



Revista Colombiana de Psiquiatría

ISSN: 0034-7450

revista@psiquiatria.org.co

Asociación Colombiana de Psiquiatría
Colombia

Garciandía Imaz, José Antonio; Samper Alum, Jeannette
La terapia familiar en la resignificación transgeneracional del incesto
Revista Colombiana de Psiquiatría, vol. 39, núm. 1, 2010, pp. 134-152
Asociación Colombiana de Psiquiatría
Bogotá, D.C., Colombia

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80615449010>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

La terapia familiar en la resignificación transgeneracional del incesto

José Antonio Garciandía Imaz¹
Jeannette Samper Alum²

Resumen

Introducción: Este artículo está basado en un proceso de psicoterapia de familia y aborda los esfuerzos de una familia en la resignificación de experiencias dolorosas para la comprensión del incesto y la recanalización de la sexualidad en las generaciones futuras. *Objetivo:* A partir de un evento incestuoso traumático en la tercera generación de una familia, se busca crear un contexto conversacional donde puedan mirar el pasado para crear nuevas historias y acciones a través de una terapia familiar. *Método:* Análisis cualitativo de un caso clínico de terapia familiar transgeneracional. *Resultado y conclusiones:* El incesto, más allá de ser un acontecimiento circunscrito a un evento, está conectado con la historia, la cultura y las generaciones familiares.

Palabras clave: incesto, familia, terapia familiar.

Title: Family Therapy in the Transgenerational Re-signifying of Incest.

Abstract

Introduction: This article is based on a process of family therapy, and describes the efforts made by the family to re-signify painful past experiences in order to transcend the effects of incest and re-orient the sexual behaviors of future generations. *Objective:* Stemming from an incestuous, traumatic event in the third generation of a family, a therapy is provided in which family members can look at their past in order to create new stories and ways of moving forward. *Method:* Qualitative analysis of a therapeutic process dealing with transgenerational issues. *Result and Conclusion:* Incest is more than a situational event. It is an experience that is connected to cultural, historical and generational events and meanings.

Key words: Incest, family, family therapy

.....
¹ Médico psiquiatra. Terapeuta familiar sistémico. Profesor asociado del Departamento de Psiquiatría y Salud Mental. Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia.

² Terapeuta familiar sistémica. Directora de Terapia Sistémica en Sistemas Humanos, Bogotá. Docente de la Universidad del Valle, Cali, Colombia. Docente de la Pontificia Universidad Javeriana y del Instituto de la Familia de la Universidad de la Sabana, Bogotá, Colombia.

Introducción

Este es un artículo que intenta explorar, desde una perspectiva narrativa, cómo las historias que dan sentido a la vida y a las acciones individuales surgen en la interacción y atribuyendo significados a eventos particulares no sólo por parte de los miembros de una familia, sino influenciados, también, por los discursos valorados y las características del entorno. A partir de eventos actuales dentro de la familia es posible rastrear y conectar el significado atribuido al evento incestuoso en un hilo transgeneracional que involucra el entrelazamiento de las historias personales de cada uno de los miembros de la familia. En esta familia son los relatos de las relaciones sexuales en tres generaciones, donde terapeuta y familia van abriendo una panorámica a las huellas que estas relaciones han dejado en la identidad de cada uno y en el sentido de ser familia.

Los nombres y otros datos personales de los miembros de la familia objeto de estudio se han modificado para asegurar la protección y el anonimato absoluto de todos ellos. Las sesiones de psicoterapia familiar se llevaron a cabo en un consultorio privado, donde todas las sesiones fueron filmadas con el previo consentimiento verbal y escrito de todos los miembros de la familia. Sólo uno de los miembros de la familia estuvo ausente, por decisión unánime de todos los

miembros de la familia de excluirlo de este proceso inicial.

Contextualización

La familia Vejarano llega a nuestra consulta con la petición de ayuda de una de sus integrantes. Su interés en la búsqueda de terapia tiene que ver con una situación que involucra a uno de sus sobrinos, quien está desde hace varios meses en un centro de reclusión para menores. El sobrino recluido tiene en el momento 15 años, y su hermana quedó embarazada de él. Ella fue atendida inicialmente en Medicina Legal, y luego, remitida a un centro de atención del Distrito; la joven tiene 14 años. Otro primo de la misma edad también participa en la terapia en el centro de reclusión donde está su hermano.

Ante el embarazo la familia acude a los servicios de salud, donde se le practica a la menor un aborto, y el joven queda a disposición de las autoridades de menores, para ser parte de un proceso de rehabilitación institucional y terapéutico. Los padres de los dos jóvenes asisten, por su lado, a un proceso de orientación como parte de los servicios ofrecidos por las instituciones sociales encargadas de los menores.

Lucinda, tía materna de los menores, solicita nuestra intervención terapéutica adicional en el momento en que el proceso de atención terapéutica de sus sobrinos está en la fase de resolución, y la psicóloga del

centro de rehabilitación recomienda a los demás miembros de la familia hacer un trabajo terapéutico que les permita acoger de nuevo al hermano, teniendo en cuenta dos aspectos importantes: la primera solicitud de la institución está en asegurar que los padres y tíos del joven le ayuden a integrarse de nuevo, de manera adecuada, a su hogar y a la vida familiar; la segunda tiene que ver con la protección de todos los menores de la familia extensa.

A la consulta acude Herminda, de 77 años, una mujer campesina, analfabeta y madre de 8 hijos adultos, y abuela de los menores involucrados. La acompañan Lucinda, quien pidió la consulta; Herminda hija (madre de los menores) y cinco hermanos. Uno de los hermanos, el segundo, no asiste a las sesiones, pues se ha acordado entre todos que no debe incluirse, pues le tienen miedo. Esta generación es la primera que nace y vive en la ciudad donde la madre ha desarrollado varios pequeños negocios de alimentos en la plaza de mercado, oficio que le permitió, como mujer sola y cabeza de hogar, educar y sostener a sus hijos.

