similar. Sin embargo, para los *pacientes crónicos* (inseguros, devaluados, retraídos, con defensas rígidas) el entorno ideal debería ser más abierto y espacioso, más estimulante y en algunos aspectos más exigente; debe favorecer un desarrollo gradual y el cambio positivo, activando las fuerzas sanas del paciente, pero sin urgencia ni estrés. También debe transmitir respeto por las diferencias individuales, debe ser flexible y animado, y debe trabajar contra todas las tendencias hacia la apatía y las estereotipias de aspecto robótico.

Los hallazgos de nuevos estudios indican que, más allá de estas consideraciones fundamentales, el contexto terapéutico ideal se podría especializar y diferenciar aún más, dependiendo de la situación psicopatológica y de la fase de la enfermedad que se esté tratando. Así, la «comunidad terapéutica» de Maxwell Jones (que insiste en la colaboración entre terapeutas y pacientes, desarrollando soluciones para conflictos de forma cooperativa, compartiendo responsabilidades, con coterapia, etc.) puede ser un entorno muy beneficioso para determinados tipos de pacientes psiquiátricos. Sin embargo, para los esquizofrénicos con bastante frecuencia resultó ser abrumador[7]. Heim y colaboradores demostraron que probablemente sólo se beneficie de esta comunidad un esquizofréni-

co sociable y activo de «tipo A», mientras que el de «tipo B», más retraído, se siente incluso más inseguro[8]. Los pacientes pasivos y con regresión crónica, con síntomas no productivos, parecen reaccionar muy positivamente a los programas muy estructurados con orientación conductual o de terapia familiar del tipo que desarrollaron en los Estados Unidos en los últimos años Robert Liberman y Carl Anderson[9]. Los intentos de crear contextos terapéuticos diferentes para las diversas fases de la enfermedad acaban de empezar, aunque ya podemos reconocer un cierto contraste entre dos tipos. En el primero, al que podríamos llamar «maternal», se tranquiliza y alivia a los pacientes con ansiedad aguda en una atmósfera tolerante pero protectora; en el segundo, de tipo más «paternal», se establecen límites y se imponen exigencias de una manera amable y respetuosa para poder estimular a los pacientes crónicos y sacarles poco a poco de su «concha». Se pueden imaginar muchos tipos intermedios, como el tipo de comunidad terapéutica en la que se pide al paciente que en primer lugar dé pasos activos en una dirección positiva. Es evidente que aún queda mucho por investigar en este campo, pero todo indica que no sólo se deben estudiar las características intelectuales y estructurales del contexto terapéutico, sino también sus características *afectivas*. Volveré a este aspecto en mi discusión de los tratos con los pacientes y los aspectos organizativos.

Los requisitos de un contexto terapéutico adecuado como los que se han expuesto más arriba no son nuevos; son en gran medida un tema de sentido común, y los proponen una y otra vez quienes no se han «endurecido» por sus contactos con los enfermos mentales. Los familiares de los pacientes dan voz a estas preocupaciones cuando preguntan por las mejores posibilidades de tratamiento; los estudiantes de enfermería los mencionan después de ver por primera vez plantas de enfermos crónicos en instituciones anticuadas; y los estudiantes de medicina retan a sus profesores con estas preguntas cuando les presentan casos clínicos.

Sin embargo, a pesar de la familiaridad de estas peticiones de reforma, no se puede discutir que los contextos institucionales en los que se trata a los esquizofrénicos en general no concuerdan en absoluto con este cuadro ideal. A los pacientes que tienen un episodio esquizofrénico agudo habitualmente se les lleva al servicio de urgencias de un hospital general o de un hospital psiquiátrico; con frecuencia los familiares, un médico o la policía han intervenido de un modo que no está claro y que es muy molesto para el paciente. Se le puede enviar después a una planta llena de más pacientes confusos y agitados, en la que hay frecuentes idas y venidas. En esta atmósfera totalmente extraña es sometido a procedimientos incomprensibles por una sucesión rápida de personas diferentes; se le quitan

sus pertenencias personales, ropa y objetos de valor; puede que se le lave, se le sujete, se le administren inyecciones y posiblemente tratamiento con descargas eléctricas, y entre tanto tendrá que rellenar impresos y se deberá atender a asuntos administrativos. Finalmente, dependiendo de su situación, puede que en pocos días o semanas se le traslade a otra planta, en la que habrá diferentes pacientes, un personal diferente, tal vez incluso médicos diferentes, y nuevas reglas y regulaciones. Incluso en los lugares en los que se han mejorado estas condiciones[10], desde el punto de vista del paciente, que estaba confuso de entrada, este «tratamiento» será parecido a un viaje al infierno. Una persona sana tendría bastantes dificultades para soportarlo, y necesariamente debe empeorar la situación de alguien que ya tiene una psicosis aguda. Por este motivo se deben administrar dosis elevadas de neurolépticos y a veces se deben adoptar medidas adicionales (aislamiento, sujeciones), que pueden inhibir los síntomas patológicos pero también suprimen las fuerzas saludables que están actuando en el interior del paciente.

La atmósfera habitualmente es igual de agobiante, aunque en un sentido diferente, en muchas plantas para pacientes crónicos, en las que las tendencias del propio paciente, las actitudes del personal y la comodidad administrativa contribuyen a un clima rígido, monótono y enormemente inflexible. Las reglas y regulaciones, respaldadas por la fuerza de la costumbre, tienden a fomentar, en lugar de impedir, el «síndrome de pobreza clínica». El siguiente ejemplo de mi propia experiencia puede representar a muchos.

> *En una visita a un apartamento «protegido» compartido por cuatro antiguos pacientes mentales nos sorprendió ver que varios meses después del alta del hospital todavía seguían acostándose habitualmente antes de las siete de la tarde. El motivo de esto era la costumbre; después de haber pasado años en instituciones habían olvidado completamente cómo llenar las tardes. En el hospital , los prolongados procedimientos de servir y retirar la cena, desvestir a los pacientes y prepararles para acostarse tenían que comenzar a las cinco de la tarde, porque después de las seis o las siete no estaba disponible el personal de la cocina ni el personal de enfermería habitual.*

Sin embargo, con toda justicia se debe admitir que en los últimos 10 a 15 años ha cambiado mucho en la práctica de la psiquiatría, no sólo fuera de los hospitales mentales, sino también dentro de los mismos. Nuevas ideas, nuevas personas y nuevas escuelas de pensamiento han comenza-

do a hacerse sentir, incluyendo la crítica ideológica del movimiento de la «antipsiquiatría» y también la escuela británica de la psiquiatría social (incluyendo a Wing, Brown, Bennet y Leff), que con tanta frecuencia ya he mencionado. Hemos empezado a eliminar poco a poco los peores abusos del interior de estructuras institucionales rígidas. Pero los viejos hábitos tardan en morir; aparecen en los lugares más inesperados, incluso en instituciones progresistas, en parte porque es muy difícil modificar burocracias complicadas y pesadas.

> *En la planta de ingreso cerrada para hombres agitados que tenía que supervisar hace aproximadamente 15 años en un hospital psiquiátrico universitario de 300 camas y con una reputación merecidamente buena, hicieron falta* meses *de negociaciones persistentes con profesionales de enfermería, celadores, médicos y la jerarquía administrativa antes de que finalmente se permitiera que los pacientes tuvieran cuchillos en las comidas, como todos los demás pacientes del hospital. Sin embargo, después de hacer el cambio no hubo nunca el más mínimo incidente, y después de todo nunca se le habría ocurrido a nadie no devolver los cuchillos tras las comidas.*

Estas experiencias, junto a los aspectos ya señalados sobre un contexto terapéutico ideal, son muy indicativas de que la idea completa de un *hospital* mental (que se ha tomado de la medicina somática) no es realmente adecuada para el tratamiento de los esquizofrénicos. En el mejor de los casos parece que las instituciones mayores de un tamaño determinado no son útiles. Parecería mucho más adecuado tener grupos pequeños, flexibles y de tipo familiar formados por personas comprensivas y sanas, todas las cuales cuidarían unas de otras o de un número pequeño de pacientes esquizofrénicos durante un período más prolongado, en una atmósfera más normal posible.

Probablemente aún sería mejor el tratamiento de un esquizofrénico directamente *en* y *con* su entorno habitual, en casa, en el trabajo y en su vecindario, en la medida en que sea humanamente posible. Éste es el objetivo de buena parte de la psiquiatría comunitaria, la terapia familiar y la *terapia en red*, y se han realizado experimentos siguiendo estos principios desde la década de 1970, con buenos resultados, en Italia, Gran Bretaña y los Estados Unidos. Sin embargo, es necesario investigar más en este terreno. Otra alternativa es establecer unidades psiquiátricas pequeñas en hospitales generales, combinadas con centros de día para los pacientes en una localización central, casas de transición, residencias terapéuticas, ta-

lleres y otros entornos asistenciales a tiempo parcial, como los que se están estableciendo ahora en muchos lugares. Si tenemos en mente las necesidades de los propios pacientes, dejando de lado el problema de las presiones y limitaciones existentes, entonces el desarrollo generalizado de estos sistemas asistenciales nuevos e integrales parece mucho más importante que la simple modernización del hospital mental tradicional.

Estas propuestas parecerán poco realistas ante las condiciones que se dan en realidad en muchos lugares. En todo caso, sólo se pueden poner en práctica gracias a procesos largos y difíciles de transformación. En casi todos los lugares del mundo el tratamiento de los esquizofrénicos se sigue concentrando en unidades hospitalarias grandes que deben tratar otras muchas enfermedades, algunas de ellas muy difíciles, como depresión, adicciones, senilidad, trastornos de la personalidad, epilepsia y deficiencia mental. A la vista de su con frecuencia deplorable estado, y debido a la presión del público, en muchos lugares actualmente se está dando prioridad a la renovación de los viejos hospitales mentales y al aumento de la dotación de personal. Además, se están estableciendo algunos centros de transición para números pequeños de pacientes cuando lo permiten los presupuestos. La creación de unidades móviles formadas por un trabajador social, un profesional de enfermería y un médico sigue siendo poco habitual, y en muchos lugares se enfrenta a dificultades administrativas casi insuperables. Por este motivo, entre otros, se ha hecho un intento radical en Italia, donde las instituciones de muchas partes del país estaban muy anticuadas, para abolir totalmente los hospitales mentales. En algunas áreas se están abriendo centros de día, y en otras se establecen unidades psiquiátricas pequeñas en hospitales generales; en algunos lugares hay unidades móviles de intervención ante una crisis del tipo que se acaba de describir, y que están haciendo un trabajo soberbio. Sin embargo, en muchos casos las consecuencias de abolir los hospitales mentales sin sustituirlos por otra cosa indican que es necesario tener mucha precaución. Hace algunos años en California, cuando el entonces gobernador Reagan cerró muchos hospitales mentales estatales (por motivos ideológicos muy diferentes), la ausencia de medios alternativos para tratar a los esquizofrénicos llevó a que muchos de ellos simplemente aterrizaran en la calle o se convirtieran en víctimas de gestores poco escrupulosos de residencias de ancianos, algunas de las cuales no tenían supervisión médica. Ahí se desarrollaron condiciones que eran incluso peores que las de las viejas instituciones mentales.

Todo esto no significa que la formulación de las condiciones ideales como objetivo a largo plazo sea irrelevante; por el contrario, debemos intentar acercarnos a ellas lo más posible en la práctica de la terapia, comen-

zando por las condiciones que puedan existir actualmente. Muy raras veces se reconoce que la esquizofrenia es uno de los mayores problemas no resueltos de la medicina moderna junto al cáncer; su coste, en términos tanto económicos como humanos, es enorme. *Cualquier* posibilidad de aliviarla, por lo tanto, merece la atención más seria por parte de profesionales y del público en general. Recientemente ha llegado a parecer que estamos centrados en el lujo de «psicologizar» todas las fases, desde la cuna hasta la tumba, de las vidas de personas relativamente sanas[11], cuando nuestra principal prioridad debería ser gastar nuestros escasos recursos en un mejor tratamiento de los pacientes muy graves, muchos de los cuales lamentablemente siguen estando abandonados. Hay más motivos para actuar así porque recientes avances han traído nueva vida y esperanza a este campo en otro tiempo estancado.

Varios modelos muestran que las propuestas discutidas aquí se *pueden* aplicar, al menos en parte. Uno de ellos, de gran interés para el tratamiento de los psicóticos agudos, es el Proyecto Soteria, un extenso programa experimental iniciado en la década de 1970 por Loren Mosher para el National Institute of Mental Health de los Estados Unidos. Mosher y colaboradores, intrigados por el trabajo de Ronald Laing y por otros abordajes terapéuticos no convencionales, crearon varios grupos pequeños localizados en casas de vecindarios residenciales normales. Los grupos cuidaban a un número pequeño de esquizofrénicos agudos, hasta seis por casa, que recibían tratamiento allí y no en los hospitales. Los pacientes pasaban varios meses viviendo con los miembros sanos del grupo, a los que se había seleccionado muy cuidadosamente de acuerdo con sus personalidades y su experiencia general. Estos auxiliares pasaban dos o tres días a la semana viviendo con el grupo; se consideró que pasar el resto de la semana en un entorno totalmente no psiquiátrico era un equilibrio importante a sus experiencias en el grupo. En caso de necesidad se podía llamar al equipo médico de un centro comunitario de salud mental próximo (un tipo de institución creado por la ley Kennedy de 1963, en el que médicos, psicoterapeutas y trabajadores sociales atienden a pacientes en sus propios vecindarios, en la medida de lo posible). Se siguió la situación, el avance psicopatológico y social y la experiencia subjetiva de los pacientes a lo largo de varios años en un cuidadoso estudio comparativo con grupos testigos de pacientes a los que se había realizado tratamiento estándar en hospitales mentales. En el programa el tratamiento incluyó principalmente la experiencia de vida en grupo; los fármacos se utilizaron con poca frecuencia. Si los pacientes se agitaban, los miembros del personal se quedaban con ellos de forma constante, durante dos o tres días si era necesario, en una habitación tranquila y desnuda o amueblada sólo con cojines y con cristales irrompibles. Un resultado llamativo de este abor-

daje era que los pacientes casi siempre se calmaban durante este período sin medicación. Las dificultades con los vecinos se mantuvieron en unos límites razonables. Los resultados, publicados en más de 20 artículos, mostraron que el progreso de los pacientes era tan bueno como el de los pacientes de los grupos testigos (especialmente en cuanto a desarrollo social y experiencias subjetivas) o en algunos casos incluso mejor, aunque los costes totales del programa experimental tendieron a ser menores[12]. Cuando visité uno de estos proyectos tuve la impresión de que se cumplían casi todos los criterios que se han mencionado más arriba de un contexto terapéutico ideal. Desde entonces se ha publicado más sobre proyectos similares en diversas partes del mundo, habiéndose presentado resultados positivos[13]. Uno de ellos está funcionando actualmente con éxito bajo mi dirección en Berna, Suiza.

Otro proyecto de la década de 1970 que tiene mucho interés en este contexto es el intento de Paul Polak, de Denver, de revivir la vieja idea de *asistencia familiar*. Polak tuvo éxito en encontrar familias idóneas que querían asumir la asistencia de pacientes psiquiátricos, entre ellos no pocos esquizofrénicos agudos, durante un período limitado durante una fase de crisis. Elaboró posibilidades para una intervención móvil auxiliar en caso de crisis y organizó a muchos auxiliares voluntarios en la comunidad. Aquí también estaba siempre disponible un equipo de psiquiatras, en particular para supervisar las dosis elevadas de medicación que con frecuencia eran necesarias al comienzo. Utilizando estos métodos, en pocos años Polak pudo reducir el número anual de ingresos hospitalarios en una sección de la ciudad desde varios cientos hasta menos de 30[14].

El principal inconveniente de estos centros terapéuticos no convencionales es claramente su pequeña capacidad, aunque al mismo tiempo ésta es una de sus principales ventajas: son más flexibles y abiertos que las instituciones grandes. Una vez que se ha comenzado, se pueden ampliar para tratar a pacientes en números significativos. En una ciudad de Suiza con una población menor de 20.000 habitantes en pocos años se abrieron más de 20 apartamentos «protegidos», cada uno de los cuales albergaba a cuatro o cinco pacientes esquizofrénicos crónicos.

Hay la misma flexibilidad en otros tipos de instituciones sociales-psiquiátricas cuya finalidad es ayudar a los pacientes a hacer la transición desde el hospital hasta la vida normal: centros de día, centros de noche, centros de intervención ante una crisis, residencias, centros sociales y talleres. Por supuesto, como todos los demás tipos de centros terapéuticos mencionados, sólo pueden desarrollar su potencial terapéutico completo si están localizados cerca de los domicilios y puestos de trabajo de los pacientes, es decir, si están *descentralizados* y distribuidos geográficamente en distritos

autónomos con una población de 100.000 a 250.000 personas. Nuestra experiencia actual indica que una red de seis a ocho centros de este tipo, que atienden a un máximo de 15 pacientes cada vez (con excepción de los centros ambulatorios), precisará una dotación de personal total de aproximadamente 50. En conjunto pueden tratar a hasta 1500 pacientes psiquiátricos al año, la mayoría de ellos casos moderadamente graves de esquizofrenia, en un ámbito muy flexible y en gran medida ambulatorio; en otras palabras, tantos como puede tratar un hospital mental de tamaño medio. En los lugares en los que se ha desarrollado por completo el potencial de estos centros terapéuticos, como en una región de Suiza que se ha organizado de esta forma durante más de 15 años, un estudio mostró que el número de pacientes que precisaban ingreso hospitalario crónico se redujo: de una población total de 280.000, sólo permanecieron en el hospital durante más de 1 año 40 pacientes psiquiátricos (excluyendo 136 casos de demencia senil y oligofrenia). Aunque en el mismo período el número de camas del hospital mental local se redujo desde más de 400 hasta menos de 200, se podía tratar a muchos más pacientes ingresados cada año[15]. Las instituciones sociales-psiquiátricas ofrecen servicios de transición que cubren el espacio entre el ingreso hospitalario completo la reintegración social completa en *dos* «ejes», como muestra la tabla siguiente.

Eje de alojamiento	*Eje de trabajo*
1. Hospitalización completa	1. Hospitalización completa
2. Centro de intervención ante una crisis, centro de día o centro de noche	2. Taller terapéutico
3. Hogar de transición supervisado u hogar de transición	3. Centro de rehabilitación
4. Apartamentos terapéuticos	4. Talleres supervisados para antiguos pacientes
5. Tipos de alojamiento especiales con supervisión parcial (familias, casas de huéspedes, etc.)	5. Lugar de trabajo con supervisión parcial (preparativos especiales en trabajos normales)
6. Situación de alojamiento autónomo	6. Situación de trabajo autónomo

Uno de nuestros estudios siguió a un grupo de 81 pacientes crónicos, principalmente pacientes esquizofrénicos que recibían tratamiento en una u otra forma de centros de transición o ambulatorios en la misma región de Suiza un día determinado. Un año después el 72% había alcanzado o mantenía los niveles 4 a 6 en el eje de alojamiento, y el 36% estaba en los niveles 5 o 6 del eje de trabajo[16].

Una red de estas pequeñas clínicas y centros autónomos tiene un gran potencial para satisfacer los criterios del tratamiento que se han descrito más arriba. Aparte de ofrecer un contexto terapéutico con una atmósfera relajada, personal y no institucional, también permite muchas combinaciones flexibles e individuales: un paciente puede vivir en una pequeña comunidad terapéutica y alcanzar lentamente más independencia en el eje de trabajo, o puede trabajar en un centro de rehabilitación y avanzar hacia una situación vital más independiente. Esto permite un grado progresivo (o, si es necesario, regresivo) de «estimulación social» para satisfacer las necesidades cambiantes de cada paciente, de acuerdo con la teoría general del tratamiento de la esquizofrenia que se ha resumido antes. Además, estos dos ejes nos permiten sustituir objetivos vagos (como «mejor ajuste», «desarrollo de la personalidad», «mejora del estado psicológico») por pasos concretos que pueden entender y acordar fácilmente todas las partes implicadas (los pacientes, sus familias y los miembros del personal). En consecuencia, se puede elaborar el contenido específico de los programas terapéuticos en cada una de las fases.

Las siguientes habilidades básicas son esenciales para la vida en una sociedad normal; en algunos casos los pacientes esquizofrénicos necesitarán ayuda y guía para practicarlas si se quiere alcanzar el objetivo específico llevar una vida independiente. Deben ser capaces de:

- Ocuparse de su propio alimento y ropa
- Ocuparse de su propia cama, habitación o apartamento
- Utilizar teléfonos y transportes públicos
- Manejar adecuadamente el dinero
- Ocuparse de su propia higiene personal, utilizar adecuadamente las medicinas y cumplir las citas con el médico
- Realizar gestiones con agencias e instituciones (bancos, oficinas de correos, etc.) y los tutores legales

De forma similar, si el objetivo es el empleo autónomo, además de las habilidades laborales específicas y del propio rendimiento laboral se de-

ben tener en consideración de forma realista las siguientes habilidades mínimas:

- Asistencia habitual y puntual
- Velocidad en el trabajo
- Concentración
- Limpieza
- Capacidad de llevarse bien con los demás
- Conducta general
- Independencia

Utilizando escalas graduadas elaboradas para evaluar estas habilidades a medida que se adquieren, hemos encontrado que aparecen mejor en un programa de trabajos útiles al nivel de competencia del paciente y con *remuneraciones realistas*[17]. Este abordaje es mucho más constructivo a largo plazo que mantener a los esquizofrénicos crónicos ocupados de forma perpetua con actividades de tiempo de ocio pseudocreativas o con «terapia ocupacional», que en el fondo conllevan el mensaje tácito de «no eres apto para hacer nada realmente útil». Una vez más no se trata de imponer estos objetivos al paciente, sino de *negociarlos* con él (en su calidad de persona más implicada) en una discusión con su familia, sus tutores y los miembros del personal como colaboradores necesarios. Es precisamente a través de estas clarificaciones y *acciones* concretas, dirigidas a objetivos visibles y definibles, y no con meras palabras, como un esquizofrénico puede estabilizar (con frecuencia no sin conflictos reales) los límites de su propio yo. Con la elaboración de deseos y anhelos, sentimientos y pensamientos, roles y responsabilidades dirigidos a unos objetivos, su sentido de la identidad se hace más firme. Al mismo tiempo podrá experimentar diversas relaciones interpersonales y en poco tiempo adquirir el grado de autonomía interna y externa y de madurez que debe ser el objetivo verdadero de cualquier psicoterapia. Sin este vínculo con la realidad concreta existe el riesgo, en particular para los esquizofrénicos, de que el trabajo psicoterápico sea demasiado teórico y de que continuamente se vea contradicho por una retroalimentación desfavorable procedente del mundo exterior. Como ya hemos visto, hay un trayecto directo desde una acción (adecuada) hasta una imagen o un sistema interiorizado, y desde ahí hasta un pensamiento y un sentimiento más claros y saludables. Más adelante se dejará claro que algunas terapias más «verbales» también pueden ser bastante útiles.

La idea de varias unidades sociales-psiquiátricas pequeñas, en gran medida autónomas pero complementarias, plantea un problema particularmente espinoso: ¿Cómo *se puede conseguir la continuidad* a largo plazo? Nada es más confuso para los pacientes y sus familias que enfrentarse una y otra vez a personal nuevo, programas nuevos y expectativas nuevas. Sin embargo, en este tipo de psiquiatría social es inevitable cierta cantidad de cambio de una unidad a otra, y no es mala idea que los profesionales de salud mental de cada equipo local sientan que tienen cierto grado de autoridad independiente. Este problema, que es análogo a los problemas de grandes hospitales con muchos departamentos diferentes y preocupaciones relacionadas tanto con el personal como con los programas terapéuticos, se hace especialmente agudo cuando se debe mantener la continuidad cuando el paciente pasa sucesivamente desde un ingreso completo hasta cuidados intermedios (centro de día o de noche, hogar de transición) hasta un entorno ambulatorio (médico de familia, centro ambulatorio, programa de rehabilitación). Que yo sepa, todavía no se ha encontrado ninguna solución totalmente satisfactoria. Se han probado dos abordajes radicalmente diferentes. Uno es combinar todas las diferentes fases de tratamiento en un solo equipo, de modo que las mismas personas dividen su tiempo entre el hospital, los cuidados intermedios y la asistencia ambulatoria. Un requisito de este abordaje es la división de la asistencia sanitaria en sectores geográficos definidos muy claramente[18]. El otro es concentrar todos los aspectos del tratamiento (o casi todos) en un mismo lugar, en comunidades muy pequeñas y de tipo familiar.

Un compromiso manejable que hemos explorado en nuestra propia región es establecer equipos centrales pero móviles (médico, profesional de enfermería y trabajador social) para que «acompañen» a un paciente en todas las fases de un programa de rehabilitación a largo plazo. Este equipo formula los objetivos a largo plazo y coordina el trabajo de los diferentes profesionales implicados. Tiene mucha importancia una conclusión que puede parecer evidente pero que con frecuencia se pasa por alto en la práctica, que los programas a largo plazo siempre deben ser jerárquicamente superiores a los tratamientos a corto plazo en diferentes instituciones (centros de día, centros de intervención ante una crisis). Estos últimos se deben adaptar a los primeros, y no al contrario.

