

LA HISTORIA DE CALIMERO: UN ENFOQUE TRIGENERACIONAL EN TERAPIA DE PAREJA

L. Onnis, R.C. Dentale, M. Laurent, P. Benedetti y A. Squatieri
Servizio di Terapia Familiare del Dipartimento di Scienze Psichiatriche e Medicina
Psicologica dell'Università "La Sapienza" di Roma

Authors present a couple therapy followed with a trigenerational approach, based on the "couple's myths". First they explain the model's characteristics and define the concept of "myths". First they explain the model's characteristics and define the concept of "myth" as a whole of shared beliefs and values which derive from the adaptation between the personal myths that each partner inherits from his/her own family of origin. Then the Authors describe the case example in which three aspects are underlined: the possibility to give a new meaning to the symptom (a wife's fobic obsessive symptom) in the light of the "couple's myth"; the exploration of the myth by the use of analogical language (the "couple's sculptures"); the metaphorical "re-writing" of the couple's story and problem that allow the couple to construct a new narrative and a new myth (a new mythopoesis).

Key words: couple therapy, trigenerational approach, couple's myth.

UN MODELO TRIGENERACIONAL BASADO EN LOS "MITOS DE PAREJA"

En esta introducción teórica intentaremos delimitar sintéticamente el modelo que hemos adoptado en el trabajo terapéutico con la pareja que presentamos.

Este modelo, influenciado recientemente, por la profunda renovación epistemológica de la psicoterapia sistémica (ver Onnis, 1994a) se basa en una visión de la pareja entendida como *realidad compleja*, compuesta de múltiples niveles: características del sistema y vivencias individuales, modalidades interactivas y valores compartidos, situaciones presentes y ecos del pasado, que se integran entre ellos y se influyen circularmente.

Indudablemente la pareja se organiza y se constituye no sólo a partir de reglas de relación que se estructuran a lo largo del tiempo, sino también y sobre todo a partir de un sistema de creencias y de valores compartidos que forman lo que podemos definir como el "mito de la pareja" (numerosos autores hacen referencia a este concepto: Caillé, 1991, 1994, habla del "absoluto de pareja"; Neuburger, 1994, del

“mito fundador”; ver además Onnis y cols., 1994b para una revisión general del “mito familiar” a partir de las primeras formulaciones de Ferreira, 1965).

A la constitución de este “mito de pareja”, contribuyen tres componentes importantes:

a) *el mito individual* de cada uno de los miembros de la pareja que es el resultado tanto de sus vivencias emocionales respecto a la familia de origen y a la herencia que de ésta proviene, como del conjunto de sus propias experiencias vitales.

b) *la historia de pareja*, en relación con las etapas que ésta ha recorrido;

c) *la historia de la familia de origen* de cada uno de los miembros de la pareja.

En realidad, de la familia de origen proviene una herencia de creencias y de conductas consecuentes que influye profundamente la visión de la realidad de cada miembro de la pareja y las relaciones que establecerá en el seno de la nueva pareja y de la nueva familia en formación.

La misma elección del compañero se realiza, inconscientemente, para reforzar y confirmar las propias creencias o, al contrario, para aliviar el peso de un pasado de sufrimiento: en ambos casos, con la perspectiva de crear un “nuevo mito”, más compatible con las aspiraciones de los dos individuos que constituyen la pareja. Desde este punto de vista, Alberto Eiguer (1984), terapeuta familiar de orientación psicoanalítica, subraya que “el mito de pareja juega un papel esencial porque representa el cruce del pasado, de las familias de origen de las cuales uno se consigue separar con mayor o menor dolor, y del futuro, a través la filiación (tener hijos/paternidad-maternidad)”

Así pues, el mito de pareja origina esta integración y esta adaptación progresiva de los sistemas de creencias individuales con la historia propia de la pareja, a través de los cambios de la realidad temporal.

Pero existen situaciones en las cuales esta adaptación es más difícil: se trata de situaciones en las cuales la herencia de las creencias y de los mitos de las familias de origen de los dos miembros es aún tan fuerte y potente que el encuentro entre los dos compañeros acaba creando un “mito de pareja” tan rígido que tiene dificultades en adaptarse a las exigencias evolutivas del sistema-pareja en el curso de su historia.