En la primera sesión, ante la pregunta “¿Qué los hizo venir?” Lucinda responde: “La necesidad de transmitir un cambio a las otras generaciones de la familia, para que puedan retomar la vida de manera diferente, además de entender y comprender lo que ha sucedido y cómo ha sucedido lo que ha suce-

dido con mis sobrinos; me refiero a la situación del incesto”.

La pregunta invita a Herminda, la matrona de esta gran familia, a pedir permiso para hablar. Primero se disculpa por no ser muy elocuente, debido a sus carencias de formación académica. “Cuando a mí me casaron —porque yo no me casé: me casaron— mi vida dio un vuelco”. Esta declaración parece ser el momento inaugural de la historia que nos congrega, y la cual se sintetiza en una pregunta que la familia se hace ahora, cuando el muchacho va a volver a la casa: “¿Cómo vamos a manejar la situación?”. Aparece desde este momento la sexualidad como un fenómeno donde se congregan imposiciones, violencia, abuso, silencio, confusión y sobrevivencia.

Leonardo, el hermano mayor, dice: “Nuestro proceso lleva toda la vida. Traemos una carga desde nuestros abuelos y bisabuelos, y, desafortunadamente, hizo explosión en este momento. Tenemos que descubrir nuestra historia anterior, develarla, aceptarla y sanar heridas para las nuevas generaciones. Necesitamos destapar lo malo que tenemos; tenemos muchas carencias”.

Este planteamiento de Leonardo contextualiza un hilo de la trama transgeneracional de la familia. Los problemas relacionados con la sexualidad comienzan a ser evidentes con Herminda, la madre. Ella expresa: “[...] no conocí noviazgo, y la verdad es que mis hijos vinieron

adonde yo, prácticamente, porque me casaron muy jovencita y yo no tenía idea de nada. Al mes de casarme quedé embarazada; e imagínense, doctores: yo no sabía por dónde nacían los niños. Recuerdo que me molestó mucho lo que me dijo el cura: 'Debe estar bajo la potestad de su marido, y tiene que aceptar todos los hijos que le lleguen, así sean 8 o 35'. ¿Ustedes creen que hay derecho?".

Herminda continúa describiendo los inicios de su relación, y cuenta que su esposo trabajaba como ayudante de un camión, y que era "[...] rebelde y voluntarioso [...] y a los tres días de casada me dio una cachetada y le cogí miedo [...] ¡un miedo pavoroso! Yo fui una esclava. Mi vida pegó un vuelco, y muy doloroso. Recordar es vivir ese momento".

La hija, Lucinda, complementa: "Mi papá todo el tiempo la violaba. Mi mamá nunca fue mujer. Yo me pregunto por qué ninguno de nosotros tiene una buena vida de pareja. La carga que llevamos a nivel individual tiene que ver con nuestra historia".

El padre los abandonó definitivamente a los 11 años de haberse unido a la mamá, después de una historia de continuo maltrato físico y verbal, y de abuso sexual. Después de este relato la madre cuenta, de manera dolorosa y dramática, que su primer hijo murió a los nueve meses de nacido, y que fue su propio padre (no su marido) quien le ayudó a enterrarlo.

La construcción transgeneracional de la sexualidad

La historia sexual de Herminda comienza hace 62 años, cuando su padre le elige a un esposo, y la entrega, de manera total y "hasta que la muerte los separe", a una experiencia desconocida, que la exponía a ciertos aspectos que no estaban en su imaginario. Para Herminda, Simón, su esposo, fue un desconocido hasta su primera noche como pareja, cuando él, de manera violenta, accede sexualmente a ella. Herminda relata en nuestra primera consulta que no sabía "ni qué era el sexo ni cómo tenía que actuar".

Durante 11 años ella se sintió victimizada por este hombre, quien, además, le era infiel, alcohólico, y la maltrataba física y psicológicamente. Cuenta Herminda que antes de nacer su primer hijo ella regresó donde su padre suplicándole que la dejara quedarse con él y no regresar con su marido. Su padre le dio a entender, de manera enfática, que esa era su suerte, y que su rol era estar con su marido (invitamos al lector a remontarse a 1948, y a los valores y costumbres de ese momento en el medio rural boyacense y en Colombia, donde los individuos estaban sumergidos en un ambiente de machismo extremo, donde la mujer no era ciudadana reconocida legalmente, y donde la Iglesia ejercía una fuerte ingerencia y control en la vida cotidiana de las personas.

Los eventos históricos del 9 de abril y de la violencia socio-política de la época hacen parte de los eventos externos que dan sentido a las conductas de Herminda, la progenitora inicial de este grupo familiar).

Pensamos que la experiencia de la sexualidad para esta mujer fue siempre traumática, y, por lo tanto, adquirió un papel secundario en su vida; no tenía a quién acudir ni con quién compartir su sufrimiento, lo cual la impulsó a centrar todo el empeño de su existencia en sobrevivir y mantener unida a la familia y proteger a sus hijos de la influencia maltratadora de su esposo.

En estas circunstancias la sexualidad quedó conectada a la violencia, a la ausencia de goce y a la muerte, condimentado todo esto con la falta de orientación, la ausencia de educación, y la ignorancia con la que venía al respecto y desde un medio rural y aislado. Adicionalmente, la falta de responsabilidad y de capacidad como proveedor de Simón hizo que Herminda buscara alternativas para resolver el problema económico. Fue entonces cuando descubrió sus propias habilidades comerciales.

Desde un puesto callejero de empanadas, en un tiempo relativamente corto, logró hacerse a un puesto en la plaza de mercado, y a partir de ahí Herminda consiguió suplir ella sola todas las necesidades económicas para sus hijos. El costo de esta situación, la cual esta mujer privilegió más que cualquier otra dimensión de la vida, la llevó a que el manejo

de la cotidianidad del hogar quedara en manos de sus dos hijos mayores, quienes tenían el poder que ella les delegaba, pero sin la educación ni la orientación adecuadas.

Los hijos, quienes habían vivido los abusos de su padre antes de su partida, replicaron algunos de estos tratos, a la vez que recibían de Herminda el mandato de la unidad de la familia. Esto provocó en la segunda generación un amalgamamiento familiar donde, estructuralmente hablando, los límites jerárquicos e interpersonales eran muy tenues, con la subsecuente confusión, invasión de intimidad, abuso del poder, amenazas y secretos (1). Adicionalmente, el mundo social circundante (escuela, vida religiosa y familia extensa de ambas partes) no ejercía la suficiente fuerza ni capacidad de influencia sobre las vicisitudes en el ámbito familiar para orientar y contener los impulsos de cada uno.

