

# PSICOPATOLOGÍA Y PSICOTERAPIA DEL DESARROLLO MORAL

Manuel Villegas Besora  
mvillegas@ub.edu

*Starting from initial stages, moral development evolves to autonomy. These stages are constructed according to the psychological development from early childhood to adulthood. The different levels and criteria of regulation (preonomy, anomy, heteronomy, socionomy and autonomy) determine moral development. In this article the failures or conflicts in moral development are related with the different psychological diseases. The acquisition of autonomy is viewed as the therapeutic way to be reached.*

*Key words: moral development, psychopathology, psychotherapy, autonomy, moral criteria*

---

## INTRODUCCIÓN

En la inmensidad del escenario bélico descrito en el Bagavadgita, uno de los varios poemas épicos que componen el Mahabarata, se describe de modo dramático y lleno de detalles la crisis de pánico que sufrió Arjuna, antes del inicio de la batalla, en el momento en que resonaban en el aire con grande estrépito los cuernos de los guerreros. Pero no es el clamor de los cuernos, de los címbalos y de las trompas que incitan a la lucha o la vista del ejército enemigo desplegado frente a él lo que atemoriza a Arjuna, hijo de Pandu. Más bien, el temor que invade “al heroico guerrero, al potente arquero”, hasta el punto de desarmarlo, tiene otro origen: el conflicto moral planteado por tener que enfrentarse con sus armas a sus familiares y antiguos maestros:

*“Cuando veo a todos mis familiares, oh Krisna, presentes en este campo de batalla, la vida huye de mis miembros que flaquean, la boca se me seca y aridece; un escalofrío recorre todo mi cuerpo y se me erizan los pelos de miedo. Mi arco Gandiva cae de mis manos, arde todo mi cuerpo, no consigo sostenerme en pie porque mi cabeza empieza a dar vueltas... Entreveo presagios de desgracia, oh Krisna. No puedo alcanzar ninguna gloria matando a mis propios familiares en el sacrificio de la lucha.*

*Porque no tengo ningún deseo de victoria, oh Krisna, ni deseo un reino ni sus placeres... Preferiría que los hijos de Dhritarashtra me encontraran inerme, resignado y me mataran en la lucha con sus propias armas... Así habló Arjuna en el campo de batalla y dejando caer su arco y sus flechas se desplomó en su carro con el ánimo invadido por la angustia y el dolor.”*

Hay dos aspectos en este fragmento que merecen ser subrayados. El primero tiene que ver con la precisión en la descripción de los síntomas de la crisis de ansiedad y sus consecuencias: sequedad de boca, pérdida de fuerzas, escalofríos, estremecimiento muscular, temblor de piernas, vértigos hasta el desmayo. El segundo se refiere al origen de la crisis de pánico, la situación precisa en la que estalla: el momento en el que el conflicto entre Pandavas, comandados por Arjuna, y Kuravas, capitaneados por Duryodhana, descendientes todos del mismo rey, Vicitravirya, unidos entre sí por vínculos de sangre y de parentela, se plantea como un dilema que sólo puede resolverse con la muerte y la derrota de uno de los dos contendientes.

Los dos aspectos son fundamentales para la comprensión de la crisis de ansiedad. Ésta ocurre cuando un conflicto moral se transforma en un dilema insoluble o soluble sólo a través de una traición o la infidelidad a relaciones muy significativas. En tales circunstancias la percepción de indefensión, entendida no como vulnerabilidad o debilidad, sino como incapacidad o imposibilidad de reaccionar, lleva a un miedo paralizante.

La metáfora del desarme que utiliza el Bagavadgita nos parece muy adecuada a este propósito y se refleja claramente en el sueño de Ana, de quien hablaremos más adelante. En el sueño aparece cómo una persona fuerte puede llegar a sentirse débil si se le priva de sus propios recursos, como Sansón privado de su cabellera: la imprevisibilidad de sus fuerzas y la potencial amenaza de su poder la pueden llevar a la renuncia de su defensa, mientras que la recuperación de sus capacidades puede llegar a asustar incluso al propio sujeto.