¿Cuándo se manifiesta este problema?

Podemos plantear la hipótesis que este problema surge cuando el proceso de individuación personal de cada uno de los miembros de la pareja respecto a la propia familia de origen es parcial o incompleto y, por tanto, en la dialéctica entre “identidad individual” y “pertenencia familiar” (ver Onnis, 1994b), continúa prevaleciendo el sentimiento de pertenencia y de lealtad hacia la familia de origen. En estos casos, la “desvinculación” (que es una desvinculación sólo aparentemente definitiva) de la familia de origen y la creación de una nueva pareja, puede realizarse sólo a condición de que los vínculos recíprocos entre los dos compañeros puedan repetir y respetar, a nivel inconsciente, exigencias profundas, creencias y mitos que

habían sido utilizados y respetados en las respectivas familias de origen (ver Cancrini, 1991).

Por tanto, en la pareja se plantea de nuevo, para cada uno sus miembros, el problema del proceso de individuación que continúa incompleto y parcial, exactamente como en la familia de origen, pero con *la ilusión de poderlo completar e integrar* mediante el encuentro con el otro.

Naturalmente se trata de expectativas engañosas e ilusorias, pero los mitos individuales de los dos miembros de la pareja, provenientes de sus respectivas familias de origen, son tan complementarios y se hallan tan interconectados recíprocamente que crean, a su vez, en la nueva pareja, una estructura mítica muy rígida, tanto que provoca redundancias y funcionamientos homeostáticos.

Pero este mito tan rígido puede entrar en crisis. Como todos los sistemas humanos rígidamente disfuncionales, el mito puede entrar en crisis en ciertas fases del ciclo vital de la pareja o de la nueva familia, y particularmente en los momentos de pasaje de una fase a otra del ciclo evolutivo, cuando serían necesarias transformaciones útiles para una mejor adaptación a las exigencias de la nueva fase. Es precisamente en el curso de estos cambios que sería indispensable la elaboración de un nuevo mito.

Pero en las parejas que estamos describiendo, en las que el mito fundador parece ser rígidamente inmutable, cualquier modificación resulta difícil o imposible. En este caso, la respuesta a la crisis es a menudo la aparición de un síntoma (que presenta uno u otro, o ambos miembros de la pareja) cuyo significado es doble: por una parte, este sufrimiento expresa una situación insoportable que requiere un cambio; por otra, por el modo implícito y oscuro con que se manifiesta, este sufrimiento puede ser utilizado con fines homeostáticos.

Es tarea del trabajo terapéutico mantener y amplificar el primero de estos significados, permitiendo el descubrimiento de los recursos evolutivos del sistema y de la construcción de nuevos mitos (nueva “mitopoesis”).

PRESENTACIÓN DE LA PAREJA: MARÍA Y PAOLO

La señora María se dirige a nuestro servicio, acompañada de su marido, porque está obsesionada por el miedo a contaminarse del detergente en polvos; nos pide una psicoterapia de pareja porque se lo ha aconsejado el terapeuta anterior, con el cual ha realizado un año de psicoterapia individual con apoyo psicofarmacológico. Tiene cuarenta años, es coetánea de su marido, Paolo, y tiene un aspecto agradable: grandes ojos oscuros con una expresión simpática, infantil, entre triste y resentida; parece buscar, mientras habla, el apoyo y la aprobación del marido que, con mucho esfuerzo, participa en la descripción, puntual y detallada, de los “problemas de la mujer”.

En la primera sesión, nos informa de la particular y dolorosa obsesión que desde hace años aflige a María: ella se siente aterrorizada con el sólo pensamiento

de cualquier contacto con los polvos del detergente: aunque sea sólo ver la caja, sentir el olor, estar próxima a alguien que ha estado cerca de una caja cerrada obliga a la paciente a laboriosos, penosos, larguísimos, repetitivos lavados con jabones y champús absolutamente personales, utilizables exclusivamente una sola vez.