Dentro de este contexto aparece la incursión en la vida sexual de los hijos de Herminda, como una irrupción que se orienta hacia las prácticas sexuales entre ellos y con su hermana, Herminda hija, lo cual se constituye en el primer episodio de la cadena hacia el incesto en la tercera generación. Después son los hijos de Herminda hija y de Modesto (el sexto hijo) quienes son los primeros nietos que entran en la pubertad, y quienes inician su vida sexual con prácticas incestuosas que terminan en el embarazo de la hija de Herminda hija.

El embarazo de la menor abre la caja de Pandora, hace que Lucinda, uno de los hijos que han podido estudiar, acuda a los servicios de salud en busca de ayuda para abordar la situación. Esta búsqueda de ayuda produce tres eventos importantes dentro de esta familia: se le practica un aborto a la menor y su hermano es recluido en una institución para menores, donde recibe asistencia psicológica y educativa. Además, la niña y los padres reciben ayuda terapéutica y protección del Estado.

Traer a la conversación el “cómo pasó lo que pasó”

La terapia inicia con una gran pregunta que está en el trasfondo de la conversación; o, como diría Shotter, una pregunta dirigida a traer al presente un tipo de conocimiento que ha sido “silenciado” en sus vidas, pero que yace en el fondo conversacional y determina lo que es “hablable” y “no hablable”, y que influye en el cómo es hablable cualquier tema (2). Aquello que está oculto en el trasfondo tiene que ver con la manera determinada como se es persona según los discursos que hacen parte de la cultura familiar y social donde uno se desarrolló de niño. Es el terapeuta quien, con su curiosidad y sus preguntas, hace evidentes los discursos inadvertidos (3).

Lo que surge en cada sesión es un conocimiento sostenido en

común, que proviene desde adentro de la conversación del grupo, de la etnia terapéutica que se ha conformado en el proceso (4). Es un conocimiento sui generis, un tercer tipo de saber; o, como lo denomina Shotter, un “*knowing from within*” o un saber desde adentro (5).

Ante las preguntas del terapeuta “¿Cómo ha impactado en ustedes el acontecimiento vivido entre estas dos personas de la tercera generación?” y “¿Qué les ha producido en su más profundo ser?”, se van evidenciando algunas de las características del mundo social y familiar de los hijos de Herminda, hoy padres y tíos de los jóvenes involucrados.

El primer elemento que se evidencia, y al cual se le ponen palabras, es la culpa e impotencia vividas entre los hijos adultos de Herminda, quien ahora es abuela de los adolescentes involucrados, cuando estos aluden a la existencia de prácticas sexuales entre ellos cuando eran niños y adolescentes. Esa culpa e impotencia que todos vivencian interiormente, y sobre las cuales hay un pacto de silencio, hoy los golpea violentamente cuando reconocen no haber sabido cómo evitarían este tipo de juegos entre sus hijos y sobrinos. Adicionalmente, se evidencian sentimientos de choque y ambivalencia al mencionar que los tres jóvenes, actualmente bajo la protección de las autoridades, no son los únicos menores involucrados, y que uno de los objetivos de la terapia está en lograr que sus padres y tíos sepan

brindar protección y orientación sana de aquí en adelante.

El embarazo en la menor de 14 años es el hecho que obliga a la familia a recurrir a las autoridades, y es la exigencia legal la que presiona a sus integrantes a hablar y hacer cambios, pues todos confiesan, de una u otra manera, haber supuesto lo que estaba sucediendo en la segunda y tercera generación.

En primera instancia la familia, al conocer la situación, no sabe cómo dar sentido a este fenómeno que irrumpe desde las profundidades de la historia familiar. Este esfuerzo para crear sentido trae al presente, como un estallido, aspectos del trasfondo social, cultural, religioso y familiar que acompañan los acontecimientos: la ignorancia, la distorsión de la información, la violencia vivida años atrás, el dominio del patrón machista de la cultura, la sumisión y la *objetualización* de la mujer, etc.

El reto para todos, terapeutas y consultantes, está en crear un espacio conversacional donde el dolor, la vergüenza y la frustración que han sido silenciados dejen de contaminar algunas conversaciones familiares y de seguir ocultando ciertos temas secretos. En las mentes de los terapeutas está la creación de un lugar sagrado, apartado de la cotidianidad, donde son posibles conversaciones que de otra manera no son factibles. Un espacio de conversación donde predomina el dialogo utilizando la

imaginación con la mayor libertad, y que Imelda McCarthy llama la Quinta Provincia, donde los miembros de una familia, como la descrita, puedan dejar de lado sus temores e inseguridades (6).

A nuestro entender, es en este lugar sagrado donde todos los miembros de la familia (presentes o ausentes) experimentarán la seguridad de que cuanto se habla ocurre en un espacio distinto del espacio social, y donde se suspenden temporalmente las censuras y enjuiciamientos. Sólo así es posible ir hasta el trasfondo familiar y cultural, donde se encuentran las experiencias vividas, atrapadas en una maraña de valores, de creencias que no pudieron usar para construir relaciones sanas.

La característica que nosotros valoramos de este espacio de posibilidades conversacionales (la Quinta Provincia y lo que nosotros llamamos *un lugar sagrado*) es que terapeutas y consultantes creamos un lugar de encuentros, en el cual fuimos profundamente irreverentes con nuestras propias seguridades para poner en común y generar desde dentro de nuestras conversaciones nuevos significados y posibilidades de vida. Sólo desde la construcción de relaciones seguras era posible abordar en palabras todo lo que había de culpabilizante y de vergonzante, tanto por acción como por omisión, en los acontecimientos. La sensibilidad de cada miembro de la familia Vejarano, con sus propios recuerdos y según su

relación con los jóvenes involucrados (madre, padre, tío o tía, abuela), nos alertaba de que dirigíamos un proceso sobre un campo minado de miedos, temores y prevenciones.