Todavía queda una última pregunta: ¿qué consecuencias tiene la perspectiva de la psicosis que se ha presentado aquí para los *hospitales mentales* tradicionales? Es probable que sigan siendo los principales centros de tratamiento en muchas áreas durante mucho tiempo, particularmente para los casos más graves y agudos, aunque sólo sea porque disponen de muchos medios. En principio las consecuencias son las mismas que para

las instituciones pequeñas y menos convencionales que se acaban de describir. Ante todo, en lugar de plantas grandes y ruidosas, que únicamente pueden aumentar la confusión psicótica, los esquizofrénicos necesitan departamentos pequeños y tranquilos con personal seleccionado especialmente. Los ejemplos de hospitales mentales progresistas muestran que se puede hacer mucho para aplicar las propuestas que se presentan aquí (con las limitaciones ya mencionadas), incluso en grandes instituciones. La nueva construcción y el remodelado pueden facilitar la creación de departamentos pequeños; se puede insistir en la reintegración social y la prevención de las estancias prolongadas en el hospital; se puede hacer que los hospitales sean más abiertos y que puedan trabajar hacia una colaboración sistemática con servicios externos. Además, en algunos hospitales las innovaciones han llevado al desmantelamiento de estructuras excesivamente rígidas y de medidas incompatibles con los objetivos de la psicoterapia, como la separación de sexos en plantas diferentes, las ropas institucionales, las limitaciones excesivas a las actividades de tiempo libre, las jerarquías inflexibles y los regímenes burocráticos estrictos tanto para los pacientes como para el personal. Todos estos cambios representan pasos hacia la aplicación de los niveles terapéuticos que ya he mencionado. Sin embargo, la consecuencia más importante de un nuevo conocimiento de la esquizofrenia no tiene ninguna relación con un tipo particular de institución. Por el contrario, es una actitud hacia los pacientes y la terapia que se puede hacer sentir en cualquier contacto entre personas, independientemente de dónde se produzca. Es detrás de las opresivas paredes de las anticuadas instituciones mentales, en los entornos peores y más deprimentes, donde una persona comprensiva, que sabe cómo reaccionar con sensatez y cómo hablar con lógica con personas «locas», puede hacer el máximo bien. Supone una enorme diferencia que alguien tenga al menos *un* amigo en tiempos de necesidad, o ninguno en absoluto.

El trato con los esquizofrénicos

Varios temas que se han discutido los capítulos previos contienen muchas propuestas sobre cómo tratar a los esquizofrénicos. Estos temas han incluido la interacción entre los individuos y sus entornos, especialmente la importancia de los mecanismos de retroalimentación y los efectos de un estilo de comunicación contradictorio; el concepto de los sistemas de referencia afectivos-lógicos interiorizados; y la teoría de que en los esquizofrénicos estos sistemas están poco claros y mal estructurados. Muchas de las recomendaciones que se presentan a continuación están entre dos

polos que al principio pueden parecer irreconciliables, pero que en realidad son complementarios.

Como regla general podemos decir que todo tipo de comunicación que contribuye a aumentar la claridad y evitar los malentendidos es bueno para la terapia, y cualquier cosa que haga lo contrario es mala. Los roles y las funciones sociales, los objetivos, los acuerdos, las tareas y las expectativas deben quedar explícitos para *todos* los participantes, incluyendo el paciente, su familia y los terapeutas. También deben quedar claros las políticas, los procedimientos, las citas y los aspectos económicos[19]. Si algo se *debe* dejar sin definir (como la duración del tratamiento o la fecha de alta del hospital), se debe explicar el motivo. Los esquizofrénicos deben saber dónde «se llegan» con su terapeuta, deben saber lo que éste es o no es, lo que quiere o no quiere, lo que piensa y siente o no piensa y no siente. El terapeuta tiene su propio rol y su propia identidad, de la misma forma que los tiene el paciente: el terapeuta es un miembro de una profesión dedicada al servicio de los demás y se le paga por su trabajo; el paciente paga y recibe ayuda a cambio. Uno tiene responsabilidad (tal vez de un grupo); el otro no tiene ninguna responsabilidad, o tiene menos; el uno está sano y el otro está enfermo. Cada uno de ellos es también, evidentemente, hombre o mujer, joven o viejo, gordo o delgado; llegan desde este lugar o desde otro[20]; no son todos «iguales».

Sin embargo, al mismo tiempo también es cierto lo contrario, y debe quedar inequívocamente claro para los pacientes en lo que se dice y hace: *no* están (sólo) enfermos, *no* son fundamentalmente diferentes, *no* son menos buenos, menos responsables, menos maduros, menos válidos que yo como su terapeuta. Lo que piensan, sienten, dicen y hacen es tan verdadero y correcto como lo que pienso yo. Pueden proceder de un origen diferente, pueden ser de un sexo diferente, pueden tener una educación y una experiencia diferentes, pero eso no importa lo más mínimo: en todos los aspectos esenciales somos como cualquier otro.

El trato con esquizofrénicos (como con todos los pacientes y, de hecho, con cualquier otra persona) nos enseña a tratar con dos contrapartes: la aserción de nuestro propio yo y la de la otra persona. Cualquier cosa que tiende a ocultar esta situación, como intentar evitar los conflictos a toda costa, es malo para la terapia, pero también es malo *buscar* el conflicto a toda costa. Es malo todo lo que *me* pone a mí y a mi identidad por delante de los del otro, lo que me pone por encima de él, lo que no muestre respeto por él, lo que no le deja responder tranquilamente a mi propia tranquilidad. Sin embargo, también es malo si no le comunico de alguna

forma que en un momento dado estoy asustado, nervioso o impaciente, para que él pueda *comprender* por qué estoy actuando como lo hago, por qué no le dejo salir en ese momento, o por qué no tengo tiempo para una conversación larga. Debe saber que en ocasiones estoy inseguro de mí mismo (aunque no en ningún sentido fundamental), que puedo no saber esto o aquello, y que puedo cometer errores. Pero a pesar de eso, sigue siendo alguien, no nada, como su nihilismo destructivo en ocasiones le lleva a pensar, sobre sí mismo y sobre mí.

Sin embargo, en ocasiones también es necesario lo contrario de este abordaje: *no* siempre se debe decir lo que se está pensando, *no* siempre se deben mostrar los propios sentimientos, *no* siempre se debe ser sincero y directo, sino que a veces se debe ser *indirecto*, de formas sutiles, dejando implícitas sugerencias, metáforas o paradojas.

Una polaridad adicional (que se expresa en la obra de Heinz Kohut y Carl Rogers) es aceptar al paciente completamente tal y como es (ser un reflejo, un apoyo) y a pesar de todo *negarse* a «dejarle ser», negarse a dejarle que siga siendo como es (con regresión, aturdido, distorsionado, «loco») y manipularle para hacer avances. De forma similar, en el mundo de la naturaleza, una gata o una zorra cría a su camada según sus propios ritmos y necesidades, pero cuando llegue el momento les echa del nido, brutalmente si es necesario, y les *obliga* a hacerse independientes. Con demasiada frecuencia olvidamos que el objetivo de la terapia no es crear el vínculo más estrecho posible entre el terapeuta y el paciente. En algunos casos (aunque no en todos) este vínculo es simplemente una ayuda útil para conseguir el objetivo real, que es hacer que el propio vínculo, y el terapeuta, sean *superfluos*.

Hay una última polaridad importante pero confusa entre las acciones y las palabras, entre la comunicación preverbal y la comunicación verbal, entre el pensamiento y el sentimiento. Como ya hemos visto, con frecuencia la comunicación no verbal es mucho más importante que la verbal; «las obras hablan más alto que las palabras». No debemos sermonear a los pacientes, sino que, por el contrario, debemos *hacer algo* por ellos y con ellos. Sin embargo, también es importante (cuando estén agitados, ansiosos y confusos) ser capaces de *no hacer nada en absoluto*, sentarse con ellos en silencio, dejarles que hagan el primer movimiento. No obstante, las palabras también pueden ser muy importantes; en ocasiones transmiten más información que las acciones; pueden «decir» más. Pero al mismo tiempo, cuando hablemos con esquizofrénicos ante todo debemos *estar callados y escuchar*; no debemos *dirigir* las discusiones, sino *seguirlas*, aunque esto no significa que un terapeuta nunca puede ser el que rompa

el silencio o tome la iniciativa. A continuación se presenta un ejemplo de cómo se puede hacer en la práctica.

El centro de día habitualmente comienza con una discusión en grupo de 45 minutos por la mañana. Todos los pacientes (entre ellos varios esquizofrénicos) y el personal, aproximadamente 15 personas en total, se sientan alrededor de una gran mesa bebiendo café o té. No *hay ningún plan o tema establecido para la discusión. Al comienzo hay un silencio violento, o un intercambio de comentarios triviales («hace bueno», o «¿has dormido bien?»). Pero* siempre, *sin falta, surgirá algo importante... aunque se debe estar muy atento para no pasarlo por alto. Alguien hará una mueca o susurrará algo a su vecino; ése puede ser el acontecimiento significativo. Ayer dos de los pacientes estaban enzarzados en una pelea, y todo el grupo se vio afectado por la atmósfera. Entonces alguien hace un comentario «trivial» sobre un viaje en tren, sobre lo deslizante que está el andén en invierno, sobre las corrientes de aire, sobre el cuidado que se debe tener para no ser aspirado debajo del tren... Está expresando sus propios miedos y fantasías suicidas. Otra persona dice que simplemente se debe tener un buen calzado y no estar demasiado cerca del borde; un miembro del personal (un profesional de enfermería, un trabajador social, un psicólogo o un médico) puede repetir el comentario y alabar las buenas y sólidas piernas del hombre. Entonces él se las mira con asombro, y se relaja. El grupo, ahora atrapado por una animación peculiar, solamente habla de este andén de la estación durante cinco minutos: cómo el viento parece empujarnos cuando llega el tren, cómo es peor por la mañana, etc. Nadie ha ofrecido una «interpretación», pero todo el mundo sabe de lo que se habla; todos se sienten incluidos y todos sienten que se habla con ellos; aunque los terapeutas están suficientemente observantes y reaccionan correctamente, siguiendo la misma longitud de onda y no interrumpiendo porque* ellos *no han podido seguir el hilo, o porque* ellos *no pueden soportar el silencio.*

Entonces no ocurre mucho más durante algún tiempo; las personas están calladas, mirando fijamente hacia el vacío o pasando el té y el azúcar por la mesa, hasta que alguien menciona que todavía no ha podido encontrar trabajo. O uno de los terapeutas puede iniciar una conversación con un paciente que no ha dicho una palabra durante semanas, un italiano huraño al que se ignora porque su acento extranjero es difícil de entender y porque no le gusta a nadie. El terapeuta empieza haciéndole preguntas sobre él mismo,

¿de dónde viene? ¿Exactamente de qué *pueblecito cerca de Venecia? Procede de una familia grande, de una granja; está un poco remota...* ¿Cuántas *vacas tienen? ¿Cuántos cerdos? ¿Qué le ha llevado a Suiza? Pronto se ha animado, y ha empezado hablar. Resulta que uno de los otros pacientes pasó una vez sus vacaciones en esa parte de Italia. De repente el italiano es «alguien» en el grupo, aunque durante semanas ha sido un don nadie...*

En este tipo de abordaje todos son importantes. No hay distinción entre el médico que puede «tratar» a los pacientes y el nuevo estudiante de enfermería que «no puede». Esto no significa que una persona con años de psicoanálisis y formación a sus espaldas no deba poner esta competencia a disposición del grupo: todo el mundo debe *ser él mismo* y se le debe dejar que lo sea, incluyendo el estudiante que está ahí por primera vez y que, por lo tanto, vera, detectará y *sabrá* auténticamente lo que está sucediendo de una forma diferente a como lo hacemos nosotros. Lo que es más importante de todo, se permite que el paciente sea él mismo. Somos «completos» (es decir, tenemos efecto «terapéutico») sólo cuando nos comunicamos de una forma «completa» (u «holista»), con armonía entre palabras y acciones, mente y cuerpo, pensamientos y sentimientos, lenguaje verbal y no verbal. Así podemos comunicarnos y transmitir al paciente algo entero, es decir, simplemente aquello de lo que él carece y que le «sentará bien»: una unidad afectiva-cognitiva o afectiva-lógica.

Es posible establecer una conexión entre las influencias desfavorables del entorno familiar y el estilo de comunicación de un esquizofrénico, sobre lo cual ya se ha dicho mucho antes, y los síntomas específicos de su enfermedad. Habrá paralelos entre ambos, a partir de los cuales se pueden deducir abordajes e influencias terapéuticas favorables. Los resultados son sorprendentes. Una lista de este tipo (véase la tabla) muestra casi toda la psicopatología de las enfermedades esquizofrénicas, lo que aporta datos adicionales de que muchos síntomas y aspectos de la conducta de los esquizofrénicos están determinados por su entorno (o, por lo menos, están inducidos y amplificados por las influencias ambientales).

La tabla indica muy claramente qué tipo de contexto y abordaje hacia los pacientes son beneficiosos terapéuticamente para cada categoría de síntomas[21]. No es diferente de la atmósfera y la conducta que tienen una influencia favorable sobre el desarrollo humano en general: silencio, tranquilidad, sencillez y ausencia de ambigüedad, fiabilidad y continuidad, confianza, tolerancia, franqueza y autenticidad. Todas estas cualidades se deben asociar al objetivo principal de definir los límites entre lo mismo y la otra persona, entre *mis* sentimientos y *sus* sentimientos, entre mis pen-

Influencias patológicas y terapéuticas en el entorno de los esquizofrénicos

Entorno patológico (p. ej., familia, institución)	Trastornos psicopatológicos en el paciente	Contexto terapéutico óptimo
Tensión, ansiedad, fricción, demasiados estímulos	Tensión, ansiedad, agitación, síntomas psicóticos productivos	Seguridad, serenidad, reducción de los estímulos
Entorno complejo, poco claro y confuso	Desrealización	Entorno sencillo, claro y bien organizado
Anonimato, demasiado cambio, grupo grande	Confusión	Atmósfera personal, poco cambio, grupo pequeño
Inestabilidad, discontinuidad, imprevisibilidad	Inestabilidad, conducta errática, inconstancia	Estabilidad, continuidad, fiabilidad
Imposibilidad de compartir el foco de la atención	Falta de atención, distraibilidad	Enfoque claro de la atención
Desconfianza, devaluación, intolerancia	Desconfianza, tensión, enfado, ira, autoestima baja	Confianza; validación de percepciones, pensamientos y sentimientos; tolerancia
Incomprensión, frialdad, indiferencia, ausencia de implicación	Decepción, disforia, retraimiento y embotamiento del afecto	Comprensión, calidez, ánimo, diálogo, explicaciones
Relaciones simbióticas y narcisistas; consenso forzado; negación de las diferencias, «pseudomutualismo»	Yo poco claro, límites, sensibilidad excesiva, imposibilidad de abordar el conflicto, negación, rechazo	Delimitación clara de las personas; reconocimiento de las diferencias de opinión, sentimiento y conducta
Irracionalidad, engaño, ambigüedad, ausencia de claridad	Irracionalidad, ausencia de claridad, distorsión	Racionalidad, claridad, ausencia de ambigüedad
Instrucciones y órdenes contradictorias (doble vínculo), «misión imposible», expectativas implícitas contradictorias	Ambivalencia, trastornos del pensamiento, trastornos afectivos, incoherencia, ideas delirantes, alucinaciones	Ausencia de ambigüedad en las instrucciones y órdenes; instrucciones explícitas, claras y realistas
Infantilización, dependencia, ausencia de responsabilidad	Regresión, infantilismo, dependencia, incompetencia	Autonomía, responsabilidad, confianza
Rigidez, roles estereotipados	Rigidez, conducta estereotipada, manierismos	Movilidad, flexibilidad en los roles
Estimulación empobrecida, ausencia de franqueza, construcción intelectual y afectiva	Indiferencia, pasividad, retraimiento y embotamiento del afecto, estrechez	Estimulación intelectual y afectiva, franqueza, espacio

Fuente: basado en L. R. Mosher y A. Z. Menn, «The Surrogate Family: An Alternative to Hospitalization», en Schizophrenia: Science and Practice, ed. J. C. Shershow (Cambridge, Mass.: Harvard University Press, 1978), pág. 223-239.

samientos, deseos, anhelos, y los suyos; el objetivo es validar *su* identidad sin ceder la mía. De acuerdo con todo lo que hemos aprendido de la psicopatología, el psicoanálisis y la teoría de sistemas y comunicaciones, esta lista dice algo sobre la estructura básica de las psicosis, la estructura de los espacios intrapsíquicos e interpersonales asociados a las psicosis, y la dinámica de su interacción. La única sorpresa es lo sencillas y plausibles que parecen ser las conexiones.

Sin embargo, el que las cosas no son tan sencillas en la realidad viene indicado por las prioridades implícitas en los abordajes terapéuticos que se han discutido más arriba. Las mismas adoptarán un carácter cada vez más complejo cuando lleguemos a algunos aspectos técnicos de la alteración de los sistemas de referencia, incluyendo métodos tan sofisticados como el doble vínculo terapéutico y las prescripciones paradójicas.

Técnicas para alterar los sistemas de referencia

Si consideramos que la psicosis esquizofrénica (y en un sentido más amplio cualquier trastorno psiquiátrico grave) es un salto hacia estados de equilibrio y sistemas de referencia «des-organizados» o patológicos, entonces el objetivo de cualquier terapia debe ser «re-organizar» estos sistemas. Por lo tanto, una técnica para alterar los sistemas de referencia tendría que utilizar los mismos mecanismos que llevaron al trastorno, pero en la dirección contraria.

Los programas interiorizados para pensar, sentir y comportarse son una condensación de todas las experiencias significativas de una persona desde la infancia; se reactivan una y otra vez, por ejemplo en el fenómeno de la transferencia. Hasta hace poco se ha considerado que una alteración real y duradera, y especialmente una alteración rápida, de estos programas, es difícil, cuando no imposible, en gran medida por la influencia del psicoanálisis. Toda la práctica psicoanalítica parecía indicar que se podía esperar que se produjera dicho cambio, si se llegaba a producir, sólo mediante complicados procedimientos terapéuticos que precisaban años de exploración interpretativa y revisión del pasado del paciente. Se consideraba que las curaciones rápidas de los síntomas, aunque se podían observar de vez en cuando, eran superficiales y, debido a la aparición supuestamente inevitable de nuevos síntomas para sustituir a los antiguos, prácticamente inútiles.

Sin embargo, hallazgos de las dos o tres últimas décadas nos obligan a revisar estas perspectivas al menos en parte. Entre estos hallazgos están las observaciones de Sargant del lavado de cerebro y de técnicas simila-

res, además de algunos resultados de investigación sobre la intervención ante una crisis y terapia conductual. En muchos casos la curación de síntomas específicos no llevó a la producción de síntomas sustitutivos, sino que, por el contrario, dio lugar a una mejoría general observable de la condición global del paciente. En el caso de un viajante, que se había visto devaluado socialmente y que era un inválido completo y que se había metido en dificultades económicas graves, el tratamiento se concentró en curar su fobia crónica a viajar en tren; la desaparición de esta fobia produjo claras mejorías de su vida profesional y familiar, su autoestima y sus relaciones con los demás. Pero sobre todo es nuestra nueva experiencia con los métodos obtenidos de la teoría de sistemas y de comunicaciones la que ha mostrado que en condiciones especiales los sistemas de referencia y conducta interiorizados se pueden desestabilizar más fácilmente de lo que solíamos suponer. Tenemos ejemplos particularmente difíciles de esto en las técnicas poco convencionales de Milton H. Erickson basadas en la hipnoterapia.

Antes de analizar con detalle algunas de estas técnicas, vamos a considerar algunos casos cotidianos de cómo se alteran los sistemas de referencia:

> *Cuando un niño se quema los dedos en un horno caliente por primera vez, o le pica una avispa, o le da un azote un vecino que siempre había sido amigable, el niño revisa su sistema de referencia interiorizado para este contexto, de inmediato, para siempre, e independientemente de la experiencia pasada.*
>
> *De forma similar, un adulto revisará completamente su correspondiente sistema de referencia si visita un país a cuyos habitantes siempre había idealizado como «amistosos» y «sinceros» y allí se convierte en víctima de una agresión.*

Esto mismo se aplica a *todo tipo* de experiencia gravemente traumática, es decir, cualquier experiencia negativa que deja una impresión muy intensa. Pero en determinadas circunstancias los acontecimientos positivos también pueden dejar una impresión imborrable, una impresión que tendrá una influencia duradera sobre el sentimiento, el pensamiento y la conducta, independientemente de lo que pueda haber sucedido antes. Alguien que se ha perdido en las montañas y que ha abandonado la esperanza nunca olvidará la visión de su rescatador; alguien que alguna vez ha tenido una sed desesperada probablemente no olvidará la cara del extraño que le ofreció un vaso de agua fría. Seguirán estando presentes de-

bajo de los niveles superficiales de la mente; se han añadido, como información relevante, a los sistemas de asociación relacionados y se reactivarán a partir de entonces en situaciones similares (p. ej., como esperanza persistente o, tal vez, como aumento del miedo y de la precaución ante situaciones potencialmente peligrosas). Por lo tanto, se pueden alterar los sistemas de referencia preexistentes con experiencias emocionales particularmente intensas en el presente.

Estas observaciones, totalmente congruentes con la descripción previa de cómo se forman los esquemas afectivos-cognitivos, nos permiten deducir para la terapia *una determinada primacía del presente, el aquí y ahora, respecto al pasado, y una primacía de la acción concreta (cuidadosamente polarizada en una dirección específica) sobre el pensamiento y el habla*. Esto corresponde al hecho (cuyas implicaciones no se han aprehendido lo suficiente hasta ahora) de que no es principalmente una forma de pensamiento lo que se va a cambiar, sino formas de actuar y sentir. El concepto *afectivo*-cognitivo de la información es fundamental en este contexto. Cada vez está más claro que a medida que se añade nueva información procedente de la experiencia a los sistemas de sentimiento y pensamiento existentes, la condensación en imágenes y otras fases intermedias entre la acción externa y el «intelecto» interiorizado (como actos simbólicos, rituales y metáforas) tienen una participación fundamental, de una forma muy similar a como se suponía que se desarrollaba la consciencia en el Capítulo 4[22].

En la descripción de las conversaciones matutinas de nuestro centro de día se incluyeron dos pequeñas ilustraciones de una alteración terapéutica de un sistema de referencia. Como antídoto a las fantasías suicidas latentes de un paciente que estaba ansioso y poco seguro de sí mismo, los terapeutas intentaron implicar de manera indirecta una autoimagen y una imagen corporal bastante diferentes, es decir, las de una persona robusta capaz de estar de pie con firmeza sobre dos piernas fuertes sobre la plataforma resbaladiza (es decir, sobre la vida) y de resistirse a la peligrosa corriente que genera el tren (sus impulsos suicidas). Esta sugerencia tuvo éxito en aquel momento y posteriormente llevó, junto a otras influencias, a una mejoría general de su situación. En el otro caso se sacó de la oscuridad a un paciente «sin cara» y sin identidad, completamente devaluado tanto por él mismo (al nivel intrapsíquico) como por su entorno (al nivel interpersonal), y se le dieron cualidades, calidez, color y un perfil (en forma de un lugar de nacimiento, una familia, una biografía, etc.). Al menos por un momento se transformó a sus propios ojos y a los de los demás; los sistemas de referencia del paciente y de los demás se alteraron, y se abrió una brecha terapéutica en sus defensas, que se pudo ampliar apli-

cando con más profundidad un tratamiento adecuado (aunque en este caso nuestros esfuerzos tuvieron un éxito tan sólo parcial).

Estos dos ejemplos contienen muchos de los elementos que se sabe que son importantes para tratar a los esquizofrénicos. La diferente puesta en práctica de los acontecimientos es importante, al igual que el uso intencionado de las metáforas y símbolos y del nivel «inconsciente» de la comunicación terapéutica, que es en gran medida un nivel de acción. (Dirigirse a un miembro del grupo al que previamente se había pasado por alto y dirigir el foco a dicho miembro es tanto una acción, un acontecimiento, como un tema de palabras.) Otro elemento igualmente importante (que puede no haber surgido con suficiente claridad de la descripción, pero que es esencial para cualquier alteración de un sistema de referencia) es la *intensidad emocional*. El uso de lenguaje simbólico en estos ejemplos refleja un abordaje y un método psicoanalíticos, mientras que la inclusión o la polarización del campo social del paciente está inspirada por la teoría de sistemas.

Los efectos a largo plazo de las metáforas, utilizadas en el momento adecuado para dar forma a un sistema de referencia existente, a veces pueden ser sorprendentemente intensos, como muestra el caso siguiente:

> *Recientemente encontré por casualidad a una mujer de 30 años de edad que ahora es próspera y está llena de energía, pero con la que había hablado una vez hace varios años cuando estaba muy grave y se la trató en nuestro centro de intervención ante una crisis. Graves problemas familiares la habían llevado a un intento de suicidio; la paciente se sentía completamente devaluada, descorazonada y agotada. Durante nuestro encuentro casual me recordó que en aquel momento la había comparado en una conversación con una «flor marchita», que «únicamente necesitaba agua para volver a la vida». Nunca había olvidado aquella imagen, según dijo, y durante meses después la idea de que a pesar de su estado lamentable seguía teniendo algo de una flor en ella había fortalecido su deseo de recuperar su salud.*

Las comparaciones relacionadas con la imagen corporal de una persona (que el psicoanálisis nos enseña que es un aspecto fundamental de la representación del yo) pueden dejar una impresión indeleble, tanto positiva como negativa («vieja cabra», «vaca», «bruja»). Las metáforas en ocasiones también puede ser útiles en el campo cognitivo. Otra paciente, que tendía a ser muy errática y desorganizada, se benefició mucho de una dis-

cusión en grupo alrededor de una gran mesa con montones de objetos de todo tipo. Se le mostró muy gráficamente lo importante que es «empezar con lo que se tiene más a mano y después seguir hasta lo que está más alejado». Posteriormente pudo utilizar esta metáfora como método para orientarse en muchas situaciones diferentes.