*“Vi a un hombre muy deforme y limitado en sus propias capacidades, que se lo llevaban encadenado, con las manos y los pies atados. Sentía una gran pena por él y su figura me conmovía como el Cireneo, y dije: ‘No lo llevéis así’. Pero de repente ese hombre se transformó en su completo opuesto: alto, grande y fuerte. En posición erecta y con las manos libres se volvía tan imprevisible que me asustó”.*

El surgimiento más o menos anticipado o repentino de una conciencia, entendida como una obligación o dilema moral se encuentra, por tanto, en el origen de la crisis de ansiedad: aunque me ampare el derecho, no puedo defenderme si esto significa dañar a los demás o si tengo que violar imperativos categóricos. La naturaleza moral de estos conflictos se hace evidente también en su resolución. Así, Arjuna, convencido por los argumentos de Krisna, soluciona su conflicto reconociendo sus obligaciones como guerrero.

*“Piensa en tu deber y no tengas dudas. No existe gloria más grande para un guerrero que luchar en una guerra justa. Hay una guerra que abre las puertas del Cielo, Arjuna. Felices son los guerreros que tienen la suerte de luchar en esta guerra... Si mueres tu gloria estará en el Cielo, si ganas tu gloria estará en la tierra. Por lo tanto levántate, Arjuna con tu ánimo dispuesto a luchar... Ofréceme tus actos y descansa tu mente en el Supremo. Libérate de cualquier inútil esperanza y de los pensamientos egoístas y con la paz interior esfuérgate en la lucha.”*

Estos argumentos están dictados por una autoridad divina y remiten al tema del juicio social apelando al honor de los guerreros:

*“Huir de esta guerra justa quiere decir huir del deber y del honor, ceder a la trasgresión. Los hombres hablarán de tu falta de honor... y eso es peor que la muerte. Los grandes guerreros dirán que huiste del campo de batalla por miedo y los que hasta ahora te tenían en gran concepto, hablarán con desprecio de tí”*

Ambos argumentos sirven, además, al autor del Bagavadgita para confirmar nuevamente el predominio del orden divino sobre las consideraciones de tipo social o altruista. Los hombres tienen que aceptar el mundo tal como ha sido concebido por los dioses y tienen que proteger el orden social establecido. Es interesante observar en estos fragmentos la oposición entre dos actitudes morales de las cuales tendremos que hablar más adelante: la heteronomía, dictada por las normas de autoridad y de juicio social, frente a la sionomía, regulada por las relaciones interpersonales. El dilema de Arjuna se produce cuando reconoce ante sí, uno por uno, los rostros de las personas queridas, familiares y maestros, y siente que no puede luchar contra ellos. Krisna busca alejar estos sentimientos del corazón de Arjuna, aludiendo a sus obligaciones y al juicio social.

En realidad, Krisna, incapaz de empatizar, no contesta a los temores prosociales de Arjuna que tienen que ver con la traición a la amistad y a la familia y con las consecuencias sobre el bienestar de la humanidad. Al revés, busca disminuir estos pensamientos con maniobras defensivas de distracción llevando al final la discusión al plano metafísico; sólo los cuerpos pueden ser destruidos, el alma es eterna; es una ilusión la que nos hace ver asesinos y víctimas:

*“la vida y la muerte, el placer y el dolor pasan. Mira más allá, ánimo fuerte... Lo irreal no existe, lo real no dejará nunca de existir; nadie puede destrozarlo, porque es eterno”.*

La conclusión lógica de estas premisas es continuar adelante en esta lucha porque:

*“si un hombre piensa que mata otro y este piensa que se va a morir, ninguno de ellos conoce la verdad. Lo Eterno de un hombre no se puede matar, así como lo que es Eterno de un hombre no puede morir. Él ni nace ni muere. Es la Eternidad... no se muere cuando se muere el cuerpo”*

## LA NATURALEZA MORAL DE LA ACCIÓN HUMANA

La psicología le debe al conductismo decenios de gran prestigio, por haberla dotado de una sólida idea sobre su objeto y método como ciencia. El objeto era claramente observable, el comportamiento, y el método en la mejor tradición positivista, empírico o experimental. Pero la exigencia metodológica del conductismo encerró la psicología experimental en el laboratorio y el objeto de su experimentación se vio reducido a los movimientos de las ratas y de las palomas en el laberinto. El comportamiento humano se escapaba de esta visión limitadora y continuaba siendo objeto de la antropología, de la sociología o del psicoanálisis.