Como terapeutas, nos reuníamos antes de cada sesión buscando equilibrar nuestras comprensiones, para poder sostener la integridad de la organización familiar y de cada uno de sus miembros. La irreverencia, como guía para la conducción de cada sesión, nos obligaba a valorar los esfuerzos que esta familia estaba haciendo por transformar una dinámica familiar basada en secretos, sin destruirse (7,8). La prohibición del incesto es uno de los ejes centrales que sostienen la estabilidad de toda familia, al limitar la expresión del erotismo sexual entre sus miembros. Cuando esto se rompe toda familia entra en la posibilidad de un colapso total.

Nuestra preocupación en el proceso se fundaba en cómo hacer que el impacto de la explosión del incesto no llevase a la destrucción, sino a una nueva reconstitución de la familia, en un nivel superior de comprensiones, mediante el cual los acontecimientos fueran un punto de partida desde donde se introdujesen la responsabilidad y el compromiso personal para orientar a las nuevas generaciones. En este contexto nuestra acción terapéutica estaba conectada colaborativamente con la intervención social, representada en las instituciones a cargo de los menores. Si bien el Estado

intervenía desde sus posibilidades, ejerciendo su misión de legalidad y protección de los menores involucrados, el pedido para nosotros era que desde dentro de la familia se pudieran crear espacios donde no tendrían cabida ni la ignorancia, ni la violencia ni el abuso.

La experiencia vivida y el proceso de victimización

En su libro *Re-escribir la Vida* Michael White expresa, de manera concisa, la complejidad del proceso de significación interior de las experiencias de abuso, y nos da una luz sobre aquello que el terapeuta necesita tener en cuenta para extraer la experiencia del entorno, y así liberar a la víctima de los significados encapsulados que mantienen el sometimiento.

Consideremos por ejemplo las personas que han sobrevivido un abuso, pero que han sido entrenadas a crecer en un relato muy negativo acerca de quienes son y se entregan a varias de las prácticas bien establecidas de abusar de sí mismas. A menudo las escuchas decir cosas como: 'Soy detestable. Me merecía el abuso, yo lo provoqué. Además nadie puede ser abusado a menos que lo permita, a menos que lo quiera.' Estas personas están manteniendo conversaciones consigo mismas y con los demás que internalizan el tópico del abuso, y así se hace imposible apreciar el contexto. A través de este proceso, el

hecho de ser abusados repercute en su identidad: da testimonio de sus deseos y motivos, de sus objetivos en la vida. Ahora bien, la introducción de conversaciones externalizadoras puede desestructurar esto, puede re-politizar lo que ha sido des-politizado. Se puede entrevistar a estas personas e indagar con ellas acerca de los efectos que el abuso ha tenido en sus vidas, acerca de aquello que los ha convencido de la idea de quienes son, etc. A su vez, pueden explorarse los efectos reales de estos relatos privados. Una de las consecuencias de estas conversaciones es la reformulación de la trama dominante: alejándose de la idea de culpabilidad personal y acercándose a las de dominación, explotación, servidumbre, borramiento, y tortura. Al explorar los procesos por medio de los cuales a estas personas se les hace adoptar estos relatos privados muy negativos acerca de sus vidas y las prácticas asociadas de auto-abuso, se descubren a sí mismas describiendo varias de las tácticas de poder: tácticas que históricamente las aislaron de los demás, tácticas que las exiliaron de sus propios cuerpos, etc. Lo que digo es que al re-situar la historia de auto-abuso en las relaciones de poder en su entorno, se posibilita que el auto-abuso sea leído a la luz de un marco de inteligibilidad diferente, un marco que presenta interpretaciones alternativas de estos actos. Esto libera a las personas y les permite oponerse y

disentir. Y, así mismo, abre posibilidades para que las personas forjen nuevas alianzas con su yo y descubran nuevas distinciones entre abuso y cuidado: en fin, para que discernan, por primera vez, entre explotación y protección (9).

Invitamos al lector a examinar con detenimiento este fragmento de la obra de Michael White, pues contiene muchos de los elementos que describen el proceso de internalización y apropiación de identidades y roles impuesto por el contorno familiar, el entorno social y el ámbito cultural de su infancia.

Herminda, mujer fundadora de la familia actual, fue siempre definida y determinada en gran medida por otros, en su identidad tanto de mujer como de esposa. Irónicamente, es el evento del abuso a su nieta (así sea que este haya ocurrido *entre* sus nietos) y la venida a terapia lo que permite que su voz interior sea escuchada de una manera diferente por sus propios hijos, para quienes la historia de su madre ya era conocida, pero como una anécdota en su pasado, y no como un preámbulo existencial con gran trascendencia en cómo las siguientes generaciones habrían de entender las relaciones afectivas, y, dentro de ellas, las relaciones eróticas.

Este recuento doloroso, que ocurre en un espacio y una relación sagrados, permite, por primera vez, que los límites en las relaciones en el interior de la familia comiencen a tener sentido y a posibilitar una nueva forma de interacción.

En cuanto a los hijos de Herminda, seis hombres y dos mujeres (hoy adultos, madre y tíos de los jóvenes), los dolores del incesto y la desorientación en su formación y acceso a la sexualidad recobran vida dentro del espacio sagrado terapéutico, donde son dos de ellos quienes primero pueden, por medio del llanto y la mención de la culpa, compartir los relatos privados que a través de los años han ido definiendo su identidad.

Como terapeutas, tomamos y validamos esta expresión corporal para ayudarles a seguir en la construcción del espacio seguro, donde podrán venir más adelante las narrativas de las experiencias, las cuales, esperamos, den cabida a que las dos hermanas, ahora adultas, puedan manifestar su propio dolor y sus conversaciones internas.

Entendemos que las formas y los contenidos del modo como cada uno se *auto-abusa* en esta primera fase todavía son contenidos internos, silenciosos y aún amenazantes, ya que llevan años determinando cómo cada uno se ve a sí mismo y cómo cree que es visto por los otros.