La finalidad de las acciones simbólicas y los rituales es «marcar» o «imprimir» esta información en los sistemas de referencia existentes. Cuanto más intenso sea su sello afectivo, más eficaces serán. La manzana que le dio Mme. Sechehaye a su paciente esquizofrénico en un punto muy emocional de su psicoterapia como símbolo de su pecho (de Mme. Sechehaye) es un ejemplo bien conocido del enorme efecto de estas técnicas en el «χαιρός», el momento correcto y (en el sentido original de la palabra) crítico[23]. Este es el también el significado subyacente de ceremonias sociales como los ritos de pubertad y de iniciación, las bodas y los funerales. Representan un «signo» visible por todos los participantes, una metáfora interpretada, emocionalmente eficaz, que les ayuda a adaptar sus sistemas de referencia afectivos y cognitivos a la realidad alterada. Es evidente que debe haber un trayecto directo hacia la interiorización desde la actividad normal, a través del ritual y la metáfora, hasta las imágenes mentales fijas. El psicodrama y la técnica de la imaginería afectiva guiada hacen uso de este trayecto[24]. Milton Erickson era un maestro en el uso de este lenguaje metafórico, y Mara Selvini Palazzoli describe el uso de los rituales familiares terapéuticos que pueden representar simultáneamente «prescripciones de la patología» paradójicas:

> *La familia nuclear de cuatro miembros de un clan italiano de origen rural organizado según un modelo patriarcal consultó para el tratamiento de la hija psicótica de 15 años de edad. Prescribimos el siguiente antídoto paradójico al mito familiar de la lealtad incondicional al clan, que estaba sofocando cualquier conflicto. Sin ninguna explicación adicional les indicamos que realizaran un ritual: «Cada dos noches la familia tenía que cerrar a cal y canto la puerta y sentarse alrededor de la mesa del comedor, de la que se quitarían todos los objetos excepto un despertador. Todos los miembros de la familia, comenzando con el de mayor edad, tendrían 15 minutos para hablar (sin interrupción), expresando sus propios sentimientos, impresiones y observaciones sobre la conducta de los otros miembros del clan... Para las relaciones con los miembros del clan, se prescribió un aumento al doble de la cortesía y la amabilidad». Los objetivos de este ritual, que llevaron rápidamente a un hito terapéutico que durante mucho tiempo se había buscado en vano,*

eran complejos: entre otras cosas su objetivo era aislar y delimitar al grupo familiar al que se aplicaba este tratamiento del resto del clan precisamente «prescribiendo la patología» (es decir, el énfasis del tabú y el mito) y modificar la estructura familiar estableciendo la igualdad de derechos de todos los miembros[25].

Otro método para producir el cambio terapéutico en sistemas de referencia afectivos-cognitivos supone redistribuir selectivamente los elementos aislados de un sistema (en una reversión de los mecanismos desorganizadores), asignando un valor diferente a los mismos o modificando la «puntuación» (división en secuencias, clasificación, taxonomía)[26]. Se puede encontrar un ejemplo divertido de la primera técnica en el libro de Mark Twain *Tom Sawyer*:

A Tom se le ha asignado la desagradable tarea de pintar la valla del jardín una tarde, para su consternación, y los otros niños se burlan de él porque son libres de jugar y divertirse. Pero Tom les sugiere que el trabajo es tan difícil que sólo se puede confiar en él, con lo que consigue su finalidad: toda la pandilla de chicos compite por el honor de tener la posibilidad de pintar la valla bajo la supervisión de Tom.

Se podría decir que *quien establece el sistema de referencia tiene el poder*, o al menos una ventaja muy clara. Esta persona crea el marco del «campo» en el que se deben producir todas las transacciones posteriores, y es él quien determina cuáles serán estas transacciones como si fueran evidentes, es decir, sin que los otros se den cuenta y, por lo tanto, con la máxima eficacia, según su propia comodidad y sus propios valores. Paul Watzlawick quiere decir casi lo mismo cuando habla de «definir una relación»: toda relación interpersonal se produce en un sistema de referencia compartido que primero se debe «definir» y establecer[27]. Esto se produce en gran medida a través de canales no verbales e inconscientes. Entre otras cosas, establece quién «dirige» y quién «sigue» en una relación. A continuación se presenta un ejemplo descriptivo:

Cuando hablaba con una mujer a la que no conocía y que había iniciado una conversación conmigo en un centro de conferencias abarrotado de gente, de repente me di cuenta de que continuamente estaba cambiando el ángulo desde el cual me miraba, lo que me obligaba a realizar un pequeño baile alrededor de ella y a seguirla lentamente en una dirección determinada a través de la masa de

personas. Tan pronto como dejé de jugar y me quedé en una posición, su conducta coqueta cambió de repente. Perdió todo el interés en nuestra conversación y se fue a hablar con otra persona.

Las definiciones de las relaciones, que establecen dependencias fundamentales y simetrías complementarias o contradictorias (Bateson), tienen una importancia decisiva no simplemente en estos encuentros casuales, sino también en relaciones duraderas, en las que se pueden transformar en constelaciones típicas de doble vínculo. Estas definiciones son muy importantes para la terapia, porque el terapeuta debe estar en una posición de *liderazgo* si quiere hacer progresos contra la homeostasis patológica de los pacientes y de los grupos enfermos, aunque en ocasiones puede tener que adaptar sus movimientos a los de su «oponente», igual que un judoca. El siguiente caso clínico de uno de los grandes «magos» modernos de la psicoterapia ilustra de forma llamativa este aspecto, al igual que otros elementos adicionales de la alteración de un sistema de referencia.

En un seminario[28] Salvador Minuchin mostró una cinta de vídeo de la primera y única sesión de terapia familiar con una familia de clase trabajadora. La familia estaba formada por una madre con demasiado trabajo, inflexible y dominante; la figura débil, evasiva y sombría del padre; y un hijo de 15 años de edad unido en una relación simbiótica con su madre. El hijo, el «paciente designado», mostraba una actitud de indiferencia y creaba una impresión más o menos hebefrénica; durante meses había sido incapaz de levantarse de la cama antes de mediodía poder realizar alguna actividad útil. En la primera hora Minuchin tuvo tanto éxito en la alteración de los sistemas de referencia de este grupo deprimido que al final el padre aparecía como una figura de autoridad enérgica, la madre se sintió aliviada de su carga y neutralizada, y el hijo abandonó su actitud pasiva. ¿Cómo se produjo este «milagro»? Minuchin, presentándose a sí mismo en el rol de «experto», comenzó estableciendo rápidamente un contacto muy cálido y genuino, particularmente con los padres; lo consiguió en una especie de «baile «inicial (como correctamente llama a esta técnica) en el que hacía varias preguntas aparentemente inofensivas sobre su nombre, su procedencia, su ocupación, etc. Después, inesperadamente volvía a algo que se había mencionado tan sólo de pasada y a lo que nadie había dado ninguna importancia particular, el hecho de que el padre había trabajado como fontanero durante 30 años en la misma empresa y se levantaba todos los días a las cinco de la mañana para ir a

trabajar. Transformó esto en un tremendo logro, fingió incredulidad, felicitó al hombre y le pidió que describiera su jornada laboral y varios episodios de su vida con un detalle exacto. Al hacerlo, Minuchin conjuró un cuadro para todos los presentes de un luchador rudo, solitario y tenaz pero no reconocido, que nunca se daba por vencido independientemente de lo mal que se pusieran las cosas en contra suya. Al mismo tiempo empezó sutilmente a introducir al hijo en la conversación, habló de cómo aflojaría gradualmente las «líneas de comunicación» con su madre y de que tenía la posibilidad, ahora que estaba creciendo, de «aprovechar la potente fuente de energía» de su padre. Después Minuchin abrió la perspectiva de una «interrupción de la conexión» que se produciría posteriormente por sí sola, alabó la altura del joven, y predijo que crecería más y se haría más alto. Finalmente dejó que todo lo que se había dicho se diluyera en una conversación social normal, con una disminución evidente del nivel de intensidad emocional, y se separó de ellos en una atmósfera relajada, deseándoles el bien como un amigo que se había dejado caer.

Esta sesión inició un giro decisivo para mejor: el hijo se hizo activo y finalmente entró en un programa de formación profesional. Toda la familia, previamente en situación de regresión y bloqueada, empezó a transformarse en una dirección saludable.

Este tipo de abordaje terapéutico es muy interesante desde diversas perspectivas diferentes. Un «terapeuta de sistemas estructural», que es como se describe a sí mismo Minuchin, pondrá el máximo énfasis en los cambios de la constelación familiar, que en este caso son claramente impresionantes. Por otro lado, un psicoanalista se centrará en el debilitamiento de los vínculos simbióticos entre madre e hijo y la apertura de la posibilidad de una identificación constructiva con el padre, y por supuesto también señala los evidentes fenómenos de transferencia. Los nuevos cambios de acento, la nueva «puntuación» y las nuevas metáforas consolidadas tienen una gran importancia, confirmada por la atmósfera agradable de comprensión e intensidad emocional. Otros elementos llamativos de esta sesión son la forma en la que se centra la atención en el presente o el futuro, mientras que se evita toda la discusión de la historia previa de conflictos familiares; el dominio sutil pero total de la situación por el terapeuta; y la evitación deliberada de la introspección consciente.

Seguramente el aspecto más sorprendente de la sesión es que fue totalmente eficaz, y que este efecto fue duradero. Esto se puede explicar en parte por la polarización extremadamente clara, incluso excesiva, y la re-

estructuración de todo el campo de fuerza en el interior de la familia, en términos tanto cognitivos como afectivos. En circunstancias favorables esto puede llevar a la correspondiente repolarización de las representaciones del yo y de las representaciones objetales interiorizadas, que después recibirán un apoyo continuo en forma de retroalimentación alterada desde los otros miembros de la familia. Si los elementos constituyentes del campo externo (en este caso el padre, la madre y el hijo) vuelven a sus posiciones correctas debido a una acción eficaz, entonces debemos asumir que sus representaciones internas experimentarán el correspondiente cambio. Si no se produce esto, entonces los cambios intrapsíquicos serán ineficaces, porque se verán negados y contradichos por una retroalimentación discordante procedente de la realidad externa. En mi opinión este abordaje tiene todavía otro aspecto, pero es un aspecto que Minuchin evita mencionar tal y como explica sus técnicas. Se trata de la inducción, desapercibida para la familia participante, de un «trance cotidiano común», en palabras de Milton Erickson. Un caso clínico descrito por este «mago», que es aún más fascinante, ilustra qué es este fenómeno.

Un hombre de 26 años de edad, licenciado en psicología, acudió con reticencia al escritor para que se le aplicara hipnoterapia, por una orden dictatorial de su padre. Su problema era que se mordía las uñas desde los cuatro años como medida de escapar a la práctica del piano durante varias horas al día. Se había mordido las uñas hasta hacerse daño y sangrar, pero su madre no se sentía conmovida por las manchas de sangre en las teclas. Continuó tocando el piano y mordiéndose las uñas hasta que esto último se había convertido en un hábito incontrolable. Estaba muy resentido por tener que acudir a hipnoterapia, y lo afirmó libremente. Empecé tranquilizándole al indicarle que su resentimiento estaba justificado, pero le dije que me divertía ver que se había permitido participar en una autofrustración durante 22 largos años. Me miró sorprendido, por lo que le di la explicación: «Para escapar de tener que tocar el piano te mordías las uñas hasta hacerte daño, hasta que se convirtió en un hábito incontrolables a pesar de que querías tener las uñas largas. En otras palabras, durante 22 años te has privado literalmente del privilegio de morderte un trozo de uña de buen tamaño, un trozo en el que realmente pudieras poner los dientes con satisfacción».

El joven se rió y dijo: «Veo exactamente lo que me está haciendo. Me está poniendo en la situación de dejar que las uñas me crezcan lo suficiente para que obtenga alguna satisfacción genuina por mordérmelas y para hacer que el mordisqueo fútil que hago sea todavía

más frustrante». Después de una discusión semihumorística posterior reconoció que no estaba seguro de que quisiera experimentar una hipnosis formal. Lo acepté negándome claramente a hacer ningún esfuerzo formal. Esto constituyó un doble vínculo inverso: pedía algo que no estaba seguro de que quería realmente. Se le negó. Por lo tanto, tenía que quererlo, porque ahora podía hacerlo con seguridad. Sin embargo, en la conversación posterior su interés se mantuvo a un nivel elevado y su atención estaba fijada rígidamente, *cuando se le dijo con sinceridad y de forma intencionada que se podía dejar larga una uña. Podía enorgullecerse mucho de dejársela suficientemente larga como para que pudiera darse un mordisco satisfactorio. Al mismo tiempo se podía frustrar por completo mordisqueando fútilmente los minúsculos fragmentos de uña de los otros nueve dedos. Aunque no se indujo ningún trance formal, su reactividad con una respuesta intensa indicó que estaba en lo que podríamos llamar «el trance cotidiano común» que produce cualquier actividad o conversación absorbente.*

Esta sugerencia del trance ligero se reforzó por la medida de estimularle con comentarios casuales e irrelevantes y después repetir las instrucciones. ¿Cuál es el objetivo de esta medida? Cuando se repiten casualmente sugerencias en el estado de vigilia inmediatamente después de que las haya oído en estado de trance el paciente se dice a sí mismo: *«Oh, sí, ya lo sé, está bien». Cuando se dice algo parecido a sí mismo, el paciente realmente está dando el primer paso importante hacia la interiorización y el refuerzo de la sugerencia como un aspecto de su propio mundo interno. Es esta interiorización de la sugerencia lo que la convierte en un agente eficaz para el cambio de conducta.*

Muchos meses después el paciente volvió a tener uñas normales en las dos manos. Su explicación, aunque incierta y aproximada, describe adecuadamente el efecto del doble vínculo. Explicó: «al principio pensé que todo era jocosamente divertido, aunque su actitud era seria. Después sentí que tiraba de mí en dos direcciones. Quería diez uñas largas. Usted dijo que podía dejarme larga sólo una y tenía que acabar mordiéndola totalmente y teniendo "un auténtico bocado de uña". Eso me desagradó, pero me sentí obligado a hacerlo y a seguir royendo las otras uñas. Eso me frustró mucho. Cuando la uña empezó a crecer me sentí contento y feliz. Estaba más resentido que nunca por la idea de morderla, pero sabía que había acordado hacerlo. Finalmente superé eso dejando que creciera una segunda uña; eso dejaba ocho uñas para mordisquear y no

tendría que morder la segunda uña larga. No le aburriré con los detalles. Las cosas se volvieron más confusas y frustrantes. Simplemente me dejé crecer las uñas y mordisqueaba menos de dos, hasta que simplemente me dije "¡al infierno!" Esa compulsión de dejarme crecer las uñas y mordisquear las uñas y sentirme más frustrado todo el tiempo era simplemente insoportable. ¿Cuáles fueron las motivaciones que puso en acción en mi y cómo actuaron?»

Ahora, más de ocho años después, está muy avanzado en su profesión, está bien adaptado, es un amigo personal y tiene uñas normales. Está convencido de que el escritor utilizó hipnosis con él en cierto grado porque todavía recuerda una «sensación peculiar, como si no me pudiera mover cuando usted hablaba conmigo»[29].

Aunque el problema de este caso clínico es mucho menos grave que una psicosis, a pesar de todo contiene elementos instructivos para nuestro tema. En primer lugar, Erickson menciona el «trance cotidiano común», que, en mi opinión, debe formar parte de *cualquier* influencia terapéutica de cualquier intensidad y que, por supuesto, representa, en términos psicoanalíticos, una poderosa fuerza en la transferencia. Aparte de esto, esta descripción muestra muy claramente cómo la interiorización de nueva información «perturbadora» puede desestabilizar sistemas de referencia antiguos. Finalmente, ilustra la *técnica de doble vínculo terapéutico*. Las experiencias con este nuevo método en la última década han mostrado que es uno de los métodos más eficaces para agitar sistemas de referencia o conducta rígidos. Tan sólo ahora estamos empezando, siguiendo la estela de Bateson, Erickson, Haley, Watzlawick, Selvini Palazzoli y otros, a aprehender los mecanismos que funcionan en esta técnica y a aprender a aplicarlos.

Erickson define el doble vínculo terapéutico como una situación en la que al paciente se le ofrece una libertad de elección ilusoria entre dos posibilidades, ninguna de las cuales realmente le atrae, aunque ambas se expresan con términos positivos. Para defender su postura, Erickson cita a su padre, que solía preguntarle si quería dar de comer a los pollos o a los cerdos primero, y si prefería irse a la cama a las ocho o quedarse levantado hasta las ocho y cuarto. Siempre se sorprendía de verse a sí mismo estando de acuerdo con una de las dos alternativas, aunque realmente quería hacer algo bastante diferente. Las dos posibilidades que se ofrecen parecen existir en un marco de referencia superior implícito y lógico que es inmutable e ineludible. Las analogías con la forma patológica del doble vínculo son evidentes, y también incluyen un aspecto que no surge

con tanta claridad de los sencillos ejemplos que se han presentado, es decir, que en el método de Erickson no se ofrece tan sólo un doble vínculo, sino que de hecho se ofrece una compleja serie de dobles vínculos. La principal diferencia entre los dobles vínculos patológicos y los dobles vínculos terapéuticos es que estos últimos contienen una situación y una relación *positivas*. El «mensaje fundamental» es que cualquier cosa que haga o sugiera el terapeuta es por el bien del paciente, para mejorar su salud, su crecimiento y su autonomía, y no para satisfacer las necesidades del propio terapeuta. En otras palabras, una transferencia básica positiva es un prerrequisito fundamental para que este tipo de prescripción sea eficaz: el paciente traga la píldora amarga porque está convencido de que le sentará bien. Afortunadamente, los dobles vínculos que no redundan en el interés real del paciente no tienen éxito, como insiste Erickson, y tampoco lo hacen las técnicas hipnóticas; como un doble vínculo patológico, evocan únicamente una tensión y una ira muy enraizadas.

Otra diferencia decisiva entre los dos tipos de doble vínculo radica en el hecho de que la situación terapéutica contiene (y necesariamente debe contener) un elemento de libertad genuina: el paciente acude a tratamiento por propia voluntad, y es libre de dejar de venir. Lo mismo se aplica al psicoanálisis, que en ciertos aspectos recuerda a una situación de doble vínculo. La regla fundamental, que debe aceptar el paciente, *exige* que haga asociaciones *libremente*. Este mismo aspecto de ambos métodos deja evidente que cualquier forma de tratamiento en el que haya coerción, independientemente de lo hábil que sea, inevitablemente tendrá un carácter negativo y paradójico. No sólo el receptor, sino también el emisor de los mensajes de doble vínculo terapéutico debe alterar su sistema de referencia en cierta medida: debe tener la mente abierta, debe ser flexible y contemplar *varias* posibles soluciones en lugar de tan sólo una, al menos a un nivel superficial; debe estar seguro de dejar extremadamente estable un segundo nivel de tratamiento, más profundo, y su «mensaje fundamental».

Los propios escritos de Erickson y los muchos libros que se han escrito sobre él, como el libro de Jay Haley *Uncommon Therapy* (Una terapia poco común) y el de E. L. Rossi *Nature of Hypnosis and Suggestions* (La naturaleza de la hipnosis y las sugerencias), presentan muchos ejemplos llamativos de cómo los dobles vínculos terapéuticos pueden alterar los sistemas de referencia[30]. Selvini Palazzoli y sus colaboradores han desarrollado métodos también no convencionales; utilizan contraparadojas sofisticadas, como la «prescripción de la patología» en el caso del ritual del tabú citado más arriba. Su «regla dorada» pertenece al mismo contexto: evitar cualquier crítica de la conducta del paciente, por patológica que

sea, y de esta forma crear la base de una relación y una alianza terapéuticas positivas.

En general todos estos abordajes representan formas de psicoterapia que combinan métodos familiares de psicodinámica, el psicoanálisis y la hipnoterapia con otros nuevos elaborados por la teoría de comunicaciones y sistemas. Las nuevas técnicas resultantes para alterar los sistemas de referencia nos obligan a reconsiderar la utilidad de las terapias más tradicionales, como el psicoanálisis. Un ejemplo de mi propia experiencia ilustra este aspecto.

Una mujer soltera de más de 50 años que había sido diagnosticada en otro centro de «estructura de la personalidad con defectos narcisistas graves» fue traída de urgencia en un estado de depresión suicida y desesperación. Esto se produjo dos años después de que su analista interrumpiera el tratamiento contra el deseo de la paciente. El análisis había comenzado bien y había continuado durante varios años, pero hacia el final había seguido una evolución claramente lamentable. Todo el pasado de esta mujer estaba caracterizado por pérdidas traumáticas y frustraciones. Sus padres habían estado involucrados en trámites de divorcio largos y amargos durante toda su infancia; un hermano se había suicidado, y varias relaciones con hombres, aunque inicialmente eran prometedoras, no habían sido duraderas. Siempre había tenido tendencias depresivas e intensos sentimientos de inutilidad. Se sentía fea, vieja e incompetente; las personas que la rodeaban le parecían poco fiables y malas. Era evidente a primera vista que su problema fundamental era el tema de la separación, representado en el momento por la relación de transferencia no resuelta y muy ambivalente con su psicoanalista (varón). La paciente me exigió que asumiera su análisis interrumpido e inconscientemente esperaba que le ofreciera una reparación de todas las decepciones que había sufrido.

Le ofrecí un total de 10 horas de tratamiento, ni más ni menos, dejándole a ella la elección de cuándo quería que se produjeran. Podía decidir si quería que se realizaran inmediatamente, en pocas semanas, en un año o en 10 años. Al principio «necesitó» varias horas en sucesión rápida. Aunque se desarrolló una relación claramente positiva, utilizaba estas sesiones para dar salida a sus frustraciones, tanto pasadas como presentes, y para intentar convencerme de que cambiara de idea y consintiera a aplicarle psicoanálisis, o al menos algunas horas más de tratamiento. Me mantuve firme cuando le ofrecí interpretaciones directas de una transferen-

cia negativa. Gradualmente, con la ayuda de técnicas como las que descrito más arriba, pude contribuir a que hubiera más elementos positivos en sus imágenes de ella misma y de su cuerpo; insistí no en sus debilidades e inseguridades, sino más bien en la tremenda fuerza oculta a la vista de todos los golpes del destino que había sufrido: su capacidad de estar sola, su poder de observación y (una «herencia» de su padre) su sentido del humor creativo y muy característico. Esta última cualidad había estado enterrada, aunque comenzó a resurgir lentamente. Después de seis sesiones empezó a introducir pausas cada vez más largas; la última, antes de la novena hora, duró exactamente un año. Su depresión mejoró aproximadamente a la misma velocidad, excepto por pequeños altibajos, dando paso a un grado de eficiencia y disfrute de su trabajo que nunca había experimentado antes. Tanto su aspecto como su autoimagen experimentaron cambios llamativos. En la octava y especialmente en la novena hora establecí el siguiente doble vínculo terapéutico en múltiples capas: podía decidir mantener en reserva la décima hora durante un período temporal no especificado, o podía utilizarlo en algún momento y de esta forma llevar la terapia a su fin. En ambos casos ella llegaría a ser capaz de vivir su propia vida con sus propios recursos. Desde entonces han transcurrido tres años, y, como oí en una ocasión, ha tenido más avances muy positivos. La décima hora sigue estando «en el aire».

¿Por qué esta situación es completamente terapéutica, lo que quiere decir que es constructiva y no destructiva? El principal motivo probablemente sea que el «mensaje fundamental» que contiene y comunica continuamente el doble vínculo terapéutico se basa en una relación positiva y expresa una confianza genuina e inamovible en los aspectos positivos ocultos de esta mujer devaluada y preocupada. Esto mismo se aplica a todos los preparativos en relación con su terapia, que contienen el reconocimiento de la necesidad de límites y separación, además del elemento de «apego», es decir, un reconocimiento (paradójico) de su necesidad de apoyo a largo plazo.

Existe el peligro de que los pocos ejemplos y casos clínicos que se han ofrecido aquí, que pretenden ilustrar las posibilidades positivas de nuevas técnicas para alterar sistemas de referencia, puedan crear la falsa impresión de que siempre se ven coronados por un éxito rápido. Nada podría estar más alejado de la verdad. Por un lado, incluso con estos métodos algunos casos pueden seguir precisando años de tratamiento, lo que es comparable al psicoanálisis intensivo (como el paciente «Harold»

de Erickson, que se discute más adelante), y por otro lado incluso los terapeutas con más habilidad refieren casos de errores y fracasos[31]. Para conseguir éxitos espectaculares habitualmente son necesarios años de práctica y preparación, como en el caso de los calígrafos japoneses que trabajan a la velocidad del rayo. El uso de nuevos métodos en psicoterapia sigue siendo en gran medida un proceso de aprendizaje, aunque se están aplicando en muchos lugares diferentes, y todavía no se conocen por completo sus posibilidades y sus límites. Su situación en relación con técnicas más antiguas y tradicionales como el psicoanálisis, los métodos cognitivos y los tratamientos farmacológicos sigue siendo una pregunta abierta.

En lo que se refiere al psicoanálisis, el éxito de las nuevas técnicas nos ha obligado a reconsiderar muchos elementos teóricos y prácticos. A la luz de estos nuevos procedimientos el análisis clásico comienza a parecer cada vez más como un instrumento para realizar ajustes finos, comparable tal vez a las técnicas quirúrgicas que utilizan microscopios, y es adecuado como tratamiento sólo en casos muy especiales y excepcionales. La mayoría de las veces el cirujano general con experiencia dará preferencia a intervenciones menos finas pero más rápidas y eficientes. Sin embargo, quien quiera estudiar los detalles finos de la actividad intrapsíquica, como el especialista en psicoterapia, no podrá actuar sin el conocimiento de su estructura fina que sólo puede ofrecer el «microscopio» del psicoanálisis, de la misma forma que el médico no puede realizar su labor sin las disciplinas básicas de la histología y la fisiología, aunque en la práctica pueda hacer muy poco uso directo de ellas. Freud parece haber previsto estos avances cuando escribió en 1926: «El futuro probablemente atribuirá mucha más importancia al psicoanálisis como ciencia del inconsciente que como técnica terapéutica»[32].

Esta perspectiva refleja el hecho (que se ha convertido en un secreto a voces) de que muchos psicoanalistas actualmente raras veces tratan a alguien excepto a otros miembros de su propia profesión, es decir, futuros psicoanalistas, psiquiatras y psicoterapeutas. Se aplica aún más a los intentos inmensamente difíciles y laboriosos de tratar a los esquizofrénicos en psicoanálisis individual, que realizaron hace 20 o 30 años (con cierto éxito) pioneros como Rosen, Fromm-Reichmann, Sechehaye, C. Muller, Benedetti, Stierlin y Selvini Palazzoli. Es llamativo que la mayoría de los pioneros de la moderna terapia familiar y de sistemas tienen una formación firme en psicoanálisis, formación que deja su sello en todas las facetas de su trabajo. Por ejemplo, Mara Selvini Palazzoli en modo alguno rechaza el conocimiento psicoanalítico de los procesos intrapsíquicos e interpersonales, a pesar de que sus métodos terapéuticos son muy dife-

rentes. Cuando explica por qué no intenta determinar las causas de los problemas en las sesiones de terapia familiar, escribe: «Las causas, los motivos y los sentimientos deben permanecer en la caja de Pandora. Esto no significa que nosotros, los terapeutas, teniendo como tenemos una formación psicoanalítica, no discutamos con frecuencia la sesión utilizando el modelo lineal y psicoanalítico»[33].