En los años siguientes el interés de la psicología se dirigió a las variables internas, como el pensamiento y la emoción. Entendimos que el comportamiento humano no es solamente reactivo al estímulo o al refuerzo, sino que está mediado por los pensamientos y las emociones y está dirigido a fines. Excepción hecha de la psicología social, sin embargo, la dimensión interactiva de la acción humana no ha sido objeto de consideración por parte de la psicología, y en consecuencia, tampoco la dimensión moral. La psicología básica, por ejemplo, se ha ocupado de los fenómenos del pensamiento y de la emoción como si se tratara del proceso computacional de la información por parte de mónadas dotadas de algoritmos y redes neuronales complejas, pero desvinculadas del mundo social. La acción humana, sin embargo, se caracteriza por su intencionalidad: el ser humano es un ser simbólico que se expresa a través de sus actos: éstos, además de su funcionalidad instrumental, tienen una doble finalidad en el ámbito social, transmiten un sentido y constituyen un reclamo. Se desarrollan en un contexto relacional en el que los individuos se posicionan en función de los posicionamientos ajenos o de la estructura del sistema. Son intencionales en la medida en que tienden a un fin, la consecución de objetivos o propósitos. Están caracterizados por la multifuncionalidad que pueden ejercer simultáneamente. La acción de comprar un vestido, por ejemplo, puede estar orientada a cubrir el cuerpo y a resaltar, al mismo tiempo, la atracción sexual: puede ser una llamada a la mirada ajena para aumentar el deseo o provocar el nacimiento de una relación. Así que no existe la neutralidad o la indiferencia moral en los actos humanos.

Los escolásticos distinguían entre “*actus hominis*” y “*actus humanus*”. Los primeros están relacionados con los actos reflejos, el bostezo, por ejemplo, o los equilibrios para mantenerse en pie en el autobús. Sobre éstos no tenemos ninguna responsabilidad, son involuntarios, no elegidos intencionalmente. Los segundos, por lo contrario, se caracterizan como humanos en la medida en que son instrumentos para ejecutar un plan intencional. Cada acción es elegida entre los varios planes posibles por su real o imaginaria capacidad de conseguir el número más grande de fines deseables al mismo tiempo. Sobre este tipo de actos contraemos responsabilidades, derivadas de nuestra elección. La princesa Massako, esposa del príncipe Naruhito, heredero de la monarquía japonesa, como en el pasado Sissi o Diana de

Gales, eligió ser la esposa del príncipe para llevar a cabo diferentes intentos simultáneamente: amar y ser amada, llegar a ser madre y esposa, conseguir fama, admiración, riquezas y poder. No escuchó otras voces internas que le desaconsejaban encerrarse en la jaula de oro del palacio imperial, aunque por dos veces rechazó la propuesta de matrimonio. Al final se rindió a las propuestas del príncipe que fueron motivo de sufrimiento y la llevaron hasta la depresión.

La acción humana, además de intencional, es libre, en la medida en que es la consecuencia natural de una elección. El ser humano no puede no elegir; aun si decide no hacerlo, elige no elegir. Hay diferentes niveles de libertad:

- la libertad como *ausencia de constricción*: la “*libertas spontaneitatis*”, la libertad de reaccionar de manera natural ante estímulos diferentes, por ejemplo: quitarse la ropa para hacer frente al calor del verano (libertad externa);
- la libertad como *indeterminación*: o sea la ausencia de obligaciones, indicaciones o preferencias, como en la selección entre dos películas sobre las que no tenemos ninguna información, cuya elección podemos dejar al azar;
- la libertad como *elección* ante a una o más alternativas de acción, en base a criterios que tienen que ser elaborados, como la compra de un par de zapatos o la inscripción en un curso universitario;
- la libertad como *decisión* frente a elecciones que se excluyen recíprocamente, como en la aceptación o rechazo de las propuestas de matrimonio por parte del heredero de la casa imperial; y finalmente
- la libertad como *determinación*: creación de planes y medios para conseguir un fin deseado: quiero ser útil a los demás o quiero llegar a ser rico y famoso.

Todos los actos que derivan de estas elecciones o decisiones recaen sobre mi responsabilidad, en la medida en que soy yo quien las decide. Y todas estas acciones implican una dimensión moral en relación a las consecuencias que tienen o que pueden tener sobre mí y sobre los demás. Son precisamente los constructos de libertad y responsabilidad, sobre los cuales se apoya la posibilidad de construcción de la moral como criterio de regulación social, los que sirven como fundamento para la razón práctica (Kant, 1846, 1975). Moral es, en efecto, un concepto que hace referencia a las costumbres sociales, pero también a la conciencia de intencionalidad. Un acto es considerado moral si se conforma a los criterios que regulan el comportamiento social; pero el criterio último que puede evaluar esta conformidad es nuestra propia conciencia. Ésta tiene que elegir y hacerse responsable de sus propias elecciones y consecuencias.