La necesidad de transformar las relaciones familiares para lograr, por medio de la terapia, un entorno sano —como preparación al retorno de los jóvenes al seno familiar y la construcción de protección a todas las niñas— nos alerta sobre la complejidad de la situación que estamos manejando. Por un lado está presente el tema del incesto;

por otro, el pedido de la familia en torno al cual se ha construido el contrato terapéutico; adicionalmente, están las vivencias del pasado, que hoy se vuelven momentos vivos y hacen parte del mundo psíquico individual; y, finalmente, está el proceso de cambiar las dinámicas familiares que mantienen el dolor y el riesgo.

Las palabras de Herminda, expresadas en la primera sección de este artículo, muestran el poder de las creencias familiares y religiosas a la hora de restringir las oportunidades que ella tendría durante su vida adulta. En el proceso de crecimiento como niña y mujer fueron silenciados sus deseos y sueños frente a su vida futura. La ignorancia y el desconocimiento de la sexualidad, el erotismo y las dinámicas propias de la relación hombre-mujer, el manejo de su propia corporalidad y las funciones de ésta muestran el poder que las ideologías tienen sobre el actuar del ser humano.

Usando las ideas de Michael White, pensamos que el relato de Herminda sobre su desarrollo como mujer permite que en la terapia se externalice y se *re-politice* el abuso, que se ha vivido como propio e inevitable, por su condición de mujer, en un contexto de predominio de la perspectiva masculina en cuanto a cómo debería ser una relación de pareja. En el proceso de expresión se hace visible que son las creencias y prácticas sociales, culturales y religiosas las que han creado la

opresión y la imposibilidad de autodefensa.

En nuestra postura personal-profesional escuchamos estas expresiones como un compartir de un *living moment*; o, como diría John Shotter, un momento vivo-actual. Esto, para diferenciarlo de ser el simple relato de algo que pasó y ya no ejerce fuerza. Shotter considera que una postura esencial en todo terapeuta es hacer, ante los relatos contados en terapia, una distinción entre palabras muertas y palabras que expresan situaciones vivas. Nosotros entendemos el escuchar todo relato como una expresión viva, presente, dinámica, del mundo interior y exterior del hablante.

Las palabras habladas explicitan y denotan sentimientos, vivencias y la fuerza de la experiencia vivida en el pasado como algo actual. Esto connota que el pasado no es solamente un recuerdo, sino que es una presencia activa en la actualidad de las personas que relatan (10).

Este escuchar desde la postura del relato como un *momento vivo* también invita a otra postura terapéutica que valoramos: la distinción entre el *hablar con el otro* y el saber desde adentro de la conversación (11). Cuando en el espacio sagrado terapéutico el relato del consultante es escuchado como algo vivo y actual, el terapeuta se integra en la conversación como un partícipe de los acontecimientos, y no como un testigo experto sobre el tema. El

tema en el entorno terapéutico es la persona y cómo vive lo que vive, así los contenidos sean pasados.

Desde el inicio del presente proceso terapéutico se pudo visualizar que la historia de la madre muestra la perspectiva que contextualiza el origen de esta familia. Al hablar ella de su ignorancia en el ámbito erótico-sexual, factores como el hecho de ser víctima de los patrones de machismo de su padre y de su esposo, y la fuerte influencia de la rigidez religiosa y su poder culpabilizador, sumados a la precariedad económica, la aculturación al incorporarse de un medio rural al medio urbano y el abandono y el maltrato psicológico y sexual por parte de su marido se convierten todos en el contexto histórico organizador de la estructura de la familia Vejarano. Las vivencias del pasado se convirtieron en momentos vivos, donde cada miembro de la familia tuvo la oportunidad de resignificar su propio pasado personal a la luz de las conexiones que el contexto enmarcador de la historia de la madre propiciaba.

Varios de los hijos hombres reelaboraron su historia con la sexualidad, y así pudieron comprender que su pasado sexual vivido como un “dar palos de ciego” sin orientación ni conocimiento, utilizando sus genitales como instrumentos de placer indiscriminado y poder, pudo ser transformado hacia el deseo y la responsabilidad de educarse para formar y proteger a los menores,

incluyendo a los tres involucrados en el incesto actual. Herminda madre y abuela se mantuvo como la matrona, como la cabeza de hogar, logró reestablecer con sus hijas una conexión que la *desculpabilizaba* de la historia de no-protección que se había interiorizado, para comprender que lo vivido como no-protección no era tal, sino la consecuencia de lo que su madre privilegiaba, que era la supervivencia.

La construcción de una forma de conversar, *el hablar con*, hace posible acceder a diálogos y a voces internas que están latentes, y sólo se pueden vehicular hacia la expresión cuando el interlocutor (los terapeutas) están en la disposición de rescatarlas con sus preguntas, que son producto de una reflexión diferenciadora.

Adicionalmente, fue importante, como terapeutas, reconocer el valor y la fuerza de los vínculos que en las buenas y las malas habían mantenido unida a esta familia. Por momentos se hacía necesario por parte nuestra explicitar lo no visible de los vínculos, para poder plantear “cómo hablar de esto de manera diferente” y cómo ayudar a los consultantes para que buscaran dentro de sí las voces que hacían parte de diálogos internos silenciados, y usarlos en el presente para dar sentido al evento del incesto y al deseo de la familia de “parar la situación problemática actual”.

Cuando Shotter habla de que todo está en el trasfondo, nosotros

diríamos que todo está velado en el interior, en los diálogos internos que hacen parte de la vida de todo ser humano y de las conversaciones que tiene consigo mismo para darles sentido a sus experiencias.

El poder de conversar con el otro

Teniendo en cuenta a la familia Vejarano, en ella la conversación y el cambio como un acción conjunta permitieron que el testimonio de unos y el escuchar de los otros, en un espacio protegido, fuera soltando el apretado tejido familiar, para permitir que los hermanos, quienes años atrás se habían abusado entre sí, ahora como adultos pudiesen escuchar el impacto que sus acciones seguían teniendo en el otro. El dolor, hasta el momento contenido interiormente en silencio, como un secreto personal incontable, fue aflorando. Los hermanos, ahora padres y tíos de los jóvenes involucrados, expresaban interés en escuchar atentamente, desde su deseo de proteger a los más jóvenes de la familia y de parar la trayectoria transgeneracional del incesto.