El conocimiento intuitivo de las situaciones que tiene Erickson también parece ser específicamente psicoanalítico en un caso tras otro, al contrario de sus técnicas; sus sesiones de terapia con frecuencia sorprenden como psicoanálisis «aplicado» o «realizado», proyectado en el presente y el futuro y no en el pasado. Los objetivos de la «terapia familiar estructural», tal y como la practica Minuchin, son crear líneas de delimitación claras entre generaciones y miembros de la familia, romper alianzas disfuncionales, etc.; los métodos que se utilizan pretenden conseguir estos objetivos influyendo en el campo social externo, y de esta forma son paralelos a los objetivos del psicoanálisis en relación con los procesos intrapsíquicos.

Un aspecto de este problema general que tal vez precise un estudio particular es la *dimensión del tiempo*. Un firme conocimiento de las formas en las que experimentamos el tiempo y su significado fundamental para nosotros (y nos queda mucho por recorrer a este respecto) probablemente aportaría datos importantes sobre la formación y la estructura de la psique. Las bases teóricas y los métodos terapéuticos de las escuelas sistémica y estructuralista están claramente orientados hacia el presente; los terapeutas de sistemas (parece que) trabajan únicamente en un sistema sincrónico y parece que rechazan la diacronía, mientras que el principal descubrimiento de Freud y el principal campo del trabajo psicoanalítico (parece que) radican exclusivamente en la historia previa del paciente. Sin embargo, si lo analizamos más de cerca, ambas observaciones se deben matizar. Los terapeutas de sistemas sí exploran y emplean elementos importantes del pasado; por ejemplo, Selvini Palazzoli los utiliza para construir contraparadojas muy eficaces[34]. Es un hecho bien conocido que si el psicoanálisis no tiene éxito en volver a despertar las emociones del pasado en el aquí y el ahora de la transferencia, es ineficaz. Como vimos en el Capítulo 3, hay en la mente un sistema sincrónico en el presente y un sistema de pasado-futuro a lo largo de un eje temporal longitudinal; los dos están conectados de una manera intrincada, interactuando e influyéndose mutuamente de formas que todavía no se conocen bien[35]. Esta función representa un problema fundamental no resuelto. Hay un problema similar en muchas disciplinas (biología, lingüística, ciencia política y economía), y claramente sugeriría nuevos conocimien-

tos y posibilidades importantes para varias de estas disciplinas. Todo esto indica que sería un error grave simplemente desdeñar el psicoanálisis, como han propuesto algunos teóricos de sistemas extremistas; nos iría mucho mejor si soportáramos la tensión inherente en la oposición entre los abordajes, para que al final los elementos congruentes de ambos se pudieran aplicar a un desarrollo creativo adicional. Por lo tanto, este proceso exigiría que los psicoanalistas adoptaran todo un conjunto de nuevos datos y preguntas, que incluyen los siguientes.

Las experiencias del presente, si poseen una intensidad afectiva suficiente, en circunstancias especiales pueden reestructurar los sistemas de referencia afectivos-cognitivos interiorizados en el pasado, incluso los sistemas cruciales de las representaciones del self y las representaciones objetales. Esta reestructuración se puede lograr con una rapidez sorprendente y una eficacia duradera si posteriormente se confirma con retroalimentación procedente de un campo social reestructurado en consecuencia. Esta experiencia plantea la pregunta de si se debe llegar a realizar el difícil desvío por la reactivación sistemática del pasado. Tanto la psicología como la teoría del aprendizaje han mostrado que los sistemas de referencia afectivos-lógicos se amplían y fortalecen por el uso. Por lo tanto, probablemente sea necesario *reforzar* primero las formas de pensamiento, sentimiento y conducta antiguas y posiblemente ya en parte inactivas (como modos regresivos, agresivos o depresivos que se puedan haber experimentado y establecido durante fases de frustración grave en la primera infancia) mediante una puesta en práctica prolongada y frecuente en el proceso terapéutico, lo que crearía la necesidad del desmontarlos posteriormente con gran esfuerzo y algún riesgo. Recientemente se han manifestado dudas similares en la propia profesión psicoanalítica, muy diferentes a cualquier influencia de la teoría de sistemas. Por ejemplo, Benedetti insiste principalmente en el presente en su tratamiento de los esquizofrénicos[36]. En los casos de pacientes neuróticos también se modifica el objetivo de la investigación sistemática del pasado. La terapia a corto plazo basada en los principios psicoanalíticos pero con un énfasis específico es un ejemplo[37]; el trabajo del analista francés Serge Viderman es otro. Viderman utiliza la interpretación del «material analítico» principalmente como método para construir un «espacio analítico» totalmente en el presente, es decir, para crear un lenguaje común para el diálogo entre paciente y terapeuta[38]. En principio esto equivale a polarizar el campo social construyendo un sistema de referencia compartido. En este caso está limitado a la relación analítica entre sólo dos personas, aunque de esta forma adquiere el enorme peso emocional que debe tener para alterar la conducta. Por supuesto, esto es exactamente lo que el análisis clásico intenta con-

seguir concentrando todos los problemas esenciales en la «neurosis de transferencia».

La importancia de la transferencia en las técnicas modernas para alterar los sistemas de referencia es muy evidente desde el punto de vista psicoanalítico; en algunos ámbitos se considera que el éxito de su uso es simplemente una especie superficial de «cura por transferencia». Por otro lado, es bien sabido que en el psicoanálisis (a corto o a largo plazo) se considera que la regresión hasta una transferencia intensiva es la fuerza terapéutica esencial; la única diferencia es que en las nuevas técnicas esa transferencia está enfocada directamente. Muchas de las nuevas formas de terapia utilizan claramente la transferencia como vehículo para el cambio. Esto se realiza de forma implícita y no explícita, aunque a pesar de todo puede seguir llegando a profundidades mucho mayores que los efectos de una reacción de transferencia superficial. Los esquemas afectivos-lógicos interiorizados que afectan a la conducta y la transferencia, como los que se relacionan con las representaciones del yo y las representantes objetales, se podrían comparar con «matrices» o «genes» intrapsíquicos adquiridos, que producen la misma respuesta a situaciones fundamentalmente similares. En la medida en que intervenciones radicalmente innovadoras, como el doble vínculo terapéutico y las prescripciones paradójicas, pueden modificar de forma eficaz estas estructuras fundamentales, tal vez puedan representar un nuevo tipo de «manipulación génica psicológica» que, insistimos, tiene tanto posibilidades como límites que todavía no se han determinado en su totalidad.

También hay preguntas importantes sobre el significado de la consciencia y la introspección como objetivos últimos del éxito de la psicoterapia. Nuevos métodos de alteración de los sistemas de referencia indican que podrían tener un valor diferente. Erickson, Minuchin, Selvini Palazzoli y otros autores parecen realizar un esfuerzo internacional para evitar la introspección consciente en el sentido tradicional por parte del paciente, y sabemos por Piaget que la atención consciente enfocada en la aplicación de los esquemas cognitivos interiorizados puede ser más un inconveniente que una ayuda. Sin embargo, incluso en las técnicas hipnóticas de Milton Erickson siempre observamos una concentración temporal de la atención consciente, acompañada por sentimientos intensos, en el área que se va a cambiar[39]. Este fenómeno tiende a confirmar la suposición de que el remodelado de los sistemas de referencia afectivos-lógicos no se puede realizar sin un enfoque afectivo y cognitivo directo en los mismos. Es evidente que la concentración de la atención y la intensidad del afecto necesarias para conseguirlo se pueden desarrollar en una transferencia intensa. Sin embargo, después de haber integrado la nueva información y

de haber practicado el remodelado del sistema, probablemente este enfoque y la consiguiente «introspección consciente» sean superfluos e incluso pueden ser contraproducentes. (Naturalmente, no quiero decir que el famoso dicho terapéutico de Freud «Donde estuvo el ello, ahí estará el yo»[40] ya no sea válido, sino que este «yo» podría incluir componentes *inconscientes* en mayor medida de lo que se ha asumido hasta ahora.)

Es evidente que los pocos aspectos mencionados hasta ahora llevan a plantearnos muchas preguntas teóricas complejas que van mucho más allá del ámbito de este libro. Todavía estamos en las primeras fases del camino hacia las posibles respuestas, especialmente en relación con una revisión del pensamiento psicoanalítico. Las técnicas de Erickson, y también las de Selvini Palazzoli (con su mezcla de conocimiento psicoanalítico intuitivo y métodos prácticos bastante diferentes, muestran que en algún lugar debe haber una síntesis fascinante y fructífera de los dos abordajes, que puede llevar a la psicoterapia del futuro. Un caso importante de Erickson, presentado con cierto detalle por Jay Haley, constituye otro ejemplo de lo profunda y eficaz que puede ser la alteración de un sistema de referencia con estas nuevas técnicas.

«Harold» era un trabajador emigrante con tendencias homosexuales y una actitud extremadamente hostil hacia las mujeres. A este hombre, solitario y con frecuencia desesperado, le trató Erickson durante intervalos prolongados en un período de varios años, empleando el aparentemente inagotable arsenal de sus técnicas (algunas hipnóticas y concentradas en el individuo, y algunas que implicaban en la práctica el campo social). Harold cambió hasta estar irreconocible durante este período; adquirió una autoimagen y una visión del mundo radicalmente nuevas y positivas, volvió al instituto y acabó sus estudios, encontró con éxito trabajo como secretario privado, hizo amigos y finalmente inició una relación sexual con una mujer, una persona de mayor edad y maternal, por primera vez en su vida. Pudo finalizar esta relación y después experimentó, hacia el final de la terapia, lo siguiente:

«El lunes por la mañana me levanté temprano y fui a trabajar, sin saber por qué iba temprano. No tardé mucho en averiguarlo. Conducía por la calle cuando ocurrió. Una chica vino hacia mí por la acera y me sentí tan sorprendido que tuve que tirar del freno de mano y mirarla por el rabillo del ojo hasta que pasó. Aquella chica era hermosa, la chica más hermosa que había visto nunca. Dos manzanas más adelante volvió a ocurrir lo mismo. Sólo que esta

vez eran dos chicas absolutamente hermosas. Me costó ponerme a trabajar. Quería parar y mirar las cosas. Todo había cambiado mucho. La hierba era verde, los árboles eran hermosos, las casas parecían recién pintadas, los coches de la calle parecían nuevos, los hombres se parecían a mí, y las calles de Phoenix estaban abarrotadas, simplemente abarrotadas, de chicas hermosas. Desde el lunes es todo el tiempo así. El mundo ha cambiado»[42].

Una experiencia de este tipo es un contraste llamativo con las experiencias de trastornos psicóticos que se presentaron en el capítulo anterior, como el paciente de Conrad, el cabo K. y la joven que oía voces en la lluvia. Es una experiencia gozosa de «reordenamiento», de que las cosas vuelven a su lugar correcto, de franqueza y armonía. Es una experiencia de la ley del crecimiento y el desarrollo que es innata a todo ser humano.

Sin embargo, el hecho de que la mayoría de los ejemplos de curas o mejorías dramáticas que se han presentado en este capítulo no se refiera a pacientes esquizofrénicos puede generar una pregunta: ¿estas técnicas para alterar los sistemas de referencia son realmente adecuadas en los casos de psicosis grave? La respuesta es que muchos de estos métodos se desarrollaron realmente para el tratamiento de esquizofrénicos. En su libro *Paradoja y contraparadoja*, Selvini Palazzoli y colaboradores presentan únicamente casos de psicosis, aunque se centran en casos de niños y adolescentes a los que no se hospitalizó durante la terapia. Erickson también trató a esquizofrénicos, a veces con un éxito sorprendente. Bandler y Grinder describen con detalle el caso de un paciente catatónico hospitalizado que había hablado únicamente en un idioma privado e incomprensible durante cinco años y que por lo demás estaba completamente mudo; Erickson pudo curarle en un año inventando un idioma análogo propio. Hablando en este idioma tuvo éxito para establecer contacto con el hombre, entablando «conversaciones» cada vez más animadas con él hasta que por fin el paciente empezó a hablar de forma inteligible, y también a moverse y actuar[43]. El siguiente caso de mi propia experiencia muestra que hay posibilidades interesantes incluso con esquizofrénicos crónicos, o tal vez *especialmente* con ellos.

En nuestro centro de día intentamos durante 14 meses de terapia individual mejorar la situación de un paciente de 29 años de edad, pero nos encontramos con la misma ausencia de éxito que sus terapeutas previos. Antes había acudido a un curso de formación comercial y había estudiado música, pero en los últimos seis años había tenido que ingresar en un hospital varias veces por epi-

sodios esquizofrénicos con ideas delirantes y alucinaciones. Entre los ingresos hospitalarios había intentado poner en práctica planes muy poco realistas de seguir una carrera como pintor o pianista. Quisimos «devolverle a la tierra» y animarle a que organizara su vida de una forma más constructiva, pero siempre que se presentaba algún cambio específico aumentaban sus alucinaciones y sus miedos delirantes, hasta tal punto que había que abandonar todos los planes. Finalmente le enviamos de vuelta a casa, a un terapeuta famoso (Gottlieb Guntern) que inició las sesiones con el paciente y su familia. Se concentró de inmediato en las cualidades creativas y humanas positivas del paciente, y redefinió todos los síntomas esquizofrénicos como una forma de «entretenimiento privado» que tenía la finalidad de ayudar al joven a pasar el tiempo y evitar las responsabilidades que debía tener como adulto. Simultáneamente el terapeuta trabajó para establecer una relación más íntima entre el «paciente designado» y su hermano menor y para mejorar las líneas de demarcación entre los padres y la generación más joven, dándoles una mayor sensación de autoestima. Después, una vez que hubo creado una relación de confianza verdadera con todos los participantes, elaboraron juntos un plan muy detallado que contenía reglas de conducta claras para todos los miembros de la familia. El primer paso hacia el objetivo final de autonomía para el paciente era que encontrara inmediatamente un trabajo a tiempo parcial. El terapeuta neutralizó con tacto pero de forma sistemática las influencias contrarias a este objetivo (por parte de un médico y de otras fuentes). Trabajó para repolarizar diversos sistemas de referencia afectivos y cognitivos (objetivos, valores, expectativas futuras, ideas sobre la naturaleza de las dificultades actuales del paciente y su pronóstico) para todos los miembros de la familia, alterándolos en la dirección de la salud, la fuerza y la independencia. La consecuencia inmediata fue que, con el respaldo constante de su hermano y de sus padres, la actitud del paciente experimentó un cambio muy importante, y después de tan sólo una semana encontró un trabajo agotador como lavaplatos. A medida que pasaba el tiempo su actitud característica de nerviosismo evasivo y ansioso cedió paso a una determinación clara incluso en momentos de conflicto; sus alucinaciones e ideas delirantes desaparecieron. Dos años después, con la ayuda de una sesión de terapia familiar al mes, tanto el paciente como su hermano y sus padres siguen desarrollándose en una dirección positiva, a pesar de diversas complicaciones a las que han tenido que enfrentarse.

Es indudable que el factor decisivo en este caso fue la redefinición hábil e informada de la situación general y el objetivo que se debía alcanzar. Este objetivo ya no se definió como el tratamiento de una enfermedad, sino como un esfuerzo conjunto para fomentar un desarrollo natural y saludable que no había tenido lugar previamente.

Aparte de los métodos ya analizados, seguramente deben existir otras muchas técnicas para alterar terapéuticamente los sistemas de referencia; al igual que los diversos «desorganizadores», estas técnicas podrían abarcar todo el espectro desde las influencias sociales e interpersonales hasta las influencias bioquímicas. En un sentido más amplio también podemos incluir entre estas técnicas diversas técnicas de rehabilitación, como métodos nuevos y sofisticados de terapia cognitiva conductual, formación en asertividad, desempeño de roles y trabajo y terapia conductual formalizados. Se puede considerar que incluso algunos efectos de los fármacos, como los sorprendentes cambios que a veces se observan con los antidepresivos y los ansiolíticos, son alteraciones típicas de un sistema de referencia. Desde la perspectiva del afecto-lógica, la eficacia de todos los factores ya mencionados dependerá de la claridad y la homogeneidad con que se combinen los diversos pasos terapéuticos, y del punto hasta el que se pueda implicar al campo social como estructura de apoyo. Esto es exactamente lo ha mostrado uno de los estudios estadounidenses más completos de los últimos años. Las variables que se presentan a continuación concuerdan por completo con los principios terapéuticos generales que se han propuesto en este capítulo; en este estudio, que siguió a dos grupos durante cinco años, se demostró que estos principios eran decisivos para el éxito del tratamiento de pacientes con enfermedad mental (principalmente esquizofrénico). A un grupo se le aplicó el tratamiento habitual y el otro recibió una terapia ambiental intensiva en una comunidad terapéutica y en programas de aprendizaje social estructurados[44].

1. Tratamiento como «cliente» y no como «paciente»
2. Inducción de expectativas positivas específicas
3. Actividades estructuradas con aumentos progresivos de la responsabilidad
4. Concentración en la acción (no en la explicación)
5. Programas organizados y estructurados
6. Entorno estable y predecible

7. Énfasis en habilidades seleccionadas individualmente necesarias para vivir en sociedad (trabajo, labores del hogar, etc.)
8. Creación de contactos sociales
9. Asistencia de seguimiento de apoyo y educativa después del regreso a la comunidad

En relación con los fármacos, y los neurolépticos en particular, la perspectiva que se ha desarrollado en este capítulo no pone en duda su posible utilidad, ya sea en situaciones agudas o como medida preventiva contra las recurrencias. Su capacidad de reducir la sensibilidad al estrés y la vehemencia de las emociones, y por lo tanto de actuar como un «freno» eficaz en casos de «huida» psicótica, indican que su principal función es como amortiguadores generales. Aunque esta función puede ser claramente ventajosa en algunas situaciones, puede ser superflua o incluso perjudicial en otras. Estudios famosos de Vaughn, Leff y otros autores han demostrado que los neurolépticos pueden contribuir mucho a la prevención de las recurrencias, especialmente cuando los pacientes viven en contacto estrecho con familias implicadas excesivamente desde el punto de vista emocional[45]. Sin embargo, si hay una situación con menos tensión o sin contacto, entonces tienden a predominar los efectos farmacológicos y sociales negativos (como embotamiento del afecto y de la personalidad, pérdida del potencial energético, cansancio, torpeza, trastornos oculares, infantilización, estigma social y trastornos motores irreversibles), particularmente si se administran dosis elevadas. Los fármacos representan una herramienta potencialmente útil que de forma óptima se debe emplear únicamente cuando se tiene en consideración la situación social y personal total del paciente. Los resultados del Proyecto Soteria indican que el tratamiento farmacológico puede llegar a ser innecesario si las demás condiciones para la terapia son particularmente favorables. En nuestros estudios de seguimiento de antiguos pacientes con esquizofrenia crónica grave encontramos que un gran número había vivido sin fármacos ni recurrencias durante años o incluso décadas.

Conclusión

Quisiera cerrar este capítulo y el libro con dos pensamientos; uno se relaciona con aspectos de la terapia y el otro con el tema general del afecto-lógica.

Los pocos aspectos que he abordado en relación con la terapia son *elementales* en el doble sentido de que son tanto «sencillos» como «básicos».

Las ideas que intentado formular, aparte de las sofisticadas técnicas para alterar los sistemas de referencia a las que he aludido al final, son principalmente un tema de sentido común. Posiblemente se han convertido en «secretos» olvidados por ese mismo motivo. Una y otra vez amenazan con ser barridas por una riada de teorías sutiles e hiperintelectuales. Pero las ideas sobre la terapia que se describen aquí son suficientemente sencillas para que las pueda entender todo el mundo, y creo que ésta es su principal virtud: son accesibles no sólo a especialistas de diversas escuelas (psicoanálisis, dinámica familiar, teoría de sistemas o terapia conductual), sino que también deberían parecerles asequibles y sensatas a médicos de familia, profesionales de enfermería y personal de apoyo que tiene un papel mucho más importante que los médicos en la experiencia cotidiana de los pacientes mentales, trabajadores sociales, directores de programas de rehabilitación, familiares y, no por últimos menos importantes, las personas por las cuales se llevan a cabo todos estos esfuerzos, los propios pacientes. Cualquier persona debería ser capaz de formarse una imagen de los objetivos específicos, programas y métodos que he mencionado; se pueden discutir, aceptar o rechazar, en pocas palabras, se puede trabajar con ellos de forma constructiva. En este sentido representan, principalmente para los esquizofrénicos pero claramente también para otros muchos pacientes mentales, una especie de base sólida sobre la cual se pueden construir técnicas especiales más diferenciadas. En la situación extrema de la psicosis esquizofrénica se hace reconocible algo que hemos tenido dificultad para percibir en los trastornos más sutiles de la neurosis, tal vez porque estamos demasiado cerca de estos últimos. Así, desde un punto de vista pedagógico no se debe considerar necesariamente que los principios básicos del tratamiento psicoterapéutico de los esquizofrénicos sean la culminación del arte del terapeuta, al que puede acceder tan sólo una pequeña élite; por el contrario, en contraste con las hipótesis actuales, debemos considerar que estos principios son un posible *punto de partida*: cualquiera que haya adquirido un conocimiento real de los mismos se beneficiará mucho en el tratamiento de todos los demás trastornos, más leves.

Sin embargo, quisiera insistir de nuevo en que aún queda mucho por aprender sobre los nuevos métodos de terapia; debemos poner algún orden en su confusa variedad y debemos asignar a cada uno su peso correcto. Debemos aprender cuáles son las mejores combinaciones y debemos distinguir más claramente lo que es específicamente eficaz de lo que no lo es. Por otro lado, el abordaje que seguimos aquí sugiere mucho más de lo que he podido abordar explícitamente. Un tema que ha recibido demasiada poca atención es el aspecto físico, *el abordaje terapéutico del doble sis-*

tema afectivo-cognitivo de la psique por medio del cuerpo. En la práctica hay un número prácticamente infinito de posibilidades fructíferas para abordar los problemas de un paciente desde el lado físico, no verbal; en combinación con la terapia verbal (grupos, ergoterapia, terapia social, programas de rehabilitación, y psicoterapia individual o familiar), podemos utilizar experiencias pictóricas, simbólicas y rituales que, como formas de acción, pueden afectar de forma intensa a las emociones. Por supuesto, esto se puede conseguir únicamente si se integran las terapias físicas en el equipo terapéutico. Especialistas como terapeutas por el baile y por el ejercicio y profesores de gimnasia tendrían que participar en otras actividades terapéuticas, discusiones de grupo y reuniones de personal para diseñar y evaluar los programas, y no únicamente en intercambios de información ocasionales. Esto mismo se aplica a la terapia por la música y el arte. Como ya he dicho antes, el objetivo es crear el sentido más pleno posible de armonía en el cuerpo y la mente, los sentimientos y el pensamiento, y los modos de expresión y comunicación verbales y no verbales.

Hay otras posibilidades terapéuticas importantes pero que con frecuencia se pasan por alto en el contacto personal con animales y plantas, en la «comunicación» con las leyes fundamentales y maravillosamente claras de la naturaleza, especialmente para pacientes esquizofrénicos. Cualquiera que haya intentado, literalmente, *hablar* con los animales o incluso con las plantas sabe que rápidamente se producen respuestas sutiles.

Otro aspecto que ha recibido poca atención en este libro es la *prevención*. Las formas de comunicación directas y de baja tensión que se han mencionado como partes esenciales de una buena terapia tienen de forma natural también un efecto profiláctico. Además, podríamos establecer como objetivo sensato de la *prevención primaria* (es decir, la prevención de un primer brote de la enfermedad) enseñar a los niños *cómo manejar la información afectiva-cognitiva compleja*. Los jardines de infancia de Montessori, algunos conceptos de Piaget sobre el campo cognitivo y las ideas desarrolladas por los antropósofos (discípulos de Rudolf Steiner) en su trabajo sobre las emociones con niños indican qué forma podría adoptar esta prevención primaria. En el área de la *prevención secundaria* (prevención de las recurrencias) ya hemos señalado la eficacia demostrada de los fármacos en situaciones de estrés, y también podríamos prever el desarrollo de mejores métodos para afrontar los entornos familiares o laborales difíciles. Un abordaje sencillo sería enseñar a los pacientes a establecer una mejor jerarquía de mecanismos de afrontamiento interiorizados, como en el caso de la mujer que aprendió a abordar primero los problemas inmediatos y después los problemas más distantes. Un lema general ená-

logo sería: ¡Enfréntate primero a los problemas sencillos y después a los problemas más complicados! Equipos de investigación británicos están explorando actualmente otra posibilidad de aprendizaje social: las familias que tienen bastante éxito en el manejo de un familiar con una enfermedad mental pueden enseñar mucho a familias con trastornos más graves. Los métodos de *prevención terciaria* (evitar que la enfermedad se haga crónica) están implícitos en mucho de lo que se ha dicho más arriba sobre cómo el ingreso hospitalario completo, especialmente durante períodos prolongados, y sobre el desarrollo de formas alternativas de tratamiento, estimulación y reintegración social.

Al mismo tiempo, todo lo que he dicho aquí sobre la terapia en esquizofrénicos se debe entender en su contexto adecuado. El afecto-lógica contiene orientaciones y sugerencias; algunas de ellas nuevas, pero no ofrece garantías ni prescripciones para el éxito. Todavía estamos buscando, especialmente en nuestro trabajo cotidiano como miembros de un equipo terapéutico; estamos aprendiendo y elaborando nuevas ideas en un proceso de ensayo y error. Al igual que otros terapeutas, tenemos logros alentadores, pero también nuestra parte de éxitos tan sólo parciales y de fracasos completos. Aún queda mucha investigación por hacer; en particular, se debe estudiar y verificar cuidadosamente la afirmación de que los programas terapéuticos que combinan varios de los abordajes ya mencionados son más eficaces.