## LA NATURALEZA MORAL DE LAS CRISIS DE ANSIEDAD

La elección del calificativo “moral”, aplicado a la naturaleza de las crisis de ansiedad, es, sin duda, discutible, pero en la tradición psicológica y filosófica no hemos encontrado ningún otro término más apropiado. Piaget (1976), Kohlberg (1976, 1981), Gilligan (1985) y otros en la tradición del constructivismo genético lo hicieron objeto de análisis en el desarrollo psicológico del niño y Dewey (1975) lo convirtió en el eje de la formación pedagógica. Nosotros lo hemos recuperado para entender la naturaleza del conflicto psicológico. Freud entendió bien que las neurosis eran el producto de una lucha entre dos tendencias opuestas las del Ego y del Superego, o sea las tendencias anómicas (naturales, sin ley) y las represiones heteronómicas (sociales o culturales). El problema es que Freud no veía la posibilidad de poner de acuerdo estas dos tendencias (“nadie puede servir dos señores”) y, en consecuencia, el conflicto resultaba inevitable. La neurosis, entendida como estado de ansiedad aguda en sus múltiples manifestaciones, era sólo el síntoma de un conflicto que se dirimía en el inconsciente y la terapia podía disminuir únicamente su agudeza con el aumento de conciencia.

Gracias al método experimental hemos aprendido que las neurosis experimentales son el producto de condiciones de fuerte malestar producidas por estímulos y tendencias contradictorias: estimulación aversiva, tendencia a escapar, impedimentos para la huida. El animal sufre un fuerte estrés, semejante a una crisis de ansiedad, cuando se le somete a una situación de peligro o daño inminente y no puede ni huir ni atacar, viéndose privado de sus propios recursos naturales, de su repertorio de respuestas espontáneas a causa de la constricción externa. Las situaciones de estrés sufridas por un animal en el laboratorio no tienen que ver, desde luego, con dilemas de naturaleza moral, pero tienen como consecuencia la pérdida de libertad (entendida como espontaneidad), quedando condicionado a la evitación de tales situaciones, anticipándolas con la activación del sistema de alarma que da paso a la ansiedad.

Esto ocurre también en el sujeto humano cuando se encuentra atrapado en situaciones conflictivas en las cuales no puede comportarse de manera espontánea y libre, de las que no puede escapar. Es por esta razón que las situaciones de naturaleza física que remiten a situaciones sin salida -una autopista, la sala oscura de un cine, una multitud en la plaza o en los grandes almacenes, un semáforo rojo, la cola del autobús, la sala de espera del médico, la cabina de un ascensor, los vapores de una cocina, un restaurante, el interior de un avión, etc.- pueden provocar angustia hasta hacer estallar una crisis de ansiedad. Las características cerradas de estos espacios no son la causa de las crisis de ansiedad, sino el análogo de una ratonera en la que la persona se siente atrapada sin poder escapar. La asimilación de los espacios físicos cerrados (ascensores, aviones, salas de cine, etc.) o sociales (plazas o almacenes, colas del autobús, salas de espera, etc.) a situaciones de atrapamiento y su posterior generalización en las fobias, los convierte, una vez

condicionados, en escenarios a evitar.

### ***Los vapores de la cocina***

Francisco estaba trabajando desde hacía años como cocinero en la cocina de una empresa de servicios para comedores colectivos con un equipo de más de veinte personas y nunca había tenido sensaciones de asfixia a causa de los vapores de la cocina, hasta el momento en que, convertido en jefe del equipo, empezó a experimentar ahogos y falta de aire para respirar. Se podría pensar en una reacción sintomática como una forma de rechazo de la responsabilidad inherente a su cargo, desencadenante de su crisis de angustia; pero en su caso la causa de sus ahogos se hallaba en casa, en su mujer que se había vuelto locamente celosa a causa de su condición como jefe de las chicas que trabajaban con él, amenazándolo con el divorcio y con llevarse al hijo.

Francisco que era un hombre fuerte, atlético, jugador casi profesional de fútbol, acostumbrado a viajes en avión, se volvió miedoso e incapaz de ir en coche; tuvo que dejar el trabajo y pedir la baja médica: no conseguía tranquilizar a su mujer. Los problemas de pareja eran el texto, la cocina el contexto físico o “escenario” donde se manifestaba de manera sintomática la constricción del espacio (Villegas, 1995).