En el pensamiento de los terapeutas estaba la conciencia de estar hablando sobre eventos pasados, que, a pesar de haber ocurrido en un tiempo anterior, seguían vigentes en el interior de cada uno de los participantes, y determinaban las interacciones y conversaciones familiares. En las conversaciones terapéuticas

cada miembro de la familia iba recordando y compartiendo eventos familiares, que fueron determinando su relación con el mundo de la sexualidad y de la intimidad.

Al recordar experiencias sexuales pasadas y reafrentarlas a la luz del embarazo incestuoso ocurrido entre dos menores de la familia ocurre un impacto emocional intenso, que genera crisis y abre la posibilidad a un espacio de conciencia diferente sobre la sexualidad y la intimidad, que hasta el momento no era posible tener en cuenta dentro de sus vidas. En este momento de profunda emotividad, nosotros, como terapeutas, también nos conectamos con un espacio de conciencia que nos alumbró la mirada restringida sobre el incesto como un acontecimiento local del momento, hacia una mirada histórico-transgeneracional, en la que todos seguían involucrados como testigos silenciosos.

La intensidad emocional proviene, en parte, de un colapso temporal entre el pasado, el presente y el futuro; los recuerdos íntimos de cada uno hacen implosión en su interior, y aquello que se había vivido como una experiencia personal comienza a vivirse como una experiencia “Yo y tú”, donde cada uno capta el daño propiciado al otro. Se capta y se registra emocional e intuitivamente, pero aún no puede acceder al mundo del lenguaje y la comunicación.

Lo que había ocurrido entre hermanos hace más de 20 años se

expresaba al hablarlo como algo vivo y presente en la actualidad. Como terapeutas, no podíamos comprender de antemano la vivencia que cada interlocutor experimentaba al recordar y compartir en el diálogo, así como tampoco podíamos saber la vivencia interior de los otros miembros de la familia presentes. Con nuestra escucha, nuestras preguntas y comentarios facilitamos la ampliación del relato y de la escucha entre ellos, para que pudieran traer al presente del espacio sagrado terapéutico sus sentimientos y pensamientos más íntimos.

No se estaba hablando *sobre* algo inerte que se compartía a otro(s), quien(es) conocía(n) los significados: era una conversación *entre* personas, donde los nuevos sentidos surgieron desde dentro del intercambio actual o del conocer desde adentro de John Shotter. Siendo así, el intercambio fue profundamente emotivo, lo cual se constituyó como una experiencia que, proveniente de la conversación, organizó una vivencia en común. Esto que es común a los presentes los congrega en un nuevo estado de conciencia, el cual es transubjetivo, y al que llamamos el nosotros (8).

Conocer desde adentro a la familia Vejarano fue un proceso conducido intencionalmente por los terapeutas, donde paso a paso se fue creando una seguridad que permitía a los consultantes expresar lo inefable hasta el momento. En lo contado por la familia se había excluido de

las conversaciones terapéuticas a uno de los hermanos, precisamente, por el temor a la reacción violenta y desmesurada que podría tener.

En cada sesión se hacía necesario calibrar la alianza y el vínculo con cada uno de los miembros teniendo en cuenta las sesiones anteriores, su género, su rol y su lugar en la familia. El horizonte de las conversaciones terapéuticas, como diría Lino Guevara, tenía que ser rediseñado sesión por sesión, para dar cabida a los avances en la alianza terapéutica y a los acontecimientos vividos día a día por los jóvenes de la familia (en su terapia), y los efectos que estos tenían en los adultos.

En cada encuentro lo que era posible de hablar era influenciado por la presión de lo legal y el retorno inminente del joven a su hogar, teniendo en cuenta que su tratamiento psicológico y legal estaba por concluir. Para la mayoría era claro que lo acontecido entre los jóvenes era fruto de la ignorancia sobre las ideas que se habían tenido sobre la sexualidad (como había sido para ellos en su infancia y adolescencia), y de la influencia de lo observado en el comportamiento de su padre (el abuelo de los jóvenes actualmente implicados), quién siempre expresó, como hombre, su creencia de tener el derecho a usar y abusar de su esposa, Herminda abuela. Durante varios años su presencia en el hogar era intermitente, siempre ejerciendo su derecho a la intimidad sexual en la forma de domino y abuso. El

abandono del padre a la familia fue el acto final de mostrar su poder masculino, apoyado culturalmente en nunca interesarse en ayudar a Herminda con el sostenimiento, la educación ni la formación de sus hijos, y una forma de perpetuar la ausencia obligada de la madre y su consiguiente función como cuidadora de sus hijos.

Entre todos, paso a paso, fuimos hilando un nuevo tejido, que se constituyó en una trama donde los terapeutas podríamos decir que estábamos *dentro* de la urdimbre familiar, en busca de sentidos, en la medida en que esos “momentos vivos”, al reproducir de manera intensa las emociones y sentimientos generados en el pasado, los vivíamos como testigos de primera mano, y ahora dentro del espacio sagrado terapéutico. En la nueva trama comenzamos a deconstruir *entre* todos (terapeutas y familia) una historia de esfuerzos y compromisos individuales, con el fin de proteger a los jóvenes y para apoyar y sostener a la familia, mientras se construían nuevas comprensiones para una nueva cultura familiar en lo sexual.

Uno de los nuevos hilos usados en la construcción de la nueva cultura se hace visible cuando Tomás, uno de los hermanos cuyos hijos adolescentes estaban implicados en las relaciones incestuosas, comparte, entre lágrimas, su nueva comprensión de que las caricias que practicaba en los genitales de sus hijos (tanto varones como

mujeres), desde cuando estos eran pequeños, podían vivirse como algo más que una caricia paternal: como un estímulo sexual, como un juego inocente o como un tipo de abuso.