Esto lleva a la segunda pregunta que quiero discutir brevemente: después de recorrer todo este camino, ¿hasta dónde hemos llegado en nuestra búsqueda de una lógica de los afectos y de los afectos de la lógica, para un conocimiento más holístico de la interacción entre sentimiento y pensamiento en la mente sana y en la psicosis?

Es evidente que hemos avanzado en la clarificación de una posible perspectiva de la situación. Hemos establecido una especie de sistema de referencia integral en el que muchas observaciones diferentes han encontrado un lugar con algún orden constante. Pero sigue habiendo varias lagunas. Como este último capítulo en particular ha demostrado, este sistema de referencia puede actuar como base para la acción; es decir, se puede utilizar como método para afrontar la realidad cotidiana que encontramos. Esto no significa que sea toda la verdad; al igual que cualquier otra «verdad», cualquier «respuesta correcta» o síntesis que reduce un área de tensión es simplemente *una* perspectiva, *un* fragmento de un todo todavía desconocido.

Pero vamos a considerar, por un momento, cómo respondemos habitualmente a preguntas del tipo: ¿es el afecto-lógica realmente una «ver-

dad», o al menos una «respuesta correcta»? Este planteamiento de la pregunta introduce varios aspectos interesantes: no podemos responder la únicamente con el pensamiento, con la observación cognitiva y la medida, independientemente de lo objetivas que sean; al mismo tiempo debemos consultar nuestros sentimientos. En otras palabras, el instrumento que utilizamos para decir si algo es «correcto» o no no es únicamente el pensamiento lógico, y tampoco es únicamente un sentimiento, una emoción incontrolada. Es *ambos*, sentimiento y pensamiento en un *equilibrio* económico específico, y estoy convencido de que no sólo en este caso, sino *siempre* , incluso cuando nos damos cuenta por primera vez de la «verdad» simple de las relaciones recíprocas como $2 \times 2 = 4$ y $4 / 2 = 2$. Este estado de equilibrio representa una resonancia armónica, a la vez un mínimo de tensión cognitiva y afectiva y un máximo de estructuración, tanto «liberación» como «logro constructivo». Es este equilibrio entre sentimiento y pensamiento lo que continuamente intentamos alcanzar, y cuando lo hacemos no es un nirvana, un estado de liberación completa de tensiones (como Freud pensó durante algún tiempo que podría ser), sino una experiencia agradable de mayor armonía. *Por lo tanto, este tipo de placer parece ser la fuerza impulsora subyacente a todo el desarrollo mental e intelectual*. Además, estoy convencido de que lo que tenemos en este caso particular es únicamente un caso particular de una tendencia muy general de la naturaleza a que las cosas alcancen un estado de equilibrio. Si es correcta la hipótesis que se ha postulado con frecuencia de que todo lo que existe tiene una estructura dual de parte y contraparte, entonces esta búsqueda de la armonía es una reformulación interesante del principio natural fundamental conocido como segunda ley de la termodinámica: la tendencia ubicua hacia una reducción máxima de la tensión. En cualquier caso nuestra psique, con sus «polos» afectivo y cognitivo, es capaz de registrar este equilibrio o «corrección» espacial cuando sentimos-pensamos-conocemos las cosas; la llevamos con nosotros a todas partes como una especie de brújula. Es evidente que debe tener algo que hacer con «la evidencia de nuestros sentidos» en la que se basan todos los axiomas. Esta forma de experiencia es sospechosa para los filósofos, pero también es una forma de experiencia sin la que nunca han podido pasar. En último término simplemente utilizamos esta experiencia para decidir si una explicación, una situación o una hipótesis científica es «correcta» o no, si es económica y armónica o sesgada, si es una teoría intelectual estéril o un ensueño emocional.

Tal y como están las teorías, ésta no es fácil de «tragar»; da a las emociones el mismo peso (aunque no mayor) que al intelecto como camino hacia el conocimiento. Estamos acostumbrados, al menos en ciencias, a

considerar que la lógica por sí sola es válida, y por este motivo hemos desarrollado una civilización que es, por encima de todo, anormalmente unilateral, racional, fría, tecnológica y eficiente... Me atrevo a afirmar que estamos interpretando erróneamente el componente emocional de las grandes teorías científicas: la de Copérnico cuando empezó a descubrir la «verdadera» relación entre el sol y los planetas, la de Kekule cuando descubrió la estructura anular del benceno, la de Watson y Crick cuando aprehendieron la estructura de doble hélice del ADN. Ciegos ante la realidad, seguimos reprimiendo y negando este componente. Sin embargo, los sentimientos de estos científicos no eran simplemente el placer como *reacción* al éxito de un descubrimiento. Por el contrario, la búsqueda del placer, del sentimiento de armonía y «corrección» fue en sí mismo un instrumento de descubrimiento, de la misma forma que un sentimiento persistente de desarmonía nos dice que algo *no* es correcto, a pesar de que superficialmente parezca lo contrario.

El siguiente pensamiento puede ayudar a situar la mayor parte de los datos fragmentarios de los capítulos anteriores en un contexto más amplio y a dejar más claro su significado: si de verdad es cierto que las emociones representan la invariancia y el intelecto la variancia de nuestros sistemas de referencia afectivos-lógicos, entonces son necesarios el sentimiento y el pensamiento *juntos* para aprehender una estructura tal y como la hemos definido. Aquello a lo que llamamos «sentimiento», es decir, lo que percibimos principalmente a través del instrumento del cuerpo en conjunto, detecta principalmente entidades y similitudes; como hemos visto, estas percepciones holísticas probablemente estén relacionadas estrechamente con el hemisferio derecho del cerebro. Entonces, el intelecto analítico y abstracto, «del hemisferio izquierdo», rellena los detalles de estas percepciones básicas «intuitivas» y las «modula». Al igual que en la visión binocular, sólo cuando ambos aspectos se *combinan* nuestras percepciones se hacen nítidas y exactas; cada una de ellas de forma aislada lleva a su propio tipo de monotonía y distorsión.

Para volver a nuestra pregunta: ¿es «cierta» la teoría del afecto-lógica? Mi propio «sentimiento» es que la respuesta todavía no está totalmente clara; mi placer es mixto, aunque cuando he escrito siempre he intentado dejar que mi brújula me lleve en la dirección «correcta». Tengo la sensación de que la *dirección* es la buena, pero todavía estamos muy lejos de nuestro objetivo. En nuestra búsqueda de la «realidad» podemos basarnos únicamente en nuestro instrumento de la percepción, que es tanto cognitiva como afectiva; debemos pensar claramente y con lógica, observando, midiendo y sacando conclusiones en ocasiones. Pero en otras ocasiones también debemos basarnos en nuestros sentimientos y nuestra in-

tuición para percibir el «verdadero» estado de las cosas. *Debemos* hacer esto, porque actuar de esta forma refleja un movimiento natural hacia el equilibrio entre los dos polos de la psique, al que no se puede escapar y que continuamente regula el funcionamiento de nuestra mente. Pero de repente llegamos a darnos cuenta, al final de nuestra reflexión, de que este ir y venir, estas «fluctuaciones», constituyen un tipo especial de «huida», es decir, un *proceso creativo*. Nos llevan inevitablemente, de la misma forma que las feromonas llevadas por el viento atraen a la polilla desde un lugar «correcto» al siguiente. No tenemos otra opción que avanzar juntos a tientas hacia una verdad mayor.

Notas

1. Psicoanálisis y teoría de sistemas

Una versión anterior de este capítulo se publicó en *Psyche*, 35 (1981).

1. T. S. Kuhn, *The Structure of Scientific Revolutions* (Chicago: University of Chicago Press, 1970).

2. Ludwig von Bertalanffy, *Modern Theories of Development* (1928; reimpresión, Nueva York: Harper Torchbooks, 1962). Véase también ídem, «An Outline of General Systems Theory», *British Journal of Philosophical Science*, 1 (1950), 134-165.

3. J. G. Miller, «General Systems Theory», en *Comprehensive Textbook of Psychiatry*, ed. A. M. Freedman, H. J. Kaplan, y B. J. Sadock (Baltimore: William and Wilkins, 1975), págs. 98-114.

4. M. Zahn, «System», en *Handbuch philosophischer Grundbegriffe*, ed. H. Krings, H. M. Baumgartner, y C. Wild, 3 vols. (Múnich: Kösel, 1974), III, 1458-75.

5. Jean Piaget, *Structuralism*, trad. Chaninah Maschler (Nueva York: Harper & Row, 1970); publicado por primera vez como *Le structuralisme* (París: Presses Universitaires de France, 1968).

6. Gottlieb Guntern, «Die kopernikanische Wende in der Psychotherapie: Der Wandel vom psychoanalytischen zum systemischen Denken», *Familiendynamik*, 5 (1980), 4 y 7.

7. Aquí he ignorado las diversas fases del desarrollo de esta doctrina antes de la década de 1920. Me refiero a la teoría totalmente desarrollada, incluyendo aspectos de economía y dinámica («metapsicología psicoanalítica»).

8. Sigmund Freud, *Beyond the Pleasure Principle* (Más allá del principio del placer) (1920), *The Standard Edition of the Complete Works of Sigmund Freud*, ed. James Strachey, 24 vols. (Londres: Hogarth Press and Institute of Psycho-Analysis, 1953-74), XVIII, 1-64; «The Economic Problem of Masochism» (El problema económico del masoquismo), (1924), *Standard Edition*, XIX, 155-170.

9. Anna Freud, *The Ego and the Mechanisms of Defense* (El yo y los mecanismos de defensa), trad. Cecil Baines (Nueva York: International Universities Press, 1946; 1ª edición alemana 1936).

10. Karl Menninger, *The Vital Balance: The Life Process in Mental Health and Illness* (Nueva York: Viking Press, 1963), págs. 102 y 104.

11. Heinz Hartmann, *Ego-Psychology and the Problem of Adaptation* (Nueva York: International Universities Press, 1939).

12. Otto Kernberg, «Psychoanalytic Object-Relations Theory, Group Processes and Administration: Toward an Integrative Theory of Hospital Treatment, *Annals of Psychoanalysis*, 1 (1973), 363-388.

13. Murray Bowen, «Schizophrenia as a Multi-Generational Phenomenon», en *Beyond the Double Bind*, ed. M. M. Berger (Nueva York: Brunner and Mazel, 1978), págs. 101-123; Ivan Boszormenyi-Nagy and G. Spark, *Invisible Loyalties* (Nueva York: Harper & Row, 1973).

14. Salvador Minuchin, *Families and Family Therapy* (Cambridge, Mass.: Harvard University Press, 1974).

15. Mara Selvini Palazzoli et al., *Paradox and Counterparadox: A New Model in the Therapy of the Family in Schizophrenic Transaction*, trad. Elisabeth V. Burt (Nueva York: Jason Aronson, 1978); publicado por primera vez como *Paradosso e controparadosso* (Milán: Feltrinelli, 1975).

16. L. C. Wynne, I. M. Ryckoff, J. Dave, y S. J. Hirsch, «Pseudomutuality in the Family Relations of Schizophrenics», *Psychiatry*, 21 (1958), 205-220.

17. Michael Balint, *The Basic Fault* (Londres: Tavistock, 1968).

18. H. F. Searles, «The Effort to Drive the Other Person Crazy», *British Journal of Medical Psychology*, 32 (1959), 1-19.

19. Gregory Bateson, D. Jackson, Jay Haley, y J. W. Weakland, «Towards a Theory of Schizophrenia», *Behavioral Science*, 1 (1956), 251-264.

20. Boszormenyi-Nagy y Spark, *Invisible Loyalties*; Véase también Helm Stierlin, *Von der Psychoanalyse zur Familientherapie* (Stuttgart: Klett-Cotta, 1975), págs. 182-183.

21. Véase el concepto de delegación en Helm Stierlin, *Delegation und Familie* (Frankfurt: Suhrkamp, 1978).

2. Sobre el afecto-lógica

Una versión anterior de este capítulo se publicó en *Psyche*, 36 (1982).

1. Sigmund Freud, «Project for a Scientific Psychology» (Proyecto de psicología), (1895), *Standard Edition*, I, 281-293; ídem, *The Interpretation of Dreams* (La interpretación de los sueños) (1900), ibíd., IV y V.

2. Ferdinand de Saussure, «Psychologie génétique et psychanalyse», *Revue Française de Psychanalyse*, 6 (1933), 364-403; David Rapaport, «On the Psychoanalytic Theory of Thinking», *International Journal of Psycho-Analysis*, 31 (1950), 161-170; Michel Gressot, «Psychanalyse et connaissance», (1955), en *Le royaume intermédiaire* (París: Presses Universitaires de France, 1979); Thérèse Gouin-Décarie, *Intelligence and Affectivity in Early Childhood*, trad. E. P. Brandt y L. W. Brandt (Nueva York: International Universities Press, 1965); S. K. Escalona, «Patterns of Infantile Experience and the Developmental Process», *Psychoanalytic Study of the Child*, 18 (1963), 197-224; André Haynal, «Parallelen und Differenzen zweier Entwicklungspsychologien», *Psyche*, 29 (1975), 242-272.

3. Henri Schneider, *Die Theorie Piagets: Ein Paradigma fur die Psychoanalyse?* (Berna: Huber, 1981). Aunque el libro de Schneider no apareció hasta después de la finalización de mi propio manuscrito, he podido incorporar algunos de sus hallazgos.

4. Jean Piaget, «La pensée symbolique et la pensée de l'enfant», *Archives de Psychologie*, 18 (1923), 273-304; ídem, «La psychanalyse et le developpement intellectuel», *Revue Française de Psychanalyse*, 6 (1933), 404-408; ídem, «The Affective Unconscious and the Cognitive Unconscious», en *Piaget and His School*, ed. Barbel Inhelder y H. H. Chipman (Nueva York y Berlín: Springer, 1976), págs. 63-71.

5. Las notas de Piaget para una serie de conferencias en la Sorbona en 1953-54 titulada «Intelligence and Affectivity: Their Relationship during Child Development», se publicaron póstumamente en 1981 en T. A. Brown y C. E. Kaegi, eds., *Annual Reviews Monograph* (Berkeley y Los Angeles: University of California Press), después de la finalización de mi propio manuscrito. Ésta es con mucho la discusión más detallada de las relaciones entre afectividad e inteligencia en la obra de Piaget, aunque curiosamente es un tema al que apenas volvió posteriormente. He presentado mis propios puntos de vista sobre estas conferencias en un reciente artículo, «Zur Integration von Fühlen und Denken im Licht der Affektlogik: Die Psyche als Teil eines autopoetischen Systems», en *Psychiatrie der Gegenwart*, ed. K. P. Kisker, H. Lauter, J. E. Meyer, C. Muller, y E. Strömgren, I (Berlín y Heidelberg: Springer, 1986), 373-409. Las conferencias de Piaget contienen muchos detalles muy interesantes, aunque no plantean ninguna contradicción fundamental respecto a las hipótesis que desarrollo en este libro.

6. Jean Piaget y Barbel Inhelder, *The Psychology of the Child*, trad. Helen Weaver (Nueva York: Basic Books, 1969; 1ª ed. francesa 1966), pág. 158.

7. Otto Kernberg, *Object Relations Theory and Clinical Psychoanalysis* (Nueva York: Aronson, 1976).

8. Véase Rapaport, «Psychoanalytic Theory of Thinking»; Gressot, «Psychanalyse et connaissance».

9. Hartmann, *Ego-Psychology and the Problem of Adaptation.*

10. Piaget, «Affective Unconscious and Cognitive Unconscious», págs. 63-64.

11. Véase Jean Piaget, *The Psychology of Intelligence* (Nueva York: Harcourt Brace, 1967).

12. Ibíd., págs. 129-131.

13. Jean Piaget, *The Equilibration of Cognitive Structures: The Central Problem of Intellectual Development*, trad. Terrance Brown y K. J. Thampy (Chicago y Londres: University of Chicago Press, 1985; 1ª ed. francesa 1975).

14. En su autobiografía, Piaget relaciona su interés por las funciones intelectuales con la «imprevisibilidad inconsciente» («la malice de l'inconscient»), y también con su madre, que era emocionalmente inestable. Por el contrario, su padre se convirtió en un modelo de seriedad para él en las primeras fases de la vida. Éste puede ser el origen más importante del rechazo, a lo largo de toda su vida, por parte de Piaget de la importancia del afecto. Véase *Jean Piaget et les sciences sociales: Autobiographie* (Ginebra: Droz, 1966), págs. 129-159.

15. Inhelder y Chipman, *Piaget and His School*, pág. 155.

16. Jean Piaget, *The Moral Judgment of the Child*, trad. Marjorie Gabain (Nueva York: Free Press, 1965; 1ª ed. francesa 1954). Véase también la nota 5, más arriba.

17. Piaget e Inhelder, *The Psychology of the Child*, pág. 21. Véase también René Spitz, *The First Year of Life: A Psychoanalytic Study of Normal and Deviant Development of Object Relations* (Nueva York: International Universities Press, 1965); Gouin-Décarie, *Intelligence and Affectivity*; Escalona, «Patterns of Infantile Process».

18. Escalona, «Patterns of Infantile Process».

19. Piaget e Inhelder, *The Psychology of the Child*, págs. 114-115.

20. Ibíd. Esto corresponde muy de cerca al concepto psicoanalítico de D. W. Winnicott del «objeto transicional».

21. Jean Piaget y Barbel Inhelder, «The Gaps in Empiricism», en Inelder y Chipman, *Piaget and His School*, pág. 32.

22. Gouin-Décarie, *Intelligence and Affectivity*, citado en Piaget, «Affective Unconscious and Cognitive Unconscious», pág. 71.

23. H. C. Shands, «Structuralism and Genetic Epistemology», (artículo presentado en el Sixth International Interdisciplinary Seminar on Piagetian Theory, University of Southern California, Los Angeles, enero de 1976).

24. Piaget, «Affective Unconscious and Cognitive Unconscious», pág. 64.

25. Jacques Lacan, *The Four Fundamental Concepts of Psychoanalysis*, trad. Alan Sheridan (Nueva York: Norton, 1978; 1ª ed. francesa 1964), pág. 20.

26. Piaget, «Affective Unconscious and Cognitive Unconscious», pág. 71.

27. Piaget, «La pensée symbolique».

28. Basándose en los mismos pasajes, Schneider llega a una conclusión bastante similar, es decir, que las teorías de Piaget implican «isomorfismos estructurales» en las áreas cognitiva y afectiva, por lo que implican la necesidad de abstracciones reflexivas también para esta última; *Die Theorie Piagets*, pág. 73.

29. Piaget, «Affective Unconscious and Cognitive Unconscious», pág. 68.

30. Sigmund Freud, «Formulations Regarding the Two Principles in Mental Functioning» (Formulaciones sobre los dos principios del acaecer psíquico), (1911), citado en Gressot, «Psychanalyse et connaissance», pág. 89.

31. Jean Piaget, *Mes idées: Propos recueillis par Richard I. Evans-Denoel* (París: Gouthier, 1977), pág. 58; citado en Schneider, *Die Theorie Piagets*, pág. 147.

32. G. A. Miller, E. Galanter, y K. H. Pribram, *Plans and the Structure of Behavior* (Nueva York: H. Holt, 1960).

33. Karl Popper y John Eccles, *The Self and Its Brain* (Berlín and Londres: Springer, 1977), pág. 273.

34. Kernberg, *Object Relations Theory*, págs. 62-63.

35. Citado en M. B. Arnold, «Perennial Problems in the Field of Emotion», en *Feelings and Emotions* (Nueva York: Academic Press, 1970), págs. 169-185.

36. Schneider, *Die Theorie Piagets*, pág. 142.

37. J. D. Watson, *The Double Helix* (La doble hélice) (Londres: Weidenfeld & Nicholson, 1968).

38. Gressot, «Psychanalyse et connaissance», pág. 187.

39. Citado en Haynal, «Parallelen und Differenzen», pág. 249.

40. El hecho de que los sentimientos también afecten al cuerpo a través del sistema nervioso periférico (el sistema nervioso autónomo en particular) añade otra dimensión a las circunstancias descritas en este libro, aunque no las altera fundamentalmente.

41. Véase K. D. Hoppe, «Die Trennung der Gehirnhälften: Ihre Bedeutung fur die Psychoanalyse», *Psyche*, 29 (1975), 919-940; B. E. Wexler, «Cerebral Laterality and Psychiatry: A Review of the Literature», *American Journal of Psychiatry*, 137 (1980), 279-291.

42. Sin embargo, es dudoso que los constructos psicoanalíticos del yo, el ello y el superyó se puedan entender sobre esta base. Estos hipotéticos elementos estructurales simplemente no se pueden equiparar a los esquemas operativos de Piaget.

43. P. Marty, «Sur la penseé operatoire», *Revue Française de Psychanalyse*, 36 (1972), 805-816; J. C. Nemiah, «Alexithymia: Theoretical Considerations», en *Toward a Theory of Psychosomatic Disorders*, ed. W. Brautigan y M. von Rad (Basilea: Kastle, 1977).

44. Piaget, *Mes idées*, pág. 58; citado en Schneider, *Die Theorie Piagets*, pág. 147.

45. Véase el capítulo 4, nota 39.

46. Posteriormente se han presentado líneas de pensamiento llamativamente similares a las que presento en este capítulo en Fritz B. *Simon in Der Prozess der Individuation. Ober den Zusammenhang von Vernunft und Gefuhlen* (Gottingen: Vanderhoeck & Ruprecht, 1984). En particular, sus conceptos de percepción cenestésica (Spitz) y percepción diacrítica corresponden a mi uso de «afecto» y «cognición».

3. Diferenciación, estructura, sistemas y sistemas de referencia

1. Gregory Bateson, *Mind and Nature: A Necessary Unity* (Nueva York: Dutton, 1979), pág. 68.

2. Claude Levi-Strauss, *Structural Anthropology* (1963; reimpresión, Nueva York: Basic Books, 1976); publicado por primera vez como *Anthropologie structurale* (París: Plon, 1958).

3. Roger Bastide, ed., *Senses et usages du terme «structure»*, (La Haya: Mouton, 1962).

4. Ibíd., págs. 23-28.

5. Ibíd., pág. 14.

6. Ibíd., pág. 16.

7. Piaget, *Structuralism*, pág. 5.

8. Ibíd., págs. 19-20.

9. En Bastide, *Senses et usages du terme «structure»*, págs. 82-83.

10. J. Platt, «The Two Faces of Expression», en *Perception and Change* (Ann Arbor: University of Michigan Press, 1970), pág. 38; citado en Schneider, *Die Theorie Piagets*, pág. 29.

11. Véase R. W. Sperry, «Cerebral Dominance in Perception», en *Early Experience in Visual Information Processing in Perceptual and Reading Disorders*, ed. F. A. Young y D. B. Lindsley (Washington, D.C.: National Academy of Science, 1970), págs. 167-178.

12. Popper y Eccles, *The Self and Its Brain*, págs. 352, 335 y 462.

13. En Bastide, *Senses et usages du terme «structure»*, pág. 32.

14. «El lenguaje es un sistema; se pueden y deben considerar todas sus partes en su solidaridad sincrónica»; Ferdinand de Saussure, *Cours de linguistique* (Lausanne y París, 1916).

15. J. G. Miller, «Living Systems: Basic Concepts», en *General Systems Theory and Psychiatry*, ed. W. Gray, F. J. Dual, y N. D. Rizzo (Boston: Little, Brown, 1969).

16. Véase Piaget, *Structuralism*, págs. 7 y 17.

17. Probablemente también se puede plantear en los siguientes términos: *estructura* se refiere más a determinadas prioridades de una diferenciación, mientras que *sistema* se refiere más a las potencialidades de una diferenciación.

18. Boszormenyi-Nagy y Spark, *Invisible Loyalties*.

19. C. Dorazé, «Les structures temporelles», en Bastide, *Senses et usages du terme «structure»*, pág. 120.

20. Gregory Bateson, en *Berger, Beyond the Double Bind* (Nueva York: Brunner and Mazel, 1978), pág. 211.

21. En este contexto, se debe considerar que cualquier elemento relevante de «información» (*bit*) es una «experiencia», en el sentido del afecto-lógica.

22. Bateson, *Mind and Nature*, pág. 132.

4. Sobre el lenguaje y la consciencia

1. Noam Chomsky, *Language and Mind* (Nueva York: Harcourt, Brace, and World, 1968); M. Bierwisch, «Strukturalismus: Geschichte, Probleme und Methoden», *Kursbuch*, 5 (1966), 77-152.

2. Henri Ey, *Consciousness: A Phenomenological Study of Being Conscious and Becoming Conscious*, trad. John J. Flodstrom (Bloomington: Indiana University Press, 1978; 1ª ed. francesa 1963). Véase también H. Heimann, «Bewusstseinsstörungen», en *Lexikon der Psychiatrie*, ed. C. Muller (Berlín y Nueva York: Springer, 1973), págs. 61-69.

3. Popper y Eccles, *The Self and Its Brain*, pág. 375.

4. Ibíd., págs. 355-356.

5. Véase C. Haring y K. H. Leickert, *Wörterbuch der Psychiatrie und ihrer Grenzgebiete* (Stuttgart y Nueva York: Schattauer, 1968), pág. 108. Freud expresó un punto de vista

similar cuando hablaba de «un hecho sin paralelos, que desafía a cualquier explicación o descripción: el hecho de la consciencia. Sin embargo, si alguien habla de consciencia sabemos inmediatamente, y a partir de nuestra experiencia más personal, qué quiere decir»; *An Outline of Psycho-Analysis* (Algunas lecciones elementales sobre psicoanálisis) (1940), *Standard Edition*, XXIII, 157.

6. Karl Jaspers, *General Psychopathology*, trad. J. Hoenig y Marian W. Hamilton (Manchester: Manchester University Press, 1963; 1ª edición alemana 1953), pág. 9.