Con un tono depresivo, de humillación, la señora enumera los infinitos rituales que acompañan sus duchas compulsivas, mientras el marido la ayuda, recordándole, con toda atención, los detalles obsesivos que olvida, otros aspectos fóbicos invalidantes que acaban implicando a toda la familia, incluso a las dos hijas adolescentes, a pesar de que ambos hacen todo lo posible para encubrirlo, preocupados en protegerlas y tutelarlas.

Recogidas estas primeras informaciones sobre el síntoma, nos es posible también identificar la interdependencia sutil pero persistente que alimenta la relación de pareja, encaje complementario con que los cónyuges afrontan el síntoma en la respectiva asignación de roles: la mujer como paciente necesitada y el marido como médico cuidador.

En la fase exploratoria posterior podemos reconstruir el inicio de la historia del síntoma y las historias personales de María y Paolo, implicadas en la historia de su familia, en el intento de trazar una estrategia de intervención que, como trama sutil, contenga y tome en consideración los recuerdos verbalizados, las vivencias emocionales, las relaciones afectivas de cada uno de los dos, pero que les devuelva la posibilidad de seguir un trayecto diferente del confuso, conflictivo y doloroso curso que el síntoma les obliga a recorrer.

La historia del síntoma, las historias personales y los mitos familiares

Las circunstancias que rodean el inicio de “los problemas” de la señora María se describen de modo sufrido y parecen ser enrevesadas y complejas, porque se ven alimentadas por un sistema de relaciones rígidamente entrelazadas, en las cuales las necesidades individuales adultas se hallan superpuestas y confundidas con las necesidades primarias de dependencia y unidad.

La señora relaciona el inicio de su malestar con un verano de hace cinco años, en Sicilia, su tierra de origen, mientras estaba de vacaciones con su familia. Nos cuenta que hubo un malentendido, nunca aclarado, con sus hermanas que le provocó una sensación de extrañamiento y abandono y describe el progresivo aumento del miedo de perderlas y también de perderse, miedo que había invadido e impregnado las relaciones conyugales con el marido y su relación con sus hijas. Finalmente recuerda un momento detenido en el tiempo: estaba ayudando a la hija más pequeña, Francesca, a lavarse la cabeza, cuando una pompa de jabón la tocó. Una mancha blanca se posó en sus cabellos negros, pasando de la cabeza de la hija a la suya, una mancha que tenía la transparencia de una pompa de jabón, pero también la consistencia de un sentimiento de culpa irresuelto. Al principio, este hecho la había desorientado, haciéndole confundir recuerdos del pasado con imágenes del presen-

te (hacía poco que había perdido a su querida madre y aún no se perdonaba por no haber estado a su lado, por no haber conjurado la muerte con su presencia), pero inmediatamente después había advertido una necesidad imperiosa de lavarse, de borrar aquella mancha blanca que podía ahogarla, invadirla, cambiarle la piel haciéndole retroceder en el tiempo, años atrás, haciéndole recordar el sufrimiento de antiguos rechazos, de miedos infantiles, de necesidades insatisfechas que habían jalonado su vida, marcada por el sacrificio de sí misma con el fin de procurar el bienestar a las personas queridas. Y desde entonces aquella angustiada obsesión no la había abandonado, es más, cada vez tomaba más cuerpo, difundiéndose y concretándose en las minúsculas, infinitas partículas de una pompa de jabón y en los finísimos polvos de los cuales provienen.

Y desde aquel momento se inició una colaboración conyugal para afrontar el síntoma, una especie de alianza cómplice entre María y Paolo, unidos en el sufrimiento, ocupados en comportamientos de sacrificio y protectores, recíprocamente fieles en la defensa de los valores y vínculos compartidos.

Podemos remontar, de este modo, a través de sus narraciones, las historias personales fuertemente connotadas de motores comunes: María y Paolo son ambos sicilianos. María creció en una familia numerosa, mantenida gracias a una sólida organización afectiva, compartida por todos los miembros de la familia. Sus padres ya habían muerto y su pérdida era aún inaceptable para María. De los seis hijos (tres varones y tres mujeres) sólo quedaban las tres hermanas.