Otro hilo poderoso se evidenció, y engrosó la trama del tejido conversacional, cuando la historia afectiva y sexual de la madre (Herminda abuela) fue escuchada en la primera consulta y reincorporada a la comprensión de cada uno como la historia que se inició con el abuso-dominación por parte de su esposo, de su familia y de la cultura regional, para transformarse en la historia de una mujer valiente que, al ser cabeza de hogar estuvo ausente, pero no por abandono ni por descuido, sino trabajando para poder alimentar y educar a sus hijos como una prioridad.

Las voces expresadas por sus dos hijas —una, la madre de la niña embarazada, y la otra, la organizadora de la terapia familiar— hacen posible que los hombres ahora puedan reconocer en la mujer unas dimensiones nuevas, más allá de ser un objeto de uso sexual. Leonidas, el hermano mayor, quien era visto por los otros como el que había tenido la mejor educación y oportunidades de vida al estudiar en un seminario diocesano, era señalado como un tío permisivo y ambiguo en el manejo de la información sexual, pues sus sobrinos tenían acceso a su material pornográfico sin que él pusiese un límite claro. Leonidas ejercía un poder, apoyado por su

madre, al ser el hijo mayor y tener el nombre del hermano muerto.

Herminda aún soñaba con que al morir ella él sería aceptado como el *pater familias*. La relación estrecha entre la madre y Leonidas mantenía en sus hermanos y hermanas un temor que distorsionaba la estructura y organización familiar, por cuanto él ejercía un rol y unas funciones para las cuales no estaba preparado, y que hacían visible dentro de la familia que su propia sexualidad era inapropiada. La puesta en evidencia de la historia sexual de la familia llevó a Leonidas a un reconocimiento, por parte suya, de la necesidad de hacer de su propia sexualidad un tema privado y evitar, poniendo límites adecuados, el acceso de los menores a su arsenal pornográfico.

Para Herminda, a partir del momento en que tuvo que ser cabeza de familia, las prioridades se centraron en la búsqueda de la estabilidad económica, algo en lo cual ella tuvo mucho éxito. Su labor proveedora se inició con la venta de unas empanadas y unos huevos que su papá le dio al obligarla a regresar con su marido, hecho que propició el surgimiento de un puesto de venta en una plaza de mercado, y el cual se ha desarrollado como un negocio familiar que los ha educado y sostenido hasta la tercera generación. Sin embargo, otros aspectos quedaron relegados a un segundo plano: el afecto personal como mujer y madre, su erotismo, sus

cuidados personales y la protección de sus hijos.

En medio de esta situación familiar cada hijo fue construyendo su identidad y su intimidad como pudo y sin ningún tipo de orientación, en un medio donde la expresión sexual se abrió un camino desbordado hacia lo incestuoso.

La etnia terapéutica: una cultura de resignificación

En el desarrollo de las conversaciones terapéuticas, haciendo uso de las “diferencias que crean diferencias” de Gregory Bateson, pasando por la causalidad circular y la cibernética de segundo orden de Heinz Von Foerster, posteriormente utilizados genialmente por el Grupo de Milán en la elaboración de preguntas circulares, y luego usando la construcción de narrativas de Michael White, llegamos a enfatizar aquello que ocurre en el lenguaje *entre* personas, para, con la familia, generar nuevos significados y propiciar la construcción de nuevas realidades. Realidades y comprensiones, que, como diría John Shotter, estallan desde dentro de la conversación terapéutica significando y resignificando las experiencias, la identidad y la vida cotidiana de una manera que permite nuevas acciones anteriormente no pensadas.

Desde nuestra perspectiva, toda comprensión emerge *desde, entre y dentro* de los intercambios rela-

cionales en la nueva configuración de los encuentros terapéuticos, en cuyas conversaciones construimos una realidad que llamamos un “nosotros”. Entendemos que el ser humano no comprende nada solo, y que su entender del mundo y de sí mismo surge y se reconstruye en un continuo devenir entre él-ella y otros. Esta idea, aun cuando aparenta ser sencilla, es la base fundamental del ejercicio terapéutico, en cuyas conversaciones surgen nuevas realidades que con anterioridad ni siquiera habían sido posibles en la imaginación. Aplicando esto a nuestras conversaciones con la familia Vejarano, entendemos que los eventos y significados del pasado eran transformados con el simple hecho de ponerlos en común *entre* ellos y con nosotros.

Cada recuerdo, al ser compartido en el contexto terapéutico, como una realidad relacional nueva —a la que nosotros denominamos una *etnia terapéutica*—, donde familia y terapeutas conforman un nuevo sistema único y original, adquiría un nuevo sentido a la luz de la composición actual de la familia y los hechos ocurridos entre los adolescentes de la tercera generación.

Al ser hablado y compartido, lo prohibido y vergonzoso fue produciendo un ámbito emocional que favoreció una apertura lenta, pero continua, que unió a los adultos en una red de solidaridad y protección. La lealtad familiar entre hermanos, creada años atrás por

Herminda (abuela) al quedar sola y hacerse cargo de la economía y la estabilidad familiar en un momento, llevó a que los juegos sexuales entre hermanos se mantuvieran en secreto, cubiertos por un manto invisible que protegía y privilegiaba la unión familiar, así sus miembros tuviesen dolores ocultos. Ahora son los nietos quienes han puesto en evidencia las confusiones y riesgos que las prácticas sexuales ausentes de guía generaron.

Pensamos que un aporte esencial nuestro estuvo en ofrecerles un espacio seguro donde, como terapeutas, compartíamos y nos cedíamos los roles y las posturas propias de nuestro oficio preguntando, apoyando, estableciendo límites, confrontando siempre de manera respetuosa. Por primera vez, la escucha respetuosa de su visión, experimentada por cada miembro de la familia, fue creando una urdimbre y una trama de mayores niveles de complejidad en la conversación, desde las cuales se generó una perspectiva en la que cada uno podía mirar el pasado de sus experiencias incestuosas y el presente del incesto conectándolos a través de una resignificación en la cual las prácticas sexuales incestuosas se desprendían del ámbito de lo perverso, para entroncarse como experiencias subsecuentes a un contexto existencial (de falta de conocimiento, orientación y sobrevivencia familiar) que ahora les permitía reconectarse con esta tercera

generación, no a través de la culpa y la acusación, sino por medio de la protección y el respeto.