7. Ludwig Pongratz, *Lexikon der Psychologie*, I (Friburgo, Basilea y Viena: Herder, 1971), 266.

8. Ey, *Consciousness*.

9. Christian Scharfetter, *Allgemeine Psychopathologie* (Stuttgart: Thieme, 1976), pág. 25.

10. Por supuesto, incluso la persona mejor informada tiene acceso a tan sólo una minúscula porción de la consciencia total. Cada persona es, por así decirlo, el *lugar* en el que se produce la consciencia, es decir, donde se pone en práctica y tal vez se desarrolla un minúsculo paso más allá. Pero el todo del conocimiento y la conciencia humanos, la tradición que se transmite de generación a generación, se está desarrollando constantemente y queda fuera del reconocimiento de un individuo.

11. Scharfetter, *Allgemeine Psychopathologic*, pág. 25.

12. Se hace evidente aquí que los intentos de la psicología perceptual de establecer distinciones nítidas entre sentimientos generales, sentimientos físicos e impresiones sensoriales no son muy lógicos desde esta perspectiva. Por así decirlo, todo el cuerpo es un único órgano sensorial, que registra continuamente cualquier cosa que lo afecta. El total de la información que recibe es procesado a nivel central y se convierte en una «visión del mundo» cada vez más diferenciada.

13. Levi-Strauss, *Structural Anthropology*.

14. Bierwisch, «Strukturalismus», págs. 92-97 y 104-120.

15. Chomsky, *Language and Mind*, pág. 63.

16. Massimo Piatelli-Palmarini, ed., *Language and Learning: The Debate between Jean Piaget and Noam Chomsky* (Cambridge, Mass.: Harvard University Press, 1980).

17. Las *señales*, en la terminología de de Saussure (en francés: *indices*) son una parte de lo que se señaliza, como el olor de un determinado alimento, el humo de un fuego, la parte visible de un objeto en su mayor parte invisible. Los *símbolos* (en francés: *symboles*) siguen teniendo cierta similitud con lo que simbolizan, como los gestos que representan una situación o una persona. Los *signos* (en francés: *signes*) son convenciones que están separadas por completo de cualquier similitud con las cosas que representan, como palabras, números y signos algebraicos.

18. Hermine Sinclair, «Developmental Psycholinguistics» y «Epistemology and the Study of Language», en Inhelder y Chipman, *Piaget and His School*, págs. 189-204 y 205-218.

19. Freud, *Beyond the Pleasure Principle*, págs. 14-15.

20. Claude Levi-Strauss, *The Savage Mind* (Londres: Weidenfeld and Nicholson, 1966), pág. 131; publicado por primera vez como *La pensée sauvage* (París: Plon, 1962).

21. Ibíd., págs. 159 y 161.

22. Ibíd., pág. 143.

23. Es muy notable que desde la perspectiva de la epistemología genética el primer «objeto» cuya permanencia se aprehende es una persona, generalmente la madre. Es evidente que esto corresponde al punto de vista psicoanalítico.

24. Sinclair, «Developmental Psycholinguistics», pág. 197.

25. Barbel Inhelder, «The Sensorimotor Origins of Knowledge», en Inhelder y Chipman, *Piaget and His School*, pág. 158.

26. Ibíd., pág. 159.

27. Heinrich von Kleist, «On the Gradual Fabrication of Thoughts While Speaking», en *An Abyss Deep Enough: Letters of Heinrich von Kleist with a Selection of Essays and Anecdotes*, trad. Philip B. Miller (Nueva York: E. P. Dutton, 1982), pág. 218.

28. Citado en Arthur Koestler, *The Act of Creation* (1964; reimpresión, Londres: Pan Books, 1975), pág. 118.

29. Koestler, *The Act of Creation*.

30. Schneider, *Die Theorie Piagets*, pág. 143.

31. René Spitz, *No and Yes: On the Genesis of Human Communication* (Nueva York: International Universities Press, 1957).

32. Popper y Eccles, *The Self and Its Brain*, págs. 235-236.

33. Ibíd., págs. 261-262.

34. Ibíd., pág. 386.

35. Véase J. C. Eccles, *The Understanding of the Brain* (Nueva York: McGraw-Hill, 1973). Véase también C. W. Cotman, *Neuronal Plasticity* (Nueva York: Raven, 1978); K. Alert, «Morphologische Vielfalt und Komplexität vor Synapsen und Mikroschaltungen», *Schweizer Archiv der Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie*, 125 (1979), 217-229.

36. Véase Hoppe, «Die Trennung der Gehirnhalften»; B. E. Wexler, «Cerebral Laterality and Psychiatry».

37. Popper y Eccles, *The Self and Its Brain*, caps. P1, P3, P4, P5.

38. El psicoanálisis asume la existencia de un inconsciente primario, que nunca puede hacerse consciente.

39. Schneider (*Die Theorie Piagets*) parece llegar a una conclusión bastante similar cuando insiste en la importancia de hacer algo consciente (el psicoanálisis) para «la formación de estructuras». Sin embargo, no me parece que sea admisible la conclusión que saca de esto (en referencia a un comentario de Piaget) de que, por lo tanto, se debe comprender el inconsciente como aquello que no está (o no está todavía) estructurado. Si el inconsciente realmente se caracteriza simplemente por el hecho de que falta algo o por algo que es no existente, entonces fenómenos fundamentales del inconsciente, tal y como los entiende el psicoanálisis, se harían inexplicables; son ejemplos la compulsión de repetir acciones, la transferencia y, en un sentido más general, la determinación de los procesos inconscientes. Estos fenómenos me indican

que, por el contrario, se debe entender el inconsciente como algo estructurado, es decir, como un *sistema de reglas*, algunas de las cuales son innatas y algunas son adquiridas. Este sistema de reglas determina una gran proporción de nuestra conducta. Si algo no está estructurado (todavía), no puede tener ningún efecto sobre la conducta.

40. Por «nuevo y poco habitual» quiero decir «inusualmente difícil»; esto se aplica a cualquier tarea que no se ha hecho tan automática que la podamos realizar sin tener que pensar conscientemente en la misma.

41. C. A. Shannon y W. Weaver, *The Mathematic Theory of Communication* (Urbana: University of Illinois Press, 1949).

42. Barbel Inhelder, «Memory and Intelligence in the Child», en Inhelder and Chipman, *Piaget and His School*, págs. 100-120.

5. Contradicciones, paradojas y el doble vínculo

1. Bateson et al., «Towards a Theory of Schizophrenia».

2. E. Ringuette y T. Kennedy, «An Experimental Study of the Double Bind Hypothesis», *Journal of Abnormal Psychology*, 71 (1966), 136-141.

3. Berger, *Beyond the Double Bind*.

4. Véase Bateson, *Mind and Nature*.

5. Véase S. R. Hirsch y J. P. Leff, *Abnormalities in Parents of Schizophrenics* (Londres: Londres University Press, 1975).

6. Minuchin, *Families and Family Therapy*.

7. Véase G. W. Brown, I. L. T. Birley y J. K. Wing, «Influences of Family Life on the Course of Schizophrenic Disorders», *British Journal of Psychiatry*, 121 (1972), 241-258.

8. Véase L. Chapman, «Recent Advances in the Study of Schizophrenic Cognition», *Schizophrenia Bulletin*, 5 (1979), 568-580.

9. Stierlin, *Delegation und Familie*.

10. Selvini Palazzoli et al., *Paradox and Counterparadox*.

11. Otto Kernberg, *Object Relations Theory and Clinical Psychoanalysis*; ídem, *Borderline Conditions and Pathological Narcissism* (Nueva York: Aronson, 1975); ídem, *Internal World and External Reality* (Nueva York y Londres: Aronson, 1980).

12. R. R. Fairbairn, *An Object Relations Theory of the Personality* (Nueva York: Basic Books, 1952); E. D. Jacobson, *The Self and the Object World* (Nueva York: International Universities Press, 1964); Margaret Mahler, *On Human Symbiosis and the Vicissitudes of Individuation* (Nueva York: International Universities Press, 1968); Kernberg, *Object Relations Theory and Borderline Conditions*.

13. Agradezco al Dr. Dieter Signer, Berna, Suiza, que haya puesto a mi disposición este diagrama y su resumen de los conceptos de Kernberg en una conferencia no publicada.

14. Krings, Baumgartner y Wild, *Handbuch philosophischer Grundbegriffe*, III, 1164-65.

15. Paul Watzlawick, J. H. Beavin y D. D. Jackson, *Pragmatics of Human Communication* (Nueva York: Norton, 1967), pág. 191.

16. Gregory Bateson, «The Cybernetics of 'Self': A Theory of Alcoholism», *Psychiatry*, 34 (1971), 1-18.

17. Jean-Paul Sartre, *Questions de methode* (París: Gallimard, 1960), págs. 6,9, 10.

18. Arthur Koestler, *The Sleepwalkers: A History of Man's Changing Vision of the Universe* (Nueva York: Macmillan, 1959), págs. 193-194.

19. Bateson, *Mind and Nature*, pág. 79.

20. Watzlawick, Beavin y Jackson, *Pragmatics of Human Communication*, pág. 188.

21. En Krings, Baumgartner y Wild, *Handbuch philosophischer Grundbegriffe*, II, 1051-59.

22. Ibíd., pág. 1159.

23. Como observé en el Capítulo 2, incluso un campo tan aparentemente libre de emociones como las matemáticas tiene claramente su propio componente afectivo, que incluye, al menos en parte, el placer que se siente por una relación armónica entre diversas partes; posteriormente el signo afectivo particular puede incluir simplemente esa «frialdad» típica entre el placer y el desplacer que parece ser característica de las matemáticas.

24. Bateson, *Mind and Nature*, págs. 122-123.

25. Por supuesto (precisamente en el doble vínculo), se puede mantener una relación de doble vínculo por «demostraciones de afecto» constantes. Sin embargo, como veremos, éste es un caso de una forma de amor que impide el desarrollo, en lugar de favorecerlo.

26. Véase Berger, *Beyond the Double Bind*, págs. 72 and 129.

27. S. R. Hirsch, «Eltern als Verursacher der Schizophrenie: Der wissenschaftliche Stand einer Theorie», *Nervenarzt*, 50 (1979), 337-345.

28. Bateson et al., «Towards a Theory of Schizophrenia», pág. 259.

29. Berger, *Beyond the Double Bind*, págs. 242-243.

30. Véase J. H. Weakland, «The Double Bind Hypothesis of Schizophrenia and Three-Party Interaction», en *The Etiology of Schizophrenia*, ed. D. D. Jackson (Nueva York: Basic Books, 1960).

31. M. T. Singer, L. C. Wynne y B. A. Toohey, «Communication Disorders in the Families of Schizophrenics», en *The Nature of Schizophrenia*, ed. L. C. Wynne, S. Cromwell y S. Matthysse (Nueva York: Wiley, 1978).

32. J. S. Kafka, «Ambiguity for Individuation: A Critique and Reformulation of the Double-Bind Theory», *Archives of General Psychiatry*, 25 (1971), 233.

33. Lilo Sfillwold, *Symptome schizophrener Erkrankungen* (Berlín y Nueva York: Springer, 1977).

34. Gottlieb Guntern, ed., *First International ISO Symposium on the Transformation of Human Systems* (Brig, 1981).

35. Piaget, «La pensée symbolique».

36. Frieda Fromm-Reichmann, «Notes on the Development of Schizophrenia by Psychoanalytic Psychotherapy», *Psychiatry*, 2 (1948), 263-273.

37. Jay Haley, «Ideas Which Handicap Therapists», en Berger, *Beyond the Double Bind*, págs. 67-82.

38. Kernberg, *Borderline Conditions*, págs. 315-316.

39. A. E. Scheflen, «Communicational Concepts of Schizophrenia», en Berger, *Beyond the Double Bind*, pág. 142.

40. Helm Stierlin, «Die 'Beziehungsrealität' Schizophrener», *Psyche*, 35 (1981), 49-65.

41. Marianne Krüll, *Freud and His Father*, trad. A. J. Pomerans (Nueva York: Norton, 1986).

42. Véase Jacques Lacan, «Le stade du miroir comme formateur de la fonction du Je», en *Ecrits*, I (París: Seuil, 1966).

43. Helm Stierlin, *Von der Psychoanalyse zur Familientherapie* (Stuttgart: Klett, 1975), pág. 136.

44. Véase Watzlawick, Beavin y Jackson, *Pragmatics of Human Communication*, págs. 51-52.

45. Balint, *The Basic Fault*.

46. Selvini Palazzoli et al., *Paradox and Counterparadox*, pág. 36.

47. Bowen, «Schizophrenia as a Multi-Generational Phenomenon», págs. 101-123; Boszormenyi-Nagy y Spark, *Invisible Loyalties*.

48. Weakland, «Double Bind Hypothesis».

49. Scheflen, «Communicational Concepts of Schizophrenia», págs. 125-150.

50. Véase Singer, Wynne y Toohey, «Communication Disorders».

51. Süllwold, *Symptome schizophrener Erkrankungen*.

52. Véase P. Hartwich, *Schizophrenie und Aufmerksamkeitsstörungen* (Berlín y Nueva York: Springer, 1980).

53. R. W. Payne, «Cognitive Defects in Schizophrenics: Overinclusive Thinking», en *Deficits in Cognition*, ed. J. Hellmut (Nueva York: Brunner and Mazel, 1971); J. Poljakov, *Schizophrenie und Erkenntnistätigkeit* (Stuttgart: Thieme, 1973).

54. Theodore Lidz, «Egocentric Cognitive Regression and Family Setting of Schizophrenic Disorders», en Wynne, Cromwell y Matthysse, *The Nature of Schizophrenia*.

55. E. Schmid-Kitsikis, A. M. Zutter, Y. Burnand, J. J. Burgermeister, R. Tissot y J. de Ajuriaguerra, «Quelques aspects des activités cognitives du schizophréne», *Annales medico-psychologiques*, 133 (1975), 197-235.

56. Leopold Bellak, M. Hurvich y H. K. Gedimann, *Ego Functions in Schizophrenics, Neurotics, and Normals: Ego Strength Rating Scales* (Nueva York: Wiley, 1973).

6. Sobre la esquizofrenia

1. L. C. Morey y R. K. Blashfield, «A Symptom Analysis of the DSM-III Definition of Schizophrenia», *Schizophrenia Bulletin*, 7 (1981), 258-268; J. H. Stephens, G. O'Connor y G. Wiener, «Long-Term Prognosis in Schizophrenia», *American Journal of Psychiatry*, 126 (1969), 498-504.

2. Véase G. Huber, G. Gross y R. Schüttler, *Schizophrenie: Eine Verlaufs- und sozialpsychiatrische Studie* (Berlín y Nueva York: Springer, 1979). Véase también Albert Scheflen, *Levels of Schizophrenia* (Nueva York: Brunner and Mazel, 1981); Klaus Conrad, *Die beginnende Schizophrenie* (Stuttgart: Thieme, 1958); W. Janzarik, *Dynamische Grundkonstellationen in endogenen Psychosen* (Berlín: Springer, 1959).

3. Manfred Bleuler, *The Schizophrenic Disorders: Long-Term Patient and Family Studies*, trad. S. M. Clemens (New Haven: Yale University Press, 1978); publicado por primera vez como *Die schizophrenen Geistesstörungen im Lichte langjähriger Kranken- und Familiengeschichten* (Stuttgart: Thieme, 1972); Huber, Gross y Schüttler, *Schizophrenie*; Luc Ciompi y Christian Muller, *Lebenslauf und Alter der Schizophrenen: Eine katamnestische Langzeitstudie bis ins Senium* (Berlín y Nueva York: Springer, 1976) (en este estudio se siguió a 289 antiguos pacientes mentales esquizofrénicos durante un período de 36,9 años después del primer ingreso).

4. Ciompi y Miller, *Lebenslauf und Alter der Schizophrenen*.

5. Estudios meticulosos realizados en Alemania hace más de una década han demostrado que los esquizofrénicos no cometen más ni menos actos de violencia que la población general, es decir, cometen aproximadamente 1 caso por cada 2000. Véase W. Böker y H. Häfner, *Gewalttaten Geistesgestörter: Eine epidemiologische Studie auf Bundesebene* (Berlín y Nueva York: Springer, 1973).

6. Luc Ciompi, «Ist die chronische Schiziophrenie ein Artefakt? Argumente und Gegenargumente», *Fortschritte in Neurologie und Psychiatrie*, 48 (1980), 237-248.

7. S. S. Kety, D. Rosenthal, P. H. Wender y F. Schulsinger, «Studies Based on a Total Sample of Adopted Individuals and Their Relatives: Why They Were Necessary, What They Demonstrated and Failed to Demonstrate», *Schizophrenia Bulletin*, 2 (1976), 413-428.

8. Véase H. E. Spohn y T. Patterson, «Recent Studies of Psychophysiology in Schizophrenia», *Schizophrenia Bulletin*, 5 (1979), 581-610; L. ErlenmeyerKimling, B. Comblatt, D. Friedman, Y. Marcuse, J. Rutschmann, S. Simmens y S. Davi, «Neurological, Electrophysiological, and Attentional Deviations in Children at Risk for Schizophrenia», en *Schizophrenia as a Brain Disease*, ed. F. A. Henn y H. A. Nasrallah (Nueva York: Oxford University Press, 1982), págs. 61-98.

9. Luc Ciompi, «The Natural History of Schizophrenia in the Long Term», *British Journal of Psychiatry*, 136 (1980), 413-420.

10. J. K. Wing, «Clinical Concepts of Schizophrenia», en *Schizophrenia*: Toward a New Synthesis (Londres: Brunner and Mazel; Nueva York: Academic Press, 1978), pág. 29.

11. Con tomografía transaxial por emisión de positrones (PETT) ha sido posible, mediante el uso de glucosa radiactiva, ver el consumo de energía del cerebro, es decir, la actividad o la pasividad de cualquier región visible.

12. Wynne, Cromwell y Matthysse, *The Nature of Schizophrenia*.

13. Scheflen, *Levels of Schizophrenia*; Kernberg, *Internal World and External Reality*; Schneider, *Die Theorie Piagets*. Después de finalizar el manuscrito de este libro aparece otro estudio, H. Kruger y M. Bauer, *Die Schizophrenien* (Stuttgart: Enke, 1981), que también presenta un amplio estudio de datos psicosociales neurofisiológicos y llega a diversas conclusiones similares a las que se presentan en este libro.

14. Para los pocos casos que nunca pasan por una fase aguda, pero a los que en ocasiones se diagnostica de «esquizofrenia simple», una situación temporal reconocible como psicótica es un requisito mínimo para hacer el diagnóstico.

15. J. Gottesman y J. Shields, «A Critical Review of Recent Adoption, Twin, and Family Studies on Schizophrenia: Behavioral Genetic Perspectives», *Schizophrenia Bulletin*, 2 (1976), 360-398; cita de la pág. 389.

16. Véase del debate entre Theodore Lidz y los genetistas en *Schizophrenia Bulletin*, 2 (1976).

17. Kety et al., «Studies of Adopted Individuals».

18. L. C. Wynne, M. T. Singer y M. L. Toohey, «Communication of the Adoptive Parents of Schizophrenics», en *Schizophrenia* 75, ed. J. I. Jorstadt y E. Ugelstad (Oslo: University of Oslo Press, 1976), págs. 413-451. Los estudios en familias de P. Tienari señalan en la misma dirección. Véase *The Finnish Adoption Study*, en *Psychosocial Intervention in Schizophrenia*, ed. Helm Stierlin, L. C. Wynne y M. Wirsching (Berlín y Nueva York: Springer, 1983), págs. 21-34.

19. P. Tienari et al., «Interaction of Genetic and Psychosocial Factors in Schizophrenia», *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 71, supl. 319 (1985), 19-30.

20. Ciompi y Muller, *Lebenslauf und Alter der Schizophrenen*, pág. 151; Bleuler, *The Schizophrenic Disorders*.

21. R. Lempp, *Psychosen im Kindes- und Jugendalter: Eine Realitätsbezugsstörung* (Berna: Huber, 1973); Leopold Bellak, ed., *Psychiatric Aspects of Minimal Brain Dysfunction in Adults* (Nueva York: Grune and Stratton, 1979); J. Keppler, R. Lempp, D. Pascheday, H. E. Rebmann y R. Rupps, «Die Frühkindliche Anamnese der Schizophrenen», *Nervenarzt*, 50 (1979), 719-724.

22. S. A. Mednick. F. Schulsinger y H. Schulsinger, «Schizophrenia in Children of Schizophrenic Mothers», en *Childhood Personality and Psychopathology: Current Topics*, ed. A. Davis (Nueva York: Wiley, 1975), págs. 221-252.

23. Véase Spohn y Patterson, «Psychophysiology in Schizophrenia»; Kimling et al., «Neurological Deviations».

24. Bleuler, *The Schizophrenic Disorders*, págs. 110-114.

25. Organización Mundial de la Salud, *Schizophrenia: An International Follow-Up Study* (Nueva York: Wiley, 1979).

26. Janzarik, *Dynamische Grundkonstellationen*; Huber, Gross y Schüttler, *Schizophrenia*, págs. 61-62.

27. Wing, «Clinical Concepts of Schizophrenia», pág. 10.

28. Scheflen, *Levels of Schizophrenia*, pág. 18.

29. Wing, «Clinical Concepts of Schizophrenia», pág. 23.

30. Véase Ciompi y Muller, *Lebenslauf und Alter der Schizophrenen*, págs. 155-156,168-169, 208-209. Véase también J. S. Strauss, R. F. Kokes, R. Klorman y J. L. Sacksteder, «Premorbid Adjustment in Schizophrenia: Concepts, Measures, and Implications», *Schizophrenia Bulletin*, 3 (1977), 182-244.

31. Ciompi y Muller *Lebenslauf und Alter der Schizophrenen*, pág. 72.

32. Kurt Schneider, *Klinische Psychopathologie*, 3d ed. (Stuttgart: Thieme, 1950), pág. 138.

33. J. K. Wing, J. E. Cooper y N. Sartorius, *The Description and Classification of Psychiatric Symptoms: An Instruction Manual for the PSI and Catego System* (Londres: Cambridge University Press, 1974).

34. Wing, «Clinical Concepts of Schizophrenia», pág. 4.

35. Algunos autores han empezado a sospechar que diferentes procesos patogénicos están implicados en los dos conjuntos de síntomas, y se refieren a los síntomas positivos como «síndrome I» y a los síntomas crónicos o negativos como «síndrome II»; T. J. Crow, «Molecular Pathology of Schizophrenia: More than One Disease Process?», *British Medical Journal*, 280 (1980), 66-68.

36. Wing, «Clinical Concepts of Schizophrenia», pág. 5.

37. Scheflen, *Levels of Schizophrenia*.

38. Conrad, *Die beginnende Schizophrenia*, pág. 160 (énfasis de Conrad).

39. Wing, «Clinical Concepts of Schizophrenia», pág. 6.

40. Véase especialmente J. K. Wing y G. W. Brown, *Institutionalism and Schizophrenia* (Londres: Cambridge University Press, 1970).

41. G. W. Brown y J. L. T. Birley, «Crisis and Life Changes and the Onset of Schizophrenia», *Journal of Social Health and Social Behavior*, 9 (1968), 203-214; W P. Dohrenwendt y G. Egri, «Recent Stressful Life Events and Episodes of Schizophrenia», *Schizophrenia Bulletin*, 7 (1981), 12-23.

42. Véase Gerald Caplan, *Principles of Preventive Psychiatry* (Nueva York: Basic Books, 1964); G. F. Jacobson, «Programs and Techniques of Crisis Intervention», en *American Handbook of Psychiatry*, ed. S. Arieti (Nueva York: Basic Books, 1974), II, 810-825.

43. William Sargant, *Battle for the Mind* (Nueva York: Doubleday, 1957).

44. Conrad, *Die beginnende Schizophrenie*, pág. 51.

45. Ibíd., pág. 53.

46. P. Hartwich, *Schizophrenie und Aufmerksamkeitsstörungen* (Berlín y Nueva York: Springer, 1980), págs. 18-19.

47. Véase Watzlawick, Beavin y Jackson, *Pragmatics of Human Communication*, pág. 49.

48. Wing, «Clinical Concepts of Schizophrenia», págs. 7-8.

49. En el campo de la psicología y la biología (y posiblemente en otros muchos ámbitos) el tiempo no es algo objetivo e inmutable, como el tiempo matemático, sino una serie de acontecimientos (rítmicos). Sin un ritmo de los acontecimientos no existiría el tiempo.

Incluso los físicos modernos han llegado a esta conclusión. Véase I. Prigogine y I. Stengers, *Order Out of Chaos: Man's New Dialogue with Nature* (Boulder, Colo.: New Science Library, 1984); K. G. Denbigh, *Three Concepts of Time* (Berlín y Nueva York: Springer, 1981). Un cambio de los acontecimientos que «crean el tiempo» puede modificar la experiencia subjetiva de una forma fundamental. Estamos familiarizados con la forma en la que «el tiempo se detiene» cuando no sucede nada, y en la forma en la que «el tiempo vuela» cuando estamos disfrutando. Es indudable por este motivo que los jóvenes «tienen» y experimentan un tiempo diferente a los ancianos, y hay diferencias similares entre los pueblos «primitivos» y «civilizados», y entre los seres humanos en general y los animales.

50. Véase L. P. Binswanger, *Einführung in die Probleme der allgemeinen Psychologie* (Berlín: Springer, 1922). Véase también Luc Ciompi, «Ober abnormes Zeiterleben bei einer Schizophrenen», *Psychiatria et Neurologia*, 142 (1962), 100121.

51. P. Matussek, «Wahrnehmung, Halluzination und Wahn», en *Psychiatrie der Gegenwart: Grundlagen und Methoden der klinischen Psychiatrie*, ed. H. W. Gruhle, R. Jung, W. Mayer-Gross y M. Muller (Berlín: Springer, 1963), pág. 51.

52. D. L. Rosenhan, «On Being Sane in Insane Places», *Science*, 179 (1973), 250-258.

53. Matussek, «Wahrnehmung», pág. 51.

54. Schneider, *Die Theorie Piagets*, págs. 23-24.

55. J. J. Jaynes, *The Origins of Consciousness in the Breakdown of the Bicameral Mind* (Boston: Houghton Mifflin, 1976).