Este contexto, como ya hemos comentado, no siempre es un escenario físico; puede ser también un escenario social como en la fobia social. O, sin más, un escenario mental, como sucede a menudo con pacientes obsesivos, el tener que hacer cosas de una cierta manera o en un cierto orden. Una paciente, por ejemplo, no se sentía a gusto en restaurantes donde se comía al menú o a la carta (primer plato, segundo plato, postre), en vez de bufete libre, *self service* o un bar de tapeo. El bufete libre, el *self service* o el bar de tapeo permiten la elección sólo de entremeses o tapas, comer en pequeñas cantidades o en forma más caprichosa, o levantarse de la mesa sin tener que someterse a formalidades. El menú, por el contrario, está ya determinado y no permite levantarse de la mesa cuando a uno le plazca. Por desgracia, en los casos de agorafobia y, en general, en las crisis de ansiedad, toda la atención está dirigida al escenario, al campo de batalla, o sea al contexto físico de en que se produce la respuesta ansiosa, desconectada casi por completo del texto o del significado del drama.

### ***Terremoto doméstico***

Natalia, mujer de unos cincuenta años, madre de tres hijos mayores de edad, experimenta de manera muy dramática, a veces incluso durante la sesión, los síntomas de la crisis de ansiedad. Se queja de horribles sensaciones que le ocurren en la cocina: las paredes se le caen encima, el suelo se mueve bajo sus pies, como si se tratara de un terremoto doméstico. Han pasado más de

veinte años desde el inicio de estos síntomas y la paciente nunca habría ido a terapia si una amiga suya no la hubiese traído. Reconstruyendo el contexto existencial en la que se produjo la aparición de los primeros síntomas, descubrimos una situación en la que la paciente se veía obligada a compartir la casa con unos cuñados. La razón era el traslado por motivos laborales del marido a otra ciudad, lo que implicaba un cambio de residencia con fuerte restricción de su libertad.

En esa época la paciente era una madre joven y no podía utilizar ni siquiera la lavadora para lavar los pañales de los niños porque “*no estaba en su casa*”, podía entrar en cocina sólo en los momentos en los que la cuñada se ausentaba. En esa época nunca percibió el apoyo del marido en sus propias mínimas demandas de autonomía. Pero tampoco ahora se siente libre ni apoyada por él. A lo largo de la terapia aparece con claridad la sensación de sentirse atrapada en las relaciones. En la actualidad Natalia se siente obligada, a decir verdad, violada sexualmente por parte del marido, pero no consigue expresarlo nunca claramente por miedo a la separación y a las consecuencias sobre sus hijos. Esta situación se hace evidente una semana en la que la paciente se muestra feliz y asintomática: el marido ha tenido que ausentarse por razones de trabajo y ella se siente libre y fuerte. Parece que la “enfermedad” haya desaparecido. La paciente nunca había conectado antes los síntomas con el sufrimiento, la experiencia física ligada a contextos constrictivos con el atrapamiento relacional.

Es interesante observar el origen etimológico de la palabra “enfermedad” (*infirmitas*), que es la negación o la ausencia de firmeza. La firmeza sería el estadio natural que se pierde al sucumbir ante algún conflicto o peligro de manera continua. El comportamiento humano se desarrolla en un laberinto de relaciones que en ciertas circunstancias puede desembocar en un callejón sin salida, quedando la persona atrapada en una trampa, sin recursos suficientes para salir de ella, motivo por el cual solicita ayuda. La ansiedad está causada por la situación de atrapamiento y sirve para remover los fundamentos del sistema, generando una crisis desestabilizadora, que puede llegar a ser destructiva e invalidante, pero que también puede convertirse en una oportunidad para el crecimiento y el cambio.

### ***El atrapamiento de Andrea***

Andrea es una mujer joven, de treinta años, casada desde hace cuatro, madre de dos niños de tres años y de cinco meses respectivamente. Llega a terapia con una actitud muy ansiosa, casi desesperada. Se siente atrapada en sus relaciones con el marido y con los hijos que entran en conflicto con sus necesidades de independencia y éstas con sus creencias morales. El presente fragmento es una síntesis correspondiente al inicio de la primera sesión. Hemos subrayado las diversas manifestaciones del estado de ánimo

anotando entre paréntesis las expresiones paralingüísticas de malestar. Desde el primer momento se manifiestan con claridad los dilemas morales con los que se debate la paciente.