María nos cuenta con emoción su dependencia afectiva, inmutable en el tiempo, respecto a aquel fatigoso “rol parental” con el cual, desde pequeña, cuidó a sus hermanos, intentando colaborar y adherirse al modelo propuesto por su madre e intentado, aunque fuera en vano, conquistar un lugar predilecto a su lado.

Y de la narración aflora un sentimiento de enraizamiento en la familia de origen, basado en un conjunto de valores y principios considerados irrenunciables e inmutables y una identidad estructurada sobre un “mito sacrificial”, garantía del bienestar y de la unidad de todos los miembros del sistema familiar.

Igualmente la historia de Paolo, actualmente un apreciado funcionario de banca, es la de un sistema familiar que, a pesar de las adversidades y obstáculos, ha permanecido sólidamente unido por vínculos afectivos y por reglas relacionales reconocidas y compartidas por todos los miembros. Paolo, desde su infancia “ha tenido que arreglárselas solo” para permitir que sus padres se ocuparan de su hermano mayor, que desde pequeño padecía poliomielitis. Nos cuenta las dificultades que ha tenido que superar “al tener que arreglárselas solo” en los estudios, en el trabajo, en las relaciones sociales. Pero también nos explica, con toda naturalidad, el principio básico que siempre lo ha guiado en sus decisiones: ayudar a sus padres y proteger al hermano débil y enfermo. Este “mito familiar” le ha dado fuerza y lo ha ayudado a crecer, le ha hecho adquirir responsabilidad y dignidad en cada uno de sus actos y se ha convertido en la razón de ser que siempre le ha acompañado en

su vida, incluso después de conocer a María, de casarse, de trasladarse a Roma, de constituir su propia familia, del nacimiento de sus hijas. En la actualidad sus padres ya murieron y también su hermano, después de haberse casado y de haber constituido su propia familia.

Estas reconstrucciones de historias personales y del síntoma nos ofrecen la posibilidad de establecer una serie de relaciones entre los acontecimientos, las vivencias subjetivas, las reacciones comportamentales y dibujar un cuadro que las englobe.

Partiendo del presupuesto que en esta pareja con transacción complementaria han confluído los mitos familiares de cada miembro y sus respectivos roles y modelos relacionales asignados y aprendidos, y que esta herencia ha condicionado la construcción de la nueva familia, con el nacimiento de un nuevo mito, fruto del encuentro de las dos herencias, en este caso recíprocamente redundantes y reforzantes, planteamos la siguiente hipótesis terapéutica:

La señora María y su familia atraviesan una fase crítica del ciclo vital: la individuación de las dos hijas adolescentes, etapa que necesariamente comporta una serie de modificaciones de la organización familiar y, por tanto, de los esquemas mentales y emotivos de cada miembro. Nos parece que esta transformación resulta especialmente lacerante para la pareja parental porque ésta basa su propia identidad en un mito de rígida unidad familiar que le llevan a asumir unos roles protectores y de sacrificio, derivados de una ideología de cuidado y solicitud por los demás.

En particular, con la complejidad de este síntoma fuertemente impregnado de contenidos simbólicos, la paciente señala, aunque de un modo confuso y doloroso, su dificultad de “verse” separada de sus seres queridos, de aceptar la necesaria modificación de las relaciones impuesta por el crecimiento, de imaginar una reorganización de los lazos afectivos recíprocos, como si la única posible alternativa al estado actual fuera la pérdida o el duelo. Pero además, con la ambivalencia del síntoma obsesivo, María expresa también una queja por las renunciaciones del pasado, asociada a sentimientos de culpa y de baja autoestima. Esta baja autoestima se ve reforzada por la confrontación con las hijas adolescentes: éstas se hallan en una fase de emancipación y esto hace que ella tenga que volver de nuevo al seno de su relación de pareja, donde no está previsto pedir y satisfacer necesidades adultas conyugales a un nivel de paridad recíproca porque dicha relación se rige por un mito que garantiza protección sólo si se alimenta de debilidad.

INTERVENCIONES TERAPÉUTICAS.