56. Scheflen, *Levels of Schizophrenia*, págs. 7, 47.

57. Bateson, *Mind and Nature*, págs. 104-105.

58. E. Jantsch, «Dissipative Strukturen: Ordnung durch Fluktuation», *Neue Zürcher Zeitung*, 26 de noviembre de 1975, págs. 55-56; «Anwendung der Theorie dissipativer Strukturen», *Neue Zürcher Zeitung*, 3 de diciembre de 1975, págs. 4546. Véase también Prigogine y Stengers, *Order Out of Chaos*; P. F. Dell y H. A. Goolishan, «Ordnung durch Fluktuation: Eine evolutiondre Epistemologie far menschliche Systeme», *Familiendynamik*, 6 (1980), 104-122.

59. Jantsch, «Dissipative Strukturen» y «Anwendung der Theorie dissipativer Strukturen».

60. La palabra *positivo* en este contexto no implica un valor; se utiliza en el sentido cibernético puramente descriptivo de *aumentar* una reacción circular, al contrario de la retroalimentación negativa, que reduce o debilita una reacción.

61. Searles, «The Effort to Drive the Other Person Crazy», págs. 3-4.

62. Stierlin, *Von der Psychoanalyse zur Familientherapie*, págs. 87,133.

63. Anónimo, «First Person Account: Problems of Living with Schizophrenia», *Schizophrenia Bulletin*, 7 (1981), 196-197.

64. Bellak, Hurvich y Gedimann, *Ego Functions in Schizophrenics, Neurotics, and Normals*.

65. Véase especialmente J. Monod, *Le hasard et la nécessité: Essai sur la philosophie naturelle de la biologie moderne* (París: Seuil, 1970); Jean Piaget, *The Equilibration of Cognitive Structures* (Chicago and Londres: University of Chicago Press, 1985); Bateson, *Mind and Nature*; Prigogine y Stengers, *Order Out of Chaos*.

66. Ciompi, «Ist die chronische Schizophrenie ein Artefakt?»

67. Huber, Gross y Schfittler, *Schizophrenie*.

68. Véase especialmente Ciompi, «Ist die chronische Schizophrenie ein Artefakt», donde me refiero tanto a la literatura como a nuestros propios estudios clínicos.

69. Véase C. Mundt, W. Radu y E. Gluck, «Computertomographische Untersuchungen der Liquorräume an chronisch schizophrenen Patienten», *Nervenarzt*, 51 (1980), 743-748.

70. Kruger et al., *Die Schizophrenie*, págs. 42,232.

71. Cf. Wing y Brown, *Institutionalism and Schizophrenia*.

72. Luc Ciompi, C. Agué y H. P. Dauwalder, «Ein Forschungsprogramm zur Rehabilitation psychisch Kranker. II. Querschnittsuntersuchung einer Population von chronischen Spitalpatienten», *Nervenarzt*, 49 (1978), 232-238.

73. K. Ernst, «Neurotische Residualzustände und endogene Residualzustände», *Archiv der Psychiatrie und Neurologie*, 203 (1962), 61-84.

74. Bleuler, *The Schizophrenic Disorders*, págs. 333-334.

75. Ciompi y Muller, *Lebenslauf und Alter der Schizophrenen*, págs. 151-152.

76. S. S. Kety, D. Rosenthal, P. H. Wender y F. Schulsinger, «The Types and Prevalence of Mental Illness in the Biological and Adoptive Families of Adopted Schizophrenics», en *The Transmission of Schizophrenia*, ed. D. Rosenthal and S. Kety (Oxford: Pergamon Press, 1968), págs. 345-362.

77. Luc Ciompi, H. P. Dauwalder y C. Agué, «Ein Forschungsprogramm zur Rehabilitation psychisch Kranker. III. Längsschnittuntersuchungen zum Rehabilitationserfolg und zur Prognostik», *Nervenarzt*, 50 (1979), 366-378.

78. Ciompi y Muller, *Lebenslauf und Alter der Schizophrenen*, pág. 82.

79. Luc Ciompi, «Gedanken zu den therapeutischen Möglichkeiten einer Technik der provozierten Krise», *Psychiatria Clinica*, 10 (1977), 96-101.

80. Ciompi, Dauwalder y Ague, «Forschungsprogramm zur Rehabilitation».

81. Luc Ciompi, «Organo- oder Soziogenese? Beiträge neuerer Langzeituntersuchungen zur Frage der Aetiologie der Schizophrenie», en *Biologische Psychiatrie: Fortschritte psychiatrischer Forschung*, ed. H. Beckmann (Stuttgart y Nueva York: Thieme, 1982), págs. 38-47; Véase también Manfred Bleuler, «Einzelkrankheiten in der Schizophreniegruppe?», en *Schizophrenie: Stand und Entwicklungstendenzen der Forschung*, ed. G. Huber (Stuttgart y Nueva York: Schattauer, 1981).

82, Véase S. Hoyer, «Veränderungen von Hirndurchblutung and Hirnstoffwechsel bei verschiedenen Formen endogener Psychose», en *Biologische Psychiatrie*, ed. H. Beckmann (Stuttgart: Thieme, 1982); M. S. Buchsbaum, D. H. Ingvar, R. Kessler, R. N. Waters, et al., «Cerebral Glucography with Positron Tomography: Use in Normal Subjects and in Patients with Schizophrenia», *Archives of General Psychiatry*, 39 (1982), 151-159.

7. Consecuencias para la terapia

1. Bleuler, *The Schizophrenic Disorders*, pág. 362.

2. Véase, por ejemplo, G. E. Hogarty, S. C. Goldberg, N. R. Schooler, and the Collaborative Study Group, «Drug and Socio-Therapy in the Aftercare of Schizophrenic Patients», *Archives of General Psychiatry*, 28 (1973), 54-64 y 31 (1974), 603-608; G. L. Paul y R. J. Lentz, *Psychosocial Treatment of Chronic Mental Patients: Milieu versus Learning Programs* (Cambridge, Mass.: Harvard University Press, 1977).

3. E. H. Erikson, *Identity, Youth, and Crisis* (Nueva York: Norton, 1968).

4. Luc Ciompi, «How to Improve the Treatment of Schizophrenics: A Multi-causal Illness Concept and Its Therapeutic Consequences», en *Psychosocial Intervention in Schizophrenia: An International View*, ed. Helm Stierlin, L. C. Wynne y M. Wirsching (Nueva York: Springer, 1983).

5. Ciompi, Dauwalder y Agué, «Forschungsprogramm zur Rehabilitation». III, págs. 366-378.

6. L. R. Mosher, A. Reifman y A. Menn, «Characteristics of Non-Professionals Serving as Primary Therapists for Acute Schizophrenics», *Hospital and Community Psychiatry*, 24 (1973), 391-396.

7. Véase M. Jones, *Beyond the Therapeutic Community* (New Haven: Yale University Press, 1968). Véase también A. J. Spandoni e I. A. Smith, «Milieu Therapy in Schizophrenia», *Archives of General Psychiatry*, 20 (1969), 547-551.

8. E. Heim, E. Johnson, C. Lilienfeld, H. Stauffacher y P. Wirz, «Application of the Principles of the Therapeutic Community with the Participation of Schizophrenics», en Jorstadt y Ugelstad, *Schizophrenia* 75.

9. C. M. Anderson, «A Psycho-Educational Model of Family Treatment for Schizophrenia», y R. N. Liberman, J. R. H. Falloon y R. A. Aitchison, «Multiple Family Therapy for Schizophrenia» (artículos presentados en el Seventh International Symposium for Schizophrenia Psychotherapy, Heidelberg, 1981).

10. En algunos lugares hay condiciones aún peores. En una fecha tan tardía como 1980 visité las plantas psiquiátricas de un hospital de más de 2000 camas en una gran y moderna ciudad europea; estas plantas contenían camas cubiertas con superestructuras de alambre en las que se encerraba a los pacientes esquizofrénicos, como pájaros en jaulas. Todos los intentos de abolirlas se habían visto derrotados por la tenaz resistencia de los celadores.

11. Recientemente se ha tendido a delegar la tarea de prestar asistencia y apoyo a los moribundos, que debería ser una tarea humana lógica, a especialistas denominados «tanatólogos».

12. Véase, por ejemplo, L. R. Mosher, A. Z. Menn y S. Matthews, «Soteria: Evaluation of a Home-Based Treatment for Schizophrenics», *American Journal of Orthopsychiatry*, 45 (1975), 455-467; S. M. Matthews, M. T. Roper, L. R. Mosher y A. Z. Menn, «A Non-Neuroleptic Treatment for Schizophrenia: Analysis of the Two-Year Post-Discharge Risk of Relapse», *Schizophrenia Bulletin*, 5 (1979), 322-333.

13. L. R. Mosher y S. J. Keith, «Psychosocial Treatment: Individual, Group, Family, and Community Support Approaches», *Schizophrenia Bulletin*, 6 (1980), 10-41.

14. Comentario personal. Véase también P. Polak y M. Kirby, «A Model to Replace Psychiatric Hospitals», *Journal of Nervous and Mental Disease*, 162 (1976), 1322.

15. Véase C. Muller, «Die Entwicklung vom Grossspital zur gemeindenahen Psychiatrie: Ein Beispiel», *Nervenarzt*, 47 (1976), 295-299; Ciompi, Agué y Dauwalder, «Forschungsprogramm zur Rehabilitation. II», págs. 232-238.

16. Ciompi, Dauwalder y Ague, «Forschungsprogramm zur Rehabilitation. III».

17. M.-C. Imfeld, «Berufliche Rehabilitation ehemaliger psychiatrischer Patienten: Konstruktion einer Beobachtungsskala für Arbeitsverhalten», (tesis de licenciatura, Universidad de Berna, 1977); J. Drezdowicz-Parizek, «Konstruktion einer Schätzskala zum Sozialverhalten», (tesis de licenciatura, Universidad de Berna, 1980).

18. Esta forma de organización ha tenido mucho éxito en un sector occidental de Suiza que contiene áreas rurales y algunas ciudades, con una población total de aproximadamente 90.000 personas. Véase Muller, «Entwicklung vom Grossspital»; ídem, *Psychiatrische Institutionen* (Berlín y Nueva York: Springer, 1980). Esta forma de asistencia sanitaria tiene la inestimable ventaja de que se pueden transferir personal y fondos de una unidad a otra dentro del área sin dificultad, mientras que en caso contrario inevitablemente se producen problemas de rivalidad y jurisdicción entre instituciones «de la competencia».

19. La mayoría de los esquizofrénicos no tiene la menor idea de sus circunstancias económicas; este hecho por sí solo les mantiene en cierto modo alejados de la realidad. Con frecuencia se les niega el acceso a su propio dinero (como las pensiones) por motivos totalmente injustificados.

20. La primera pregunta, y la más importante, que se solía hacer a cualquier extraño pero que ahora se ha olvidado en nuestro moderno mundo anónimo era «¿De dónde viene usted?» Esta pregunta inmediatamente crea un sentimiento de calidez, contacto e identidad y, si la siguen preguntas más precisas sobre localizaciones exactas, vecindarios, entorno, etc., casi siempre ofrece mucha información importante para la terapia.

21. Véase también Ciompi, «How to Improve Treatment».

22. Esto probablemente se relaciona con un aspecto específicamente temporal de toda representación metafórica: esta representación ya es una condensación de un acontecimiento diacrónico en algo sincrónico, y de esta forma se acerca mucho a un esquema interno sincrónico o acrónico.

23. M. Sechehaye, «La realisation symbolique: Nouvelle méthode de psychotherapie appliquée a un cas de schizophrenic», *Revue suisse de Psychologie Appliquée*, supl. 12 (1947).

24. H. Leuner, *Guided Affective Imagery with Children and Adolescents*, trad. W. A. Richards (Nueva York: Plenum Press, 1983); publicado por primera vez como *Katathymes Bilderleben* (Stuttgart: Thieme, 1970).

25. Selvini Palazzoli et al., *Paradox and Counterparadox*, págs. 84-86.

26. Watzlawick, Beavin y Jackson, *Pragmatics of Human Communication*, pág. 54.

27. Ibíd., págs. 120-121.

28. Véase Guntern, *First Symposium on Transformation*, págs. 71-72.

29. M. H. Erickson y E. L. Rossi, «Varieties of Double Bind», *American Journal of Clinical Hypnosis*, 17 (1975), 143-147.

30. Jay Haley, *Uncommon Therapy: The Psychiatric Techniques of Milton H. Erickson, M.D.* (Nueva York: Norton, 1973); E. L. Rossi, ed., *Collected Papers of Milton H. Erickson*, 4 vols. (Nueva York: Halsted Press, 1980). Véase también R. Bandler y J. Grinder, *Patterns of the Hypnotic Techniques of Milton H. Erickson*, 2 vols. (Cupertino, Calif.: Meta, 1975).

31. Véase Selvini Palazzoli et al., *Paradox and Counterparadox*.

32. Sigmund Freud, «Psycho-Analysis» (Psicoanálisis) (1926), *Standard Edition*, XX, 265.

33. Selvini Palazzoli et al., *Paradox and Counterparadox*, pág. 137.

34. Véase, por ejemplo, el caso del niño psicótico de 10 años de edad Ernesto, que, como demostró la terapia, intentaba con su conducta extraña sustituir a su abuelo. La muerte de su abuelo tres años antes había dejado una amplia brecha en el equilibrio familiar. La prescripción paradójica únicamente de este rol del abuelo finalmente rompió el hechizo; ibíd., págs. 78-80.

35. El fenómeno del equilibrio es fundamental para ambos sistemas; parece probable que sea algo similar al punto en el que se unen, o al punto en el que uno se transforma en el otro.

36. G. Benedetti, «Entwicklungen in der Psychotherapie der Schizophrenie», *Schweizer Archiv der Neurologie, Neurochirurgie and Psychiatrie*, 128 (1981), 177-181.

37. Véase, por ejemplo, D. H. Malan, *A Study of Brief Psychotherapy* (Springfield, Ill.: Thomas, 1963).

38. S. Viderman, *La construction de l'espace analytique* (París: Denoël, 1970).

39. El término *consciente* aquí incluye no sólo los estados hipnóticos, sino también otros estados de conciencia poco habituales.

40. S. Freud, *New Introductory Lectures on Psycho-Analysis* (Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis) (1933), *Standard Edition*, XXII, 80.

41. Haley, *Uncommon Therapy*, págs. 120-148.

42. Ibíd., pág. 147.

43. Bandler y Grinder, *Hypnotic Techniques of Erickson*, I, 139-140.

44. Paul and Lentz, *Psychosocial Treatment*. S. C. Goldberg, N. R. Schooler, G. E. Hogarty y M. Roper, «Prediction of Relapse in Schizophrenic Outpatients Treated by Drug and Sociotherapy», *Archives of General Psychiatry*, 34 (1977), 171-184.

45. C. Vaugh y J. P. Leff, «The Measurement of Expressed Emotion in the Families of Psychiatric Patients», *British Journal of Social and Clinical Psychology*, 15 (1976), 157-165.

Índice Analítico

Abstracción reflexiva, 53
Abstracción, 53, 63, 111-119, 126, 131, 132, 259; de optimización, 157; de la realidad, 171
Acciones interiorizadas, 34
Acomodación, 27, 26, 64, 84, 128. *Véase también* Afecto-lógica, proceso de acomodación
Afectividad, 13, 26
Afecto, 1, 44, 47; componentes lógicos, 48, 49-50, 51; desarrollo, 30, 38, 40; y epistemología genética, 33-39, 39-42; estructura, 50-51, 60; en las estructuras afectivas-cognitivas, 191; como fenómeno psíquico, 52; e intelecto, 40-42, 51-55, 62; y psicoanálisis, 29-33, 39-42
Afecto-lógica y sistemas afectivos-lógicos, 13, 21, 25, 27, 132, 200, 255-257, 252-259, 309-310, 314-315; y conflicto, 152; y consciencia, 130; y debilidad del yo preesquizofrénica, 183-189; definición, 28; dinámica, 59, 63-65; y doble vínculo, 159; esquemas, 45-51, 56, 125; estructura, 23, 55-65, 100; y fase de psicosis aguda de la esquizofrenia, 207-216; y el inconsciente, 96-97; e información, 128-129; interiorizados, 304-305; lado afectivo, 58; lado cognitivo, 58; y lenguaje, 129; proceso de acomodación, 21; proceso de asimilación, 21; proceso de equilibrado, 21; y psicología del yo, 32; y realidad, 172, 174; y terapia, 308. *Véase también* Sistemas de referencia, afectivos-lógicos
Agresividad, 46, 50
Aislamiento social, 228, 230
Alexitimia, 62
Alienación, 225-242
Alucinaciones, 209, 226, 227-228, 230-232, 237-238, 239, 265; inducidas por drogas, 226, 227-228, 228-229
American Psychiatric Association, 194
American Psychoanalytic Association, 27, 33
Amor, 29, 44, 57, 82
Anderson, Carl, 271
Antipsiquiatría, 273
Antroposofía, 311
Árbol de decisión, 69, 80, 81, 141
Armonía, 48-49, 51, 59, 60, 62, 134, 144, 314; frente a estrés, 60-61, 64, 64-65, 132; e invariancia, 113; y psicoanálisis, 60-61. *Véase también* Orden
Aron, Raymond, 72
Asimilación, 27, 36, 64, 84, 128. *Véase también* Afecto-lógica y sistemas afectivos-lógicos, proceso de asimilación
Atención, 127
Autoagresividad, 180
Autorregulación. *Véase* Estructuras, autorregulación como característica
Bastide, Roger, 72
Bateson, Gregory, 89, 135, 137, 148, 199, 293; y clases lógicas, 156-157, 159; concepto de la huida, 233, 242, 253, 309, 315; y contradicción, 145, 164, 166, 182; y doble vínculo, 144, 157, 158, 169, 178, 297; principio de progresión simétrica, 235; y realidad, 172, 174
Biología, 92
Bleuler, Eugen, 193, 194, 195, 196, 197, 208
Bleuler, Manfred, 195, 204, 245, 256, 262
Bohr, Niels, 258
Bowen, Murray, 14
Bozormenyi-Nagy, Ivan, 14, 18, 83, 170, 178, 246
Calder, Alexander, 220
Cerebro: actividad autónoma, 231; y consciencia, 93, 118, 120-12416; fisiología, 46-47, 55, 56, 63, 120-124, 130, 133, 257; hemisferios y fenómenos de cerebro dividido, 56, 75-76, 93, 122-123; imágenes mentales, 110; y lenguaje, 56, 120-124; lesión, atrofia y enfermedad, 205-206, 208, 242-243, 245, 254, 257; y psicología, 122-123; y reconocimiento de estructuras, 75-76
Chistes, 160-162
Chomsky, Noam, 92, 99-100; y Piaget, 102-103
Cibernética, 55, 232, 233
Circularidad, 148, 176, 182, 233; y comunicación, 246; en situaciones de doble vínculo, 167, 176, 176
Clases lógicas, 143, 156-157, 164, 166, 167, 168-169
Cobliner, W. G., 49
Complejos, concepto, 42, 58

Compulsiones de reacción, 58
Comunicación(es), 61; y afecto, 44; contradictoria o paradójica, 164, 182, 186, 238, 241, 243, 252, 282; y doble vínculo, 17, 142, 166-167; y epistemología genética, 37; esquemas, 39; familiar, 142, 164, 175, 183, 185, 190, 204, 206, 255-257; y el inconsciente, 168-169; interpersonales, 65, 137-138; teoría, 6, 15, 16, 37, 144, 174, 225, 287, 288, 299; terapéutica, 290
Comunidad terapéutica, concepto, 270, 278
Conceptualización, 63
Condensación, 117, 118-119, 121, 124, 126, 131, 140-141
Confianza básica, 153
Conflictualización, 65
Confusión, 14, 15-16, 156
Conrad, Klaus, 211, 221, 222, 240, 250, 306
Consciencia, 31, 114, 223, 224; abstracción y traducción, 111-119, 131; animal frente a humana, 97-98, 127-128; y atención, 127; y conocimiento, 96-96; definición, 94-92; y diferenciación, 131; y esquemas afectivos-cognitivos, 63; y función cerebral, 93, 118-119, 120-124; función y desarrollo, 124-130, 289; y función semiótica, 106-111; y lenguaje, 91-94, 95, 98, 105-111, 120-124, 130, 131; y lógica, 110; y metáfora, 110-111; primitiva, 97-98; y psique, 133
Continuidad, 48, 184
Contradicción, 147, 169, 189; afectiva-cognitiva, 178; afectiva-lógica, 147, 189; ambiental, 253; armonización, 168; aspectos, 145; definición, 143-145; y doble vínculo, 145, 146, 159, 163-164, 179; y esquizofrenia, 185; interpersonal, 169-183; intrapsíquica, 169-183; y narcisismo, 182; paradójica, 154, 156; potencial creativo, 149-150, 154-155; en la retroalimentación y la comunicación, 238. *Véase también* Paradoja
Contraparadoja, 298, 302
Crick, Francis, 110, 314
Cuentas de débito y crédito, concepto, 18
Cuestionario Present State Interview (PSI), 210
Culturalismo, 2
Dalí, Salvador, 220
de Saussure, Ferdinand, 27, 34, 80, 98, 102, 103, 131
Depresión, 61, 62, 153, 205
Descentramiento, 36-37, 38, 57
Descompensación psicótica, 255-257
Desorganización, 226-227, 229, 240, 242
Desorganizadores bioquímicos, 226, 227, 241
Desplacer, 29, 44, 57, 86, 132, 140; función biológica, 45; e ideas, 47. *Véase también* Placer/principio del placer
Diferenciación, 68-72, 81, 85-86, 90, 114, 123-124, 128, 132, 140-141; cerebral, 123-124; cognitiva, 101; leyes matemáticas, 133; proceso de equilibrado, 116; psíquica, 86, 88, 123-124, 127; de sistemas de referencia, 91
Diferencias, 68-72, 88, 90
Dinámica familiar, 173-174, 246, 254, 309; y estados de desplazamiento del equilibrio, 235; y narcisismo, 13-19; patológica, 263; y problemas edípicos, 19-22; y procesos intrapsíquicos, 11-12; en la teoría de la esquizofrenia, 169-170; y teoría de sistemas, 2, 15, 22
Doble vínculo, 61, 136-137, 143, 145-146, 166-167, 169, 189, 236; características, 156-158; circularidad, 167, 176; y clases lógicas, 169; comunicaciones, 17, 142, 166-167; y contradicción, 145, 146, 159, 163-164, 179; definición, 16-17, 157-158; elementos cognitivos y afectivos, 167; y estrés, 158; maligno, 189; y paradoja, 143, 151, 159, 163, 177-178, 189; patológico, 174, 296-298; y sistemas de referencia, 85; terapéutico, 286-287, 296, 297-298, 300, 304
Drogas. *Véase* Alucinaciones, inducidas por drogas; Tratamiento medicamentoso; Psicosis y conducta psicótica, inducidas por drogas
Dualidad. *Véase* Reversibilidad
Eccles, John, 47, 54; y función cerebral, 75, 93, 120, 121, 123
Ego/yo, 11, 12, 27, 31-32, 180, 305; debilidad, 168, 177, 182, 183-189, 190, 201, 206, 239; defectos, 13, 14; esfera sin conflictos, 9-10, 32, 41; y el inconsciente, 43; y narcisismo, 13, 41
Egocentrismo, 43
El acto de creación (Koestler), 160
El inconsciente afectivo y el inconsciente cognitivo (Piaget), 42
El lenguaje en la mente (Chomsky), 86
El pensamiento salvaje (Levi-Strauss), 104
El yo y su cerebro (Eccles y Popper), 93
Ello, 12, 27, 181, 305
Emociones, 129, 309, 313; expresión, 51-52; como objetivo del psicoanálisis, 1, 50
Enfermedades psicosomáticas, 60, 62
Entorno, 115, 126; contradicciones, 253; equilibrador, 140; esquizofrénico, 286; familiar, 135-136, 137-138; y psique, 263; social, 135; y tratamiento, 273
Entropía, 5, 8, 233
Epistemología genética, 26, 27, 44-45; y afecto, 33-39, 40-42; y función semiótica, 108; y el inconsciente, 42-43; intelecto, 33-39, 39-45; investigación, 130; y objetos inanimados, 44; y psicoanálisis, 39-45; y psique, 44; y teoría de sistemas, 2
Equifinalidad, 6, 232
Equilibrado, 133, 223; afectivo-cognitivo, 223; en estructuras, 82; y homeostasis, 104, 129, 225; de optimización, 37, 58, 64, 114, 132, 149, 152-153, 154, 189; de sistemas, 85. *Véase también* Afecto-lógica, proceso de equilibrado
Equilibrio, 82, 83, 223, 313, 315; afectivo-cognitivo, 152-153, 249; estados de desplazamiento, 223-