Esto fue revelador para todos los miembros de la etnia terapéutica, pues se produjo una conexión en la que emergió un contexto histórico transgeneracional para el incesto, al desprenderlo de la carga de juicio moral-social, para ubicarlo como un fenómeno reflexivo, resignificante, que permeó todos los espacios de habla y escucha, para redirigir la existencia de nuevo. Y en este punto recordamos la sabiduría de Murray Bowen cuando expresa la presencia de lo transgeneracional en el síntoma y muestra cómo ni el sufrimiento ni la patología aparecen en el individuo como una falla fisiológica, genética o carencial: más allá de ello, y sin desconocerlo, están la historia transgeneracional y el mundo donde se desarrolla la tragedia familiar. Y como diría Bateson, “todo está conectado con todo”.

¿Qué construimos en la relación con ellos? La etnia terapéutica, como una realidad cultural, única y original de nuestros encuentros, condujo al sistema lejos del equilibrio enfermizo, y lo colocó en la dimensión de una estructura *disipativa*, en la cual cada palabra se convirtió en un punto de bifurcación que permitía elegir el próximo paso en el diálogo.

El hecho de incluir en nuestras conversaciones a varias generaciones de la familia, trayendo a la conversación elementos importan-

tes de la cultura circundante, de la historia familiar, el rol de la mujer en un sentido transgeneracional, permitió que todo cuanto estaba en el trasfondo pudiese ser traído al presente, pero respetando las diferencias de jerarquía, género y el grado de implicación de éstas en la creación de nuevos significados, engrosado con nuestras propias voces, para lograr la dilución de la diferencia de clase social entre ellos y nosotros, y así crear una verdadera y singular cultura de los encuentros.

Conclusiones

¿Qué se logró con las conversaciones terapéuticas? Nuestras conversaciones ayudaron a preparar el ambiente familiar para el retorno del menor involucrado en el incesto, lo cual implicaba crear claridad de los adultos respecto a su rol como protectores, guías y educadores de sus hijos y sobrinos en temas relacionados con la identidad, la intimidad y el respeto en el ámbito de lo sexual.

Adicionalmente, se logró la resignificación de los juegos sexuales anteriores como acciones efectuadas desde la ignorancia y la inercia de la dinámica familiar, en el desconocimiento de los adultos sobre la sexualidad transmitido transgeneracionalmente. En esta familia el efecto tangible del embarazo produce un terremoto, cuyas réplicas se extienden a las tres generaciones actuales. Es la vivencia de

las réplicas y el sacudón generado por cada réplica lo que lleva a la hermana menor (hermana también de la madre de los adolescentes) a sugerir una terapia en familia, con el propósito de “parar la transmisión del incesto”.

Así como la construcción de hábitos, legados y valores es un proceso de construcción transgeneracional, nosotros creemos que la disolución de los problemas también requiere el intercambio de las voces de varias generaciones en un lugar sagrado. Es la familia la que decide cuál es el momento para este encuentro, el cual resultará en la construcción de una nueva historia y dinámica familiar, donde los dolores del pasado serán remplazados por nuevas comprensiones. Esto no significa que los eventos se olvidan: lo que ocurre es que desde su posición actual cada uno está dispuesto a mirar el pasado con un nuevo objetivo en mente; la resignificación y la transformación de su grupo familiar más importante.

Una frase de David Cooperrider y Diana Whitney, en un artículo “*When Stories Have Wings*” (“Cuando las historias tienen alas”), expresa el valor que nosotros les damos a las conversaciones intergeneracionales en la terapia: “Donde la apreciación está viva y las generaciones se re-conectan por medio de la indagación, la esperanza crece y la responsabilidad se expande por medio de las relaciones” [traducción de los autores] (12).

Referencias

1. Minuchin S. Familias y Terapia Familiar. Barcelona: Gedisa; 1994.
2. Shotter J. The social construction of our 'inner lives'. En: Shotter J. On the edge of social constructionism: 'Withness' –thinking versus 'aboutness'– thinking. London: Kensington Consultation Centre Foundation; 2004.
3. Cecchin G. Hypothesizing, circularity, and neutrality revisited: an invitation to curiosity. Fam Process. 1987; 26(4):405-14.
4. Garciandía JA, Samper J. La conversación terapéutica y la construcción de una etnia. Rev Colomb Psiquiatr. 2004;33(1):21-44.
5. Gergen K, McNamee S. Relational responsibility in practice. En: Relational responsibility: resources for sustainable dialogue. London: Sage; 1998.
6. McCarthy IC, Byrne NO. Mis-taken love: conversations on the problem of incest in an Irish context. Fam Process. 1989;27(2):181-99.
7. Cecchin G, Lane G, Ray WA. Irreverence: a strategy for therapists' survival. London: Karnac; 1992.
8. Garciandía JA, Samper J. El tejido de un nosotros: hilando nuevos significados entre terapeuta y consultante. Rev Colomb Psiquiatr. 2004;33(3):263-84.
9. White M. Re-escribir la vida: entrevistas y ensayos. Barcelona: Gedisa; 2002.
10. Shotter J, Katz AM. 'Living moments' in dialogical exchanges. En: Shotter J. On the edge of social constructionism: 'withness' –thinking versus 'aboutness'– thinking. London: Kensington Consultation Centre Foundation; 2004.
11. Shotter J. Dialogical dynamics: inside the moment of speaking. En: Shotter J. On the edge of social constructionism: 'withness' – thinking versus 'aboutness' – thinking. London: Kensington Consultation Centre Foundation; 2004.
12. Cooperrider D, Whitney D. When stories have wings: how relational responsibility opens new options for action. En: McNamee S, Gergen K. Relational responsibility: resources for sustainable dialogue. California: Sage; 1999.

Conflicto de interés: los autores manifiestan que no tienen ningún conflicto de interés en este artículo.

Recibido para evaluación: 8 de diciembre del 2009

Aceptado para publicación: 28 de febrero del 2010

Correspondencia

José Antonio Garciandía

Departamento de Psiquiatría y Salud Mental

Hospital Universitario San Ignacio

Carrera 7ª No. 40-62

Bogotá, Colombia

jose_garciandia@hotmail.com