Uso de las esculturas y de la redefinición metafórica

Nos ha parecido necesario en este caso intervenir teniendo en cuenta:

- La emergencia sintomática por la cual la paciente ha desarrollado una patología fóbica obsesiva de especial gravedad.

- La específica fase del ciclo vital en la que se encuentra el sistema familiar,

que comporta una reorganización de la esfera afectiva, de los roles y de las competencias de cada miembro. En efecto, a mayor individuación de los hijos se da una mayor individuación de los padres, y por tanto, la necesidad de reelaborar la relación como padres y como pareja.

- La dificultad, cuando no incapacidad, de soportar la implicación emocional que se deriva para una pareja que se identifica y que se sostiene, como en este caso, sobre un mito familiar de rígida unidad. Este mito familiar sólo prevé una polaridad extrema de integridad familiar (donde no es posible la individuación de ningún miembro) o de ruptura (es necesario permanecer sólidamente anclado en el pasado, negar el presente y no prever el futuro). Así pues, cualquier cambio sólo puede evocar (o materializar) fantasmas angustiantes de muerte o bien provocar peligrosas fracturas irreversibles entre cónyuges costreñidos a afrontar sin más la mediación del rol parental.

- La función del síntoma que, mediante la enfermedad y de modo doloroso pero necesario, ayuda a todo el sistema a permanecer fiel a la expectativa mítica de familia “unida para siempre” y al mismo tiempo legítima y justifica las relaciones simbióticas y los roles regresivos/asistenciales de cada miembro.

- El contenido analógico del lenguaje sintomático que se expresa mediante un código no verbal y que necesita, para ser interpretado, de un instrumento terapéutico también analógico (Onnis *et al.*, 1990). Es necesario establecer una red comunicativa similar y afín a las imágenes internas del paciente, que permita un acceso a las representaciones mentales de su persona y de sus relaciones afectivas y también a los contenidos emocionales conflictivos. Emociones conflictivas como la rabia y la agresividad, constantemente reprimidas, porque pueden poner en peligro los principios de lealtad y de recíproca hiperprotección que acompañan al mito de la unidad familiar.

Para explorar y conocer el mito de esta pareja hemos utilizado el método de las esculturas adoptando el modelo de Caillé que prevé dos tipos de esculturas:

a) la *escultura fenomenológica*, que define los comportamientos recíprocos de los miembros de la familia en sus interacciones habituales; y la *escultura mítica*, que precisa de una representación de tipo onírico de la relación, vista como algo único, peculiar y distinto de cualquier otra relación.

Y precisamente mediante estas esculturas hemos podido identificar el miedo profundo: la convicción enraizada desde hace tiempo en la paciente de que no gusta a su marido, la sensación de no sentirse aceptada completamente, de tener siempre que intentar transformarse, de enmascarar su aspecto externo, incluso el interno, con comportamientos de constante reparación y sometimiento, y de este modo ayudarlo a sentirse activo, protector y más fuerte.

En efecto, en la escultura fenomenológica, María se esculpe a sí misma unida a Paolo: “Nosotros dos juntos, uno pegado al otro; yo más pequeña (ya lo soy): él me protege, en el sentido de que me guía. Me gustaría que me mirara de modo más

abierto, mi mirada representa el afecto que siento por él, esa misma necesidad”.

Y nosotros anotamos en nuestra cuaderno secreto esta necesidad, como demanda de ser vista, como ella misma dice, “de modo más abierto”; y también anotamos, (haremos uso de ello después en la redefinición final), “vista y aceptada por lo que soy, más pequeña de estatura, pero por esto te gusté y me elegiste”.

En la escultura fenomenológica, Paolo esculpe a ambos caminando hacia el futuro, “podemos dar la sensación de que la cosa va adelante, de que avanzamos”, y después comenta: “juntos podemos salir de este túnel, superar este pequeño lunar”. Y María rompe a llorar con un llanto, que intuimos que es causado por el peso de un rol demasiado incómodo y doloroso: el del “pequeño lunar” que se hace proteger y dirigir por el marido y que, como se nos y *se dice*, no consigue prever un futuro para sí misma y se contentaría sólo con “poder darse una ducha normal y saber que ha desaparecido cualquier motivo de discordia en el seno de la familia”. Tomamos nota también de esto: “el deseo de poder abandonar el síntoma y también de ser aceptada por tal como es, sin que esto suponga peleas familiares”.