235, 237-238; inestabilidad de Bénard, 233-234; paradójico, 240; y psicosis aguda, 258; psíquico, 225; y teoría de sistemas, 55, 90. *Véase también* Homeostasis
Erikson, Erik, 60, 153, 263
Erikson, Milton H., 111, 288, 291, 295, 297, 298, 302, 304, 305, 306
Escuela de Londres, 256
Escuelas Montessori, 311
Esquemas afectivos-cognitivos, 63, 258-259, 289; equilibrados, 90; e información, 133; interiorizados, 87, 167; y la psique, 88; y terapia, 310-311
Esquemas cognitivos-afectivos, 117, 126, 142, 146
Esquizofrenia, 62, 252-260; casos de regresión, 219; catatónica, 218, 219, 252; y comunicación, 163, 174-175, 185, 204, 205-206, 207, 224-225; y concepto de cuentas de crédito y débito, 18-19; y conducta psicótica, 162, 213-214, 254; y debilidad del yo, 239; y déficit de atención, 223; definición, 193-196; y deterioro cerebral, 243, 258; fase crónica, 200, 201, 210, 252, 253-254, 270, 271, 206; fase premórbida, 200, 202-207, 242, 252; fase de psicosis aguda, 200-201, 205, 207-217, 236-237, 240, 259, 270, 271-272; y hogares rotos, 204; e interiorización de los objetos, 12; no psicótica, 205, 255; paranoide, 258; patología, 213-214, 222-223; prevención, 311-312; proceso y desarrollo, 195-196, 196-198, 200-201, 211-212, 241, 242, 251, 252, 254, 259, 271; psicopatología, 285-286; reducción del potencial energético, 254, 250 y; síndrome simple, 209, 211, 250; síntomas y diagnóstico, 194-195, 205-208, 209-212, 213-214, 237-238, 241, 242, 265, 266; y sistemas de referencia, 85; y sistemas de referencia afectivos-cognitivos, 183; y sistemas de referencia afectivos-lógicos, 183; y solidaridad social, 204-205; tasas de recuperación y recurrencia, 196-198, 247, 248-251; teoría, 169-70, 205-206, 258-260; teoría multigeneracional, 14; y trastornos cognitivos, 186; *Véase también* Esquizofrenia, causas; Esquizofrenia, terapia y tratamiento; Psicosis y conducta psicótica, esquizofrénica
Esquizofrenia, causas, 193, 196-197, 198, 199-200, 255-257; ambientales, 197, 200-201, 202, 202-203; bioquímicas, 206, 227-228, 232, 240, 257, 259; estrés, 197, 200, 202, 204; familiares, 224; fisiológicas, 259; hereditarias (genéticas), 197, 202, 206, 208, 232, 238, 246, 247, 257, 259; hipótesis de la deriva, 205; no genéticas, 203; orgánicas, 232; predisposición y vulnerabilidad, 197, 200, 202, 203-204, 206, 252-253, 253-254, 259, 262; psicofisiológicas, 206; psicógenas, 206, 259; psicológicas, 208, 244, 245; psicosociales, 213, 228, 240, 246, 257, 259; psíquicas, 244; sociales, 208, 224-225, 232, 244, 245, 246, 257, 262-263, 264-265; sociógenas, 206, 259; somáticas, 206, 208, 232, 244, 247, 257-258, 259
Esquizofrenia, terapia y tratamiento, 193, 197-198, 253-254, 260, 281-287, 308-309, 309-310; y actitudes hacia el paciente, 228-229; alojamiento y empleo para los pacientes, 275-279; y ambiente, 273; centros terapéuticos, 275-278; coerción, 298; concepto de asistencia familiar, 276; contexto, 270-281; farmacológico, 136, 265, 275, 276, 309, 311; de la fase aguda, 269, 271-272, 275; fisioterapia, 311; hipnosis, 288, 298, 299, 304; límites, 266; metáfora, 290; música y arte, 311; no convencional, 275-276261; objetivos, 265, 279, 22 81, 283, 286-287, 303; oposición familiar, 265-266, 267; prescripciones paradójicas, 287, 304; principios generales, 261-269, 308-309, 310-311; problema de continuidad, 280; programas integrados, 264; programas de rehabilitación, 265-266, 267, 280, 313; psicoterapia, 293, 301, 304, 305, 310; red, 273; resistencia del paciente a los cambios, 267; técnica de provocación de crisis, 249-250, 266; técnica de transferencia, 298, 304; utilización del doble vínculo, 286, 296, 297-298, 300, 304; verbal, 279
Estados de ánimo, 54, 226
Estimulación, 243-244, 265
Estrés y tensión, 52, 309; afectivo-cognitivo, 189, 313; y alucinaciones, 231-232; y doble vínculo, 158; y esquizofrenia, 185, 213-214, 237, 252-253; frente a armonía, 60-61, 64, 132; intrapsíquico, 168; y realidad, 240, 249; teoría de la diátesis, 197, 202
Estructura(s), 57, 180; afectiva-lógica, 86-90; autorregulación como característica, 4, 73, 76, 77, 80; bipolaridad, 81-82; definición, 4, 67, 72-73; y diferenciación, 77, 81; disipativa, 89; y neurofisiología, 76; plenitud como característica, 4, 73, 76, 77, 80; psicosocial, 89; y sistemas, 90; social, 181; transformación como característica, 4, 73, 76, 77, 80; y variancia e invariancia, 73-75, 76-78
Estructuralismo, 4, 63-64, 85, 199, 302; cognitivo, 41; y teoría de sistemas, 6, 79, 80-83
Estructuralismo (Piaget), 73
Evitación de conflictos, 164, 165; en familias, 175, 182, 189
Ey, Henri, 92, 95
Fairbairn, R. R., 141
Familia: comunicaciones, 143, 163, 174-175, 183, 190, 204, 256; conflicto y evitación de conflictos, 175, 182, 189; dependencia y dominancia, 176; estructura y atmósfera, 172, 173, 179-180, 182, 224-225; y sistemas de referencia, 184; transacciones esquizofrénicas, 175, 179, 182, 184-185, 203, 204, 245-246, 256-257

Fase de las operaciones concretas del desarrollo, 35
Fase de las operaciones proposicionales del desarrollo, 35-36
Fase edípica del desarrollo, 11, 19-23, 30, 31, 56, 87, 89
Fase genital del desarrollo, 30, 31
Fechner, Gustav, 8
Feromonas, 227, 315
Fijaciones, 30, 58
Física, 51, 151
Fluctuación, 88, 233, 234, 242, 315
Freud and His Father (Krüll), 173
Freud, Anna, 9
Freud, Sigmund: y desarrollo cognitivo, 103; y fase edípica, 20; y el inconsciente, 43, 100; y pensamiento, 31, 42, 54; y principio del nirvana, 8, 313; y psicodinámica, 6-7; y realidad, 173; y superyó, 39; teoría de los impulsos, 74; teoría psicoanalítica, 7, 11, 12, 27, 126, 132, 180, 301, 302; y el yo, 305
Fromm-Reichmann, Frieda, 169
Función semiótica, 34, 132, 142; importancia, 127; y lenguaje, 103, 106-111, 118-119, 123, 131
Funciones afectivas: aspecto social, 39; desarrollo, 57; esquemas, 42; y funciones cognitivas, 27-29, 32, 64
Funciones simbólicas, 34
Funciones y procesos cognitivos: y abstracción, 53; desarrollo, 33-39, 40, 41, 49-50, 57; diferenciación, 101; esquemas, 42, 48, 58-59; estructura, 60, 68; y funciones afectivas, 27-29, 32, 64; y lenguaje, 92, 100-101, 108; modificación, 226; y reacciones físicas, 52; trastornos, 186. *Véase también* Epistemología genética
Generación, 116
Gramática generativa, 99, 105
Guntern, Gottlieb, 307
Haley, Jay, 137, 158, 297, 305
Hartmann, Heinz, 32
Hipnoterapia, 288, 298, 299, 304
Hirsch, Steven, 158
Hogares rotos, 204
Homeostasis, 5, 8, 10, 80; y equilibrado, 104, 129, 225; familiar, 18, 246
Hormonas, 53-54
Hospitales, mentales, 280-281
Huida, concepto, 233, 242, 253, 309, 315
Idées fixes, 226
Imaginería mental, 27
Impulsos, teoría psicoanalítica, 8, 64
Inclusividad excesiva, 185
Inconsciente, 27, 30-31, 43, 92, 133, 305; afectivo, 42-43, 100; afectivo-lógico, 97, 139; cognitivo, 42-43, 100; y comunicación, 168; y doble vínculo, 178; y epistemología genética, 42-43, 62-63; y lenguaje, 99-100, 120; y psicoanálisis, 62-63
Individuación, 11, 13
Inercia psicosocial, 242, 249
Información, 117-118; adquisición, 129; afectiva-cognitiva, 133, 311; y afecto-lógica, 128-130; y cerebro, 121-122; compleja, 264, 269; condensación, 121, 130; y desestabilización, 240; procesado e integración, 130, 139, 167-168, 185, 187, 249, 265, 304; y sistemas de referencia, 127, 128; teoría, 6, 68, 116-117, 171
Inhelder, Bärbel, 28, 38, 39, 41, 44, 45, 108
Intelecto e inteligencia, 31; y afecto, 40-42, 51-56, 62; desarrollo, 36-37; y epistemología genética, 33-39, 39-42; y psicoanálisis, 29-33, 39-42
Interferencia de respuesta, 186
Invariancia, 49, 52-54, 86, 91, 112, 223; y afecto, 139; y armonía, 112; y cerebro, 122-123; y estructura, 73-75, 76-78; extracción, 115, 117, 130, 154, 168, 259; potencial creativo, 240; y relación, 155-156; y transformación, 73; y variancia, 71-72, 101-102, 130, 138-139, 140-140. *Véase también* Variancia
Investigación: acontecimientos vitales e intervención ante una crisis, 9, 200, 213-214, 215-216; dinámica familiar, 246; epistemología genética, 130; esquizofrenia, 136, 182, 196-197, 198, 199, 202, 259, 265; fisiología cerebral, 130, 190 10; genética (de la esquizofrenia), 202, 203, 206; intrapsíquica, 138; psicofisiológica, 206; terapia, 270, 271
Investigación y teoría de intervención ante una crisis, 89, 212, 213-214, 249-250, 274, 288
Jacobson, Edith, 140
Janet, Pierre, 41
Jaspers, Karl, 94
Jones, Maxwell, 270
Juegos con reglas, 39, 43
Justicia, concepto, 43
Kafka, Franz, 178
Kafka, J. S., 164-166
Kallman, F. I., 202
Kernberg, Otto, 12, 31, 47, 54, 180, 199; y concepto del self, 142, 171, 184, 187, 191; y paradoja, 160; y relaciones objetales, 140, 171, 184, 187, 191
Klaesi, Jakob, 219
Kleist, Heinrich von, 110
Koestler, Arthur, 112, 149, 160
Kohut, Heinz, 283
Kraepelin, Emil, 193, 197, 208
Krüll, Marianne, 173
Kuhn, T. S., 2
La civilización y sus descontentos (Freud), 180
La interpretación de los sueños (Freud), 27, 31
Lacan, Jacques, 20, 21, 63, 100
Lagache, Daniel, 72, 73
Laing, Ronald, 275
Lavado de cerebro, 287
Lenguaje corporal, 167, 168

Lenguaje, 98-106, 142; y consciencia, 92-93, 94-95, 97-98, 104-111, 120-124, 130, 131; y desarrollo cognitivo, 98-99, 100-101, 107; estructura y desarrollo, 99, 100-104; y función cerebral, 56, 120-124; y función semiótica, 103, 106-111, 118-119, 123, 131; holofrástico, 103-104; y el inconsciente, 99, 100, 120; como sistema de signos, 119
Levels of Schizophrenia (Scheflen), 255
Lévi-Strauss, Claude, 5-6, 71, 72, 104, 105, 115
Ley Kennedy, 275
Liberman, Robert, 271
Libertad de pensamiento, 44
Libido, 8, 29-32
Lingüística, 92, 99, 100
Lógica, 58, 107-108, 110, 143-144, 314; componentes afectivos, 48, 51
Los sonámbulos (Koestler), 140
Low, Barbara, 8
Machado, Antonio, 122
Mahler, Margaret, 140
Manía, 61, 62
Matemáticas, 72, 80, 106, 133
Mecanismos de afrontamiento, 9
Mecanismos de defensa, 9
Mecanismos de retroalimentación, 64, 125, 232, 241-242, 265; contradictoria, 238; de la esquizofrenia, 229; desde el mundo externo, 279; negativa, 80; positiva, 233-235, 256, 257; para la psique, 262; social, 204-205; en terapia, 282, 303. *Véase también* Teoría de sistemas, mecanismo de retroalimentación
Melancolía, 29
Mente. *Véase* Intelecto e inteligencia
Metáforas, 290
Miedo, 29, 45-46, 50, 129
Miller, J. G., 3, 4
Minuchin, Salvador, 14, 293-294, 302, 304
Moisés y el monoteísmo (Freud), 180
Mosher, Loren, 275
Narcisismo, 7, 11-13, 41; y contradicción, 182-183; y dinámica familiar, 13-19, 169, 182, 204; patológico, 179; punto de vista psicoanalítico, 43; en las relaciones objetales, 169, 174-175, 176, 177; y el yo, 173
National Institute of Mental Health, 275
Nature of Hypnosis and Suggestions (Rossi), 298
Nature of Schizophrenia, The (Wynne), 199
Neurofisiología, 75, 76, 92
Neuropsicología, 75
Neurosis, 30, 61, 62, 208
Neurosis de ansiedad, 75
Objeto(s), 87; permanencia, 38-39, 40-41; personal, 87; relaciones, narcisistas, 169-170, 174-175, 176, 190; representación interiorizada, 126, 140, 171, 174, 175, 182, 184, 190, 191, 238, 303, 304; representación de todo bueno/todo malo, 151, 154, 155, 160, 179, 187, 221, 238
Objetos inanimados, 44-45
Objetos y esquemas sensitivomotores-afectivos, 39, 41, 45, 114, 116, 124, 132-133
Odio, 29, 44, 57, 82
Orden, 82. *Véase también* Armonía
Organización Mundial de la Salud, 205
Papez, bucle, 47
Paradigma reduccionista, 7
Paradoja y Contraparadoja (Selvini Palazzoli), 150, 306
Paradoja, 61, 142, 146, 189; afectiva-lógica, 159-163; aspecto creativo, 154-155; y clases lógicas, 164; y contraparadoja, 298, 302; definición, 150-157; y doble vínculo, 143, 151, 163, 177-178, 179, 189; y equilibrio de optimización, 154; patogénica, 157, 162-163, 169; terapéutica, 157, 287, 304
Pavlov, Ivan, 156, 215
Pensamiento, 31, 104; afectivo-cognitivo, 249; y armonía, 60; emisión, 212; esquizofrénico, 186-187; y función cerebral, 56; y sentimiento, 51-55, 62, 132, 221, 225, 226-227, 253, 257, 312; sistema, 55, 57; trastornos, 137, 243, 244, 2650. *Véase también* Afecto; Funciones y procesos cognitivos; Intelecto
Pensamiento intuitivo, 34
Pensée opératoire, 62
Percepción, 60
Período de latencia del desarrollo, 40, 56
Período sensitivomotor de desarrollo y esquemas sensitivomotores, 33-34, 36, 38, 54-55, 86-87, 98, 101, 105-106, 107, 125, 133; conducta, 108; representación simbólica, 108-109
Pesar, 29
PETT, 258
Piaget, Jean, 2, 27, 28, 49, 80, 129, 132; y afectividad, 12, 27-28, 41-42; y cibernética, 234; concepto de abstracción reflexiva, 53; concepto de equilibrio de optimización, 57, 59, 64, 114, 189; y el consciente y el inconsciente, 43, 62-63, 107; y descentrado, 36, 57; esquemas, 12, 13, 21, 98; y esquemas afectivos, 58; y estructuralismo, 4, 73, 77; y función semiótica, 108; y funciones y esquemas cognitivos, 33, 41-42, 45, 51, 55, 68-69, 84, 98, 100, 311; e inteligencia, 37, 57; y lingüística, 101, 102-103; y el objeto, 44; y pensamiento, 168, 186-187; y psicoanálisis, 27-28; y reversibilidad, 113, 131, 170; y el yo, 41, 43. *Véase también* Epistemología genética
Plenitud. *Véase* Estructura(s), plenitud como característica
Polak, Paul, 276
Pongratz, Ludwig, 95

Popper, Karl, 93, 123
Precaución, 45-46
Preconceptos, 34
Prigogine, Ilya, 233, 234, 242
Principio de estabilidad, 8
Principio de inestabilidad de Bénard, 233-234
Principio de placer/desplacer, 29, 44, 51, 57, 129, 133, 141, 313; y desarrollo de la inteligencia, 48; función biológica, 45, 46; e ideas, 47; y pensamiento, 31-32. *Véase también* Desplacer
Principio del nirvana, 8, 29
Privación sensorial, 225, 229-231
Proceso del aprendizaje, 49
Procesos creativos, 78-79; y contradicciones, 149-150, 190; en la esquizofrenia, 269
Procesos de mirroring, 173-174
Procesos intrapsíquicos, 12, 15, 302
Procesos sociales, 180
«Proyecto para una psicología científica» (Freud), 27, 31
Proyecto Soteria, 275-276, 309
Pseudomutualidad, 14
Psicoanálisis, 6-8, 44, 65, 86, 132, 224, 287, 290, 299, 310; abordaje intrapsíquico, 138, 180; y afecto, 29-33, 39-42; y armonía, 61; doctrina del narcisismo, 8, 11-13; y epistemología genética, 39-45; y el inconsciente, 42-43, 63; e intelecto, 29-33; y lingüística, 100; objetivo, 1, 26; psicología del yo, 8, 9-10; y psique, 44; y realidad, 173; en la teoría de la esquizofrenia, 169-170; teoría de los impulsos, 8; y teoría de sistemas, 2-4, 6-7, 11-12, 21-22, 64, 80, 89, 113; y transferencia, 87
Psicodinámica, 6, 59, 299
Psicodrama, 291
Psicología, 26, 32-33, 69, 303; y fisiología cerebral, 123-124; y lenguaje y consciencia, 92; y teoría de sistemas, 1
Psicología del niño (Piaget), 28, 38, 39
Psicología del yo, 7, 9-10, 27, 173; y afecto-lógica, 32; psicoanalítica, 239
Psicología gestáltica, 4, 75, 87, 152
Psicopatología, 286-287
Psicosis y conducta psicótica, 208, 286-287; crisis, 252-253; esquizofrénica, 134, 162, 287, 310; y estados desestabilizados, 236; inducida por drogas226, 227-229
Psicoterapia, 293, 301, 304, 305, 310-311
Psique, 26, 132, 142, 148, 313; y ambiente, 263; como bucles de retroalimentación, 232; definición, 28, 130-131; diferenciación, 86-87, 88, 123-124, 127; y epistemología genética, 44; estructura y desarrollo, 58-59, 88-89, 114-115, 133, 170-171, 190, 191, 302, 314; y el inconsciente, 133; y psicoanálisis, 44; y sistemas de referencia afectivos-cognitivos, 88, 167, 232; teoría, 259; y el yo, 10
Psiquiatría, 92, 136, 150, 272-273
Racionalidad, 31
Realidad, 29, 31, 241; abstracción, 171; y afecto-lógica, 171; «blanda», 172; comunicación, a los niños, 174-175, 182; «dura», 172, 240; y estrés, 249; relacional, 172; y teoría de la información, 172; verificación, 239
Reflejos condicionados, 46, 156, 215
Regresión, 58
Relación progenitor-hijo, 174-175, 204; narcisista, 13-19, 169-170
Relaciones madre-hijo, 14-17, 20-21; esquizofrenógenas, 13-14, 169. *Véase también* Doble vínculo
Relaciones padre-hijo, 20-21
Relativización, 89
Reversibilidad, 27, 50, 113, 131, 170
Rogers, Carl, 283
Rossi, E. L., 298
Russell, Bertrand, 143
Sartre, Jean-Paul, 148
Schafer, Klaus, 150, 154
Scharfetter, Christian, 95, 97
Scheflen, Albert, 172, 176, 199, 205, 211, 231, 250, 255, 256-258
Schizophrenia Bulletin, 190
Schizophrenia: Toward a New Synthesis (Wing), 199
Schneider, Henri, 27, 199
Schneider, Kurt, 194, 210, 231
Searles, H. F., 16
Selección natural, 117
Self, 11, 140-141; amor, 177; conciencia del self, 40-41, 56; representación interiorizada, 171, 174, 175, 182, 184, 190, 191, 237-238, 303, 304; representación de todo bueno/todo malo, 140-141, 142, 151, 154, 155, 160, 179, 187, 221, 238. *Véase también* Ego
Selvini Palazzoli, Mara, 14, 22, 138, 199, 246, 297, 298, 301-302, 302, 304; y paradoja, 150, 178, 179, 291, 302, 306
Selye, Hans, 52
Sentimiento: y armonía, 60; y pensamiento, 51-55, 62, 132, 221, 224, 227, 253, 257, 313; sistema, 56
Separación, 11
Sexualidad, 2, 7
Shands, H. C., 41
Shannon, C. E., 68
Significante y significado, 98, 102, 107, 131
Signos, 109
Simbolismo. *Véase* Función semiótica
Sinclair, Hermine, 103, 104, 108
Síndrome cerebral mínimo, 203
Síndrome de hospitalismo, 244-245, 249, 266-267, 267-268
Síndrome de pobreza clínica, 210, 254, 272
Síndrome del muelle roto, 244, 254

Sistema(s): abierto, 4, 83, 129, 139, 182, 232-233; afectivo-lógico, 86-90, 234; alteradores, 226, 232; definición, 3-4, 67, 80-82; y diferenciación, 77-78, 90; equilibrado, 84-85, 88, 129; y estructuras, 90; y sistemas de referencia, 83-86, 86-87; subsistemas, 4; terapia, 301; de valores, 84, 152, 163, 181
Sistema Catego, 209
Sistema nervioso, 121, 123
Sistema nervioso central, 256
Sistemas de asociación, 186. *Véase también* Sistemas de referencia
Sistemas de referencia, 312; afectivos-cognitivos, 88, 140, 143, 167, 170-171, 178, 183, 187, 190, 191, 200, 205, 212-213, 230, 241, 253, 303; afectivos-lógicos, 83-84, 86-87, 88, 90, 111, 138-143, 144, 152, 163, 183, 185, 186, 243, 281, 303, 304; alteración, 268, 287-309; compartidos, 303; desestabilizados o confusos, 214, 249, 251; diferenciación, 91; dominantes, 145, 146; y familia, 184; fluctuaciones, 191; hipótesis, 206; e información, 127, 128; interiorizados, 184-185, 281, 282; y metáfora, 290-291; patológicos, 260 yo; relacionados con la madre, 187; y sistemas, 83-86, 86-87
Sociología, 1
Spitz, René, 119
Steiner, Rudolf, 311
Stierlin, Helm, 138, 170, 246, 301; y realidad, 172, 174, 240
Stradonitz, Kekulé von, 110
Süllwold, Lilo, 185
Superyó, 12, 39, 180
Tecnología informática, 132
Tensión. *Véase* Estrés y tensión
Teoría de la estructura y las configuraciones atómicas, 258
Teoría de sistemas, 65, 199, 303, 310; aplicabilidad global, 2-3, 10; y dinámica familiar, 3, 15, 22; y doble vínculo, 17; y epistemología genética, 37; y equilibrio, 55, 90; y estructuralismo, 6, 79, 80-83; mecanismo de retroalimentación, 5, 8; modelo, 3-6; y narcisismo, 11; y procesos intrapsíquicos, 180; y psicoanálisis, 2-3, 6-7, 11-12, 21-22, 63-64, 80, 89, 114; y psicología, 2; y psicología del yo psicoanalítica, 9-10; y psicoterapia, 6; y sistemas abiertos, 138; y sociología, 2; en la teoría de la esquizofrenia, 170; y terapia, 2, 6, 287, 288, 299; y trastornos psíquicos, 232-233
Teoría del aprendizaje, 303
Teoría psicoanalítica de los impulsos, 8, 64
Terapia conductual, 1, 86, 288, 308, 310
Terapia familiar: de la esquizofrenia, 136, 137, 214, 224, 263-264, 265-266, 271, 273, 302; y teoría de sistemas, 2-3, 6
Termodinámica, 5, 233, 313
Tiempo, dimensión, 226-227, 302-303
Tótem y tabú (Freud), 180
«Toward a Theory of Schizophrenia» (Bateson), 135
Traducción de sistemas, 111-119
Transferencia, 46, 58, 87, 287, 306
Transformación. *Véase* Estructura(s), transformación como característica
Trastornos mentales, 217-225, 232-233
Trastornos psicomotores, 256-257
Tratamiento de la esquizofrenia. *Véase* Esquizofrenia, terapia y tratamiento
Tratamiento farmacológico, 136-137, 265, 275, 276, 292-293, 311-312
Uncommon Therapy (Haley), 290
Variancia, 87, 107, 112, 114; y cerebro, 123; y estructura, 72-75, 76-77; e intelecto, 314; e invariancia, 71-72, 101-102, 130, 138-139, 140-140. *Véase también* Invariancia
Verdad objetiva, 88
Viderman, Serge, 303
Vínculo único, 137, 176
Visión binocular, 89, 314
Watson, James, 49, 110, 314
Watzlawick, Paul, 143, 150, 292, 297
Wing, John: hospitalismo, 244; síntomas de la esquizofrenia, 205, 208, 210, 211, 213; y teoría de la esquizofrenia, 205; y tratamiento de la esquizofrenia, 198, 199
Wolff, E., 72
Wynne, L. C., 14

COLECCIÓN DE LIBROS DE LA FUNDACIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN Y EL TRATAMIENTO DE LA ESQUIZOFRENIA Y OTRAS PSICOSIS
DIRECTOR: MANUEL GONZÁLEZ DE CHÁVEZ

LA ESQUIZOFRENIA
Sus orígenes y su tratamiento adaptado
a las necesidades del paciente
YRJÖ ALANEN
2003

LA INTERVENCIÓN PRECOZ EN LA PSICOSIS
Guía para la creación de servicios de
intervención precoz en la psicosis
JANE EDWARDS Y PATRICK D. McGORRY
2004

DANDO SENTIDO A LAS VOCES
Guía para los profesionales de la salud
mental que trabajan con personas que escuchan voces
MARIUS ROMME Y SANDRA ESCHER
2005

FIFTY YEARS OF HUMANISTIC TREATMENT OF PSYCHOSES
In Honour of the History of the International Society for the Psychological
Treatments of the Schizophrenias and Other Psychoses, 1956-2006
YRJÖ O. ALÄNEN, ANN-LOUISE S. SILVER Y MANUEL GONZÁLEZ DE CHÁVEZ
2006

PSICOSIS
Una perspectiva integradora
JOHAN CULLBERG
2007

ABORDAJES PSICOTERAPÉUTICOS DE LAS PSICOSIS ESQUIZOFRÉNICAS
Historia, desarrollo y perspectivas
YRJÖ O. ALANEN,
MANUEL GONZÁLEZ DE CHÁVEZ,
ANN-LOUISE S. SILVER Y BRIAN MARTINDALE
2008

TERAPIA COGNITIVA BASADA EN LA PERSONA PARA LA PSICOSIS PERTURBADORA
PAUL CHADWICK
2009

Fundación para la
Investigación y Tratamiento
de la esquizofrenia
y otras psicosis

ISBN-13: 978-84-614-4737-4
9 788461 447374