T.- *Qué es lo que la trae por aquí.*

A.- (suspira) *No lo sé; todo me va mal. Estoy ansiosa, tensa, deprimida (suspira). Cualquiera cosa me pone nerviosa. En estos momentos no tengo ganas de hablar.*

T.- *¿No? (breve pausa). ¿Desearía hacerlo en otro momento?*

A.- *Este es el mal. Estoy demasiado tensa. Si consigo empezar todo irá mejor.*

T.- *¿De veras? Esperemos que lo consiga.*

A.- *¿Puedo fumar?*

T.- *Desde luego. (Le acerca el cenicero a la paciente)*

A.- (Suspira, coge un cigarrillo y lo enciende). *Soy enfermera, pero mi marido no me deja trabajar.*

T.- *¿Qué significa que su marido no la deja trabajar? (carraspea).*

A.- *Beh... (carraspea). Por ejemplo este mes debería hacer dos semanas de turno (suspira)... el mes próximo, septiembre, y él me atosiga tanto que estoy siempre en ascuas (suspira)... Dice que mi puesto está en casa con los niños. De acuerdo, pero yo qui..., necesito unas vacaciones. Siento necesidad de alejarme de ellos. De estar con otra gente. No puedo estar siempre cerrada en casa (suspira). Pero no es sólo esto. Son mil cosas más (suspira). Para empezar haya un montón de cosas que no sabía de mi marido antes de casarme y que debería haber sabido, al menos pienso que debería haber sabido. Y además, (suspira) creo que es un alcohólico crónico. Bebe cada día y parece que no puede evitarlo. El dice que sí, que lo consigue, pero no es cierto. No lo ha conseguido nunca, exceptuando (suspira) cuando el doctor lo puso a dieta, la única vez (medio suspiro) y entonces se puso a comer caramelos.... Pero desde luego es... (medio suspiro); tengo la impresión de que terminará por destruirme a mí o a los niños, o a todos juntos. Es una cosa....*

T.- *¿De qué trabaja él?*

A.- *De camionero. Ya sé que es un trabajo duro, pero él llega a casa y se desahoga con nosotros. Empieza a gruñir sólo entrar en casa.*

T.- *¿Pasa mucho tiempo fuera de casa?*

A.- (suspira). *Come y duerme en casa, eso es todo. Naturalmente para mí es algo insultante. De vez en cuando es una buena persona (pausa; suspira). Siempre pienso en el divorcio, pero (medio suspiro) sería otra muerte emocional. Y no quiero hacerlo ahora con los niños. Son demasiado pequeños.*

T.- *¿El divorcio es una muerte emocional?*

A.- *Pienso que sí*

T.- *No entiendo bien lo que quiere decir.*

A.- (suspira) *Bien, creo que sea peor que la muerte. Si muriera él creo que me sentiría feliz. Estoy segura de que sí (lloriquea) Y no quiere dejarse ayudar. Este es el mal. No quiere admitir que es un problema.*

T.- *Si sus hijos estuvieran en edad de ir a la escuela, ¿pensaría en el divorcio?*

A. *Sí, pero en principio soy contraria....*

T.- *¿Sí?*

A.-... *porque creo que... puedo recuperarme.*

T.- *¿Que usted puede recuperarse? No me había parecido en ningún momento que usted pensase que fuese un problema suyo*

A.- *Beh... me pesa. Me vuelve inestable. No había nunca antes estado así. Antes las cosas no me afectaban de este modo. A veces me sentía deprimida, desde luego. Le pasa a todo el mundo. Pero no como ahora. No hasta el punto de querer abrir el gas o tirarme por la ventana (lloriquea).*