Así, mediante las *esculturas míticas*, altamente simbólicas, podemos componer un mosaico donde se juntan las diferentes partes del imaginario de cada uno, componiendo una escena que sintetiza los aspectos fantásticos y los experienciales. En la escena que representa María, ella es una pequeña hormiga que, preocupada, espera junto a otras dos hormigas (las dos hijas) fuera del hormiguero. Dentro está Paolo (una hormiga más grande) que se afana para hacerlo habitable; pero es un lugar oprimiente, hecho de arena, que no comunica con el exterior. Paolo trabaja pero no ve a María, intenta substituir la arena por vidrio que permita hacer entrar la luz pero la construcción está en peligro de desmoronarse. María se pone ansiosa, se tranquiliza sólo si se da cuenta de que Paolo se “activa”, se afana y se anima. Y Paolo confirma que en esta representación se ha sentido bien: “ocupado y satisfecho de hacer alguna cosa para eliminar el malestar de María”. Y finalmente esculpe su escena: en un campo de trigo iluminado por el sol, sobre una pequeña colina, hay dos espigas (él y María), cerca se encuentran otras dos espigas más pequeñas (las hijas). Una suave brisa las hace balancear, las empuja una hacia otra y las espigas se mueven sin tocarse, pero están tranquilas, serenas.

Estas imágenes construidas por la pareja y narradas mediante las esculturas nos ofrecen la posibilidad de ver a María y Paolo tal como ellos se ven a sí mismos, de comprender sus miedos, de compartir sus esperanzas. Es como si, a través de las esculturas, María dijese a Paolo: “Yo me sacrificaré (estaré enferma) para que tú puedas animarte, sentirte vivo (tal como sucedía en la relación con tu hermano y tus padres) si tú me proteges” (tal como yo pedía a mis padres que parecían no darse cuenta de mis necesidades y respecto a los cuales no me sentía suficientemente aceptada).

Y como si Paolo dijese a María: “Yo te protegeré (tal como hacía con mi hermano y con mis padres) si tu enfermas” (o escondes tu verdadera persona, es

decir, no te muestras tal como eres en verdad).

Hemos utilizado precisamente estas imágenes para elaborar la intervención terapéutica y se la hemos devuelto mediante una redefinición. Esta redefinición ha tenido en cuenta sus puntos de vista y se ha convertido en un acontecimiento en el que hemos participado emocionalmente, un momento, a lo largo del curso terapéutico, absolutamente especial y diferente de todos los restantes, donde paciente y terapeuta se unen en la co-construcción de una posible alternativa a la solución sintomática. Así pues, la redefinición terapéutica, fruto de las esculturas, reconoce y considera el fuerte vínculo y el gran sentimiento de unidad y de afecto que sirve de fondo a su caminar juntos. Pero las lágrimas de María son para nosotros también una señal conmovedora que nos advierte de que aún pueden continuar el malestar y el sufrimiento. Más reconfortantes son las imágenes posteriores, aunque hay un vuelco de la situación. Identificamos la extraña creencia de María según la cual para ayudar a Paolo a estar bien y a no encerrarse en sí mismo escondiendo sus necesidades y emociones, ella tiene que estar mal y así él podrá cuidarla y sentirse activo. Paolo proporciona una representación en respuesta a esta “creencia extraña”: hay dos espigas que anhelan una sola cosa: colmar la distancia que las separa y tocarse. Y no es necesaria la enfermedad para que él salga de su aislamiento, consiga verla y aproximarse a ella. Finalmente pueden empezar a hacerse demandas mutuas sin quedar paralizados por el miedo, porque el gran afecto que existe nunca podrá resquebrajarse.

La resonancia que esta redefinición terapéutica produce en la pareja es inmediata y esto nos anima a profundizar en otros aspectos simbólicos del síntoma y a elaborar otra metáfora más amplia, más exhaustiva, capaz de desvelar las partes más secretas y oscuras del sustrato afectivo confundidas en el síntoma.

Una metáfora a modo de conclusión. Calimero y María: una vida marcada por el detergente

Tanto en la narración de la propia historia, como en las imágenes construidas en las esculturas, como en la peculiaridad del síntoma, nos había impactado la ambivalente necesidad de transformación que la señora María continuaba planteándose a sí misma. En particular, los numerosos lavados compulsivos a los cuales con saña, pero también con desesperación, la señora María se somete, nos han proporcionado una clave de lectura metafórica, que hace referencia, más allá del mito familiar compartido, a mecanismos de defensa personales y a afectos subjetivos ligados a éstos.

El aspecto dejado, de sometimiento y sufrimiento de la paciente que contrasta con el aspecto más cuidado, refinado y elegante del marido, nos ha sugerido la imagen de Calimero, el desgraciado pollito negro, protagonista de una serie de dibujos animados en televisión (usado, además, en Italia, en el anuncio publicitario de un detergente). Durante años Calimero ha lloriqueado con voz de falsete su

desesperación porque todos lo rechazaban por el mero hecho de ser pequeño y negro. Pero a continuación aparecía un detergente que lo salvaba, que con un tono pedante le desvelaba un aspecto de sí mismo hasta el momento desconocido e inimaginable. Calimero no era como creía ser, como se veía: era pequeño y negro (o se veía costreñido a convertirse en ello) para que el detergente pudiera demostrar sus potencialidades: sólo estaba sucio. Una mano desconocida cogía a Calimero y con fuerza lo metía dentro de una lavadora, donde la potencia del detergente le hacía cambiar el color de la piel y Calimero salía transformado, blanco, asombrado, casi sin poder reconocerse porque ya no era él mismo.

Esta metáfora ha estado subyacente a toda terapia (aún no finalizada) y la hemos propuesto a la pareja: la señora María se ha conmovido y, entre lágrimas, nos ha dicho que desde hacía años se sentía identificada con aquel pollito negro. Esto nos ha permitido dar una dimensión temporal al síntoma y redefinir la fase terapéutica en que se encuentra el sistema familiar.

CONSIDERACIONES FINALES

Hemos comprendido el fantasma de ruptura, de muerte, por el que la paciente se siente amenazada y que le recuerda una y otra vez experiencias de rechazo y duelos no elaborados, vividos dentro de la familia de origen.

Hemos considerado la ambivalencia de sentimientos de envidia, sentimientos de celos, sentimientos de culpa en la relación triangular madre-padre-hijas, en una situación de confrontación entre madre-hija adolescente-para el reclamo de la atención paterna.

Además ha sido posible comprender la necesidad de la paciente, en esta fase de su vida, de compensar una baja autoestima que tiene su origen en las relaciones primarias poco gratificantes que vivió en su infancia. Y que la dificultad de explicitar demandas a su marido y la necesidad de confirmación la llevan a un círculo vicioso que se amplifica progresivamente. Y finalmente, hemos tenido en cuenta, como se hizo evidente en las esculturas, cuál era la función esencial que el síntoma desempeñaba respecto al modelo mítico del sistema familiar. En efecto, la enfermedad era indispensable para mantener el rol protector/de sacrificio que desde siempre la familia de origen había asignado a la paciente. Así, en la relación de pareja, ella asume este mismo rol respecto al marido para protegerlo y hacerlo sentir activo y, al mismo tiempo, ahuyentar cualquier posible malestar.

Pero la angustiada obsesión que acompaña al síntoma y a los infinitos rituales de que se compone expresa una señal finalmente innovadora de una mayor individuación, que representa una necesidad subjetiva adulta de hacerse valer como persona (es pues posible reconocer los propios límites porque se reconocen los propios puntos fuertes) y sentirse/ser aceptada por lo que es. Es decir, sin verse obligada a lavarse (costreñida al síntoma), cambiar la piel, volviéndose blanca gracias a un detergente.

La redefinición terapéutica, por lo tanto, una vez desvelado el significado de la investidura fóbica del detergente, se puede proponer como una nueva música para la danza de las espigas, alumbradas por la luz del sol y acompañadas por el ritmo del viento, un nuevo principio categórico al cual acogerse.

Es como si Paolo dijese a María: “Yo te reconoceré... si tú te muestras tal como eres... aquí a mi lado ya que puedo dejarme ir... y tu proximidad me lo permite... ya que no tengo que activarme más... porque tú no lo necesitas ya... porque yo te reconozco... porque te quiero tal como eres”.

En la sesión siguiente, María, conmovida, nos cuenta que Paolo le ha regalado un muñeco de Calimero con una nota donde le dice: “Para recordarte que perteneces a una especie rara, en vías de extinción, y por esto aún más apreciada”.

Los autores presentan un caso de terapia de pareja conducido a partir de un enfoque trigeracional basado sobre los “mitos de pareja”. En primer lugar, se delimitan las características del modelo, y se define el concepto de “mito” como un conjunto de creencias y de valores compartidos que deriva del encuentro de los mitos personales que cada uno de los miembros de la pareja hereda de su propia familia de origen. A continuación, se describe el caso clínico en el cual se subrayan tres aspectos: la posibilidad de comprender el significado del síntoma (un síntoma fóbico-obsesivo de la mujer) a la luz del “mito de pareja”; la exploración del mito mediante el uso del lenguaje analógico (las “esculturas” de la pareja); y la relectura metafórica de la historia y del problema de la pareja que permite a la pareja una nueva narración y la construcción de un nuevo mito (nueva “mitopoiesis”).

Palabras clave: terapia de pareja, enfoque trigeracional, mitos familiares.

Traducción: Empar Torres i Aixalà

Nota Editorial:

Este artículo apareció con el título “La storia di Calimero: un approccio trigerazionale alla terapia di coppia”, *Psicobiiettivo*, 15 (3), pp. 87-96, 1995. Agradecemos el permiso para su publicación.

Referencias bibliográficas:

- CAILLE, P. (1991). *Un et un font trois: le couple révélé à lui même*. Paris: ESP.
- CAILLE, P. (1995). Cinque coppie alla ricerca di un nuovo testo. In L. Onnis y W. Galluzzo, *La terapia relazionale e i suoi contesti*. Roma: Nuova Italia Scientifica.
- CANCRINI, L., & LA ROSA, C. (1991). *Il vaso di Pandora*. Roma: Nuova Italia Scientifica.

- EIGUER, A. (1984). Le mythe familial, le mythe social, le mythe du couple. *Dialogue*, 84, 86-101.
- FERREIRA, A.J. (1963). Family myth and homeostasis. *Archives of General Psychiatry*, 9, 457-561.
- NEUBURGER, R. (1995). *Le mythe familial*. Paris: ESP.
- ONNIS, L., DI GENNARO, A., CESA, G., AGOSTINI, B., CHOUHY, A., DENTALE., R.C., & QUINZI, P. (1990). Le sculture del presente e del futuro: un modello di lavoro terapeutico nelle situazioni psicosomatiche. *Ecologia della Mente*, 10, 21-46.
- ONNIS, L. (1994a). La terapia sistemica e i suoi attuali sviluppi nella teoria e nella pratica. In L. Onnis y W. Galluzzo, *La terapia relazionale e i suoi contesti*. Roma: Nuova Italia Scientifica.
- ONNIS, L. (1994b). Il ritorno dei miti: il difficile percorso tra identità individuale e appartenenza sistemica. Relazione presentata al *Congresso della SIPPR* (Sanremo, 19-22 ottobre 1994)(en prensa en las Actas/Atti. Milano: F. Angeli).
- ONNIS, L., DI GENNARO, A., CESA, G., AGOSTINI, B., CHOUHY, A., DENTALE., R.C., & QUINZI, P. (1994a). Sculpting present and future: a systemic intervention model applied with psychosomatic families. *Family Process*, 33, 341-355.
- ONNIS, L., LAURENT, M., BENEDETTI, P., CESA, G., DI GENNARO, A., DENTALE., R.C., TIBERIIS, F., FORATO, F., & MAURELLI, F. (1994b). Il mito familiare: concetti teorici e implicazioni terapeutiche. *Ecologia della Mente*, 2, 95-112.