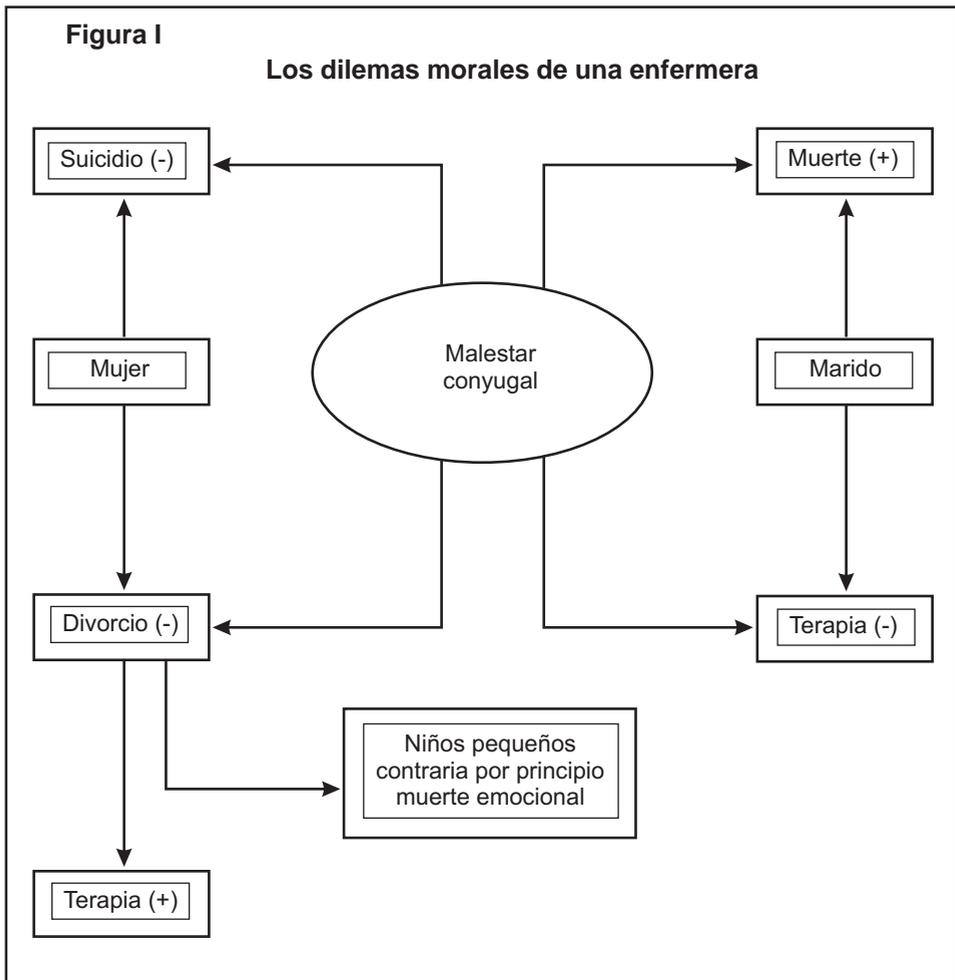
T.- *¿Desde cuándo se siente así? (carraspea).*

A.- *Desde que me casé; ya durante la luna de miel (se le rompe la voz) bebía cada noche. No quería ir a ninguna parte; sólo quería quedarse en casa a beber; y yo no lo soportaba.*

En el contexto de una relación conyugal no satisfactoria y restrictiva, Andrea siente necesidad de salir de casa, de desarrollar competencias profesionales en el trabajo, como una manera para disfrutar de sus propias capacidades y librarse, por lo menos parcialmente, de la jaula en la que se siente encerrada. Pero el marido no está dispuesto a permitirselo. En este contexto aparecen diferentes elecciones, pero todas bloqueadas por el conflicto moral. Ella sería feliz si el marido muriera, pero no piensa en matarlo. Si él aceptara curarse del alcoholismo... pero no admite su problema. El divorcio sería otra muerte emocional, con el agravante de que los niños son demasiado pequeños para dejarlos y, además, es contraria por principio. En esta situación las ideas suicidas surgen espontáneamente como única salida posible, pero ella piensa tener aún una posibilidad para restablecerse, y esto la lleva a pedir ayuda. (Ver Figura I)

La naturaleza del conflicto moral pone a la persona ante elecciones que no consigue asumir por experimentarlas como incongruentes consigo misma, sus necesidades, deseos o valores, con la consiguiente sensación de constricción de la libertad. En ese contexto se desencadena la ansiedad. La secuencia habitual en las crisis de ansiedad sigue estos pasos:

- a) conflicto de naturaleza moral que constriñe la libertad en sus distintos niveles: espontaneidad, elección, determinación;



- b) activación (funcional) de la ansiedad para enfrentarse al conflicto;
- c) inutilidad de los intentos para liberarse de la constricción o imposibilidad de resolución del conflicto: percepción de atrapamiento;
- d) activación intensa de la ansiedad (crisis de pánico);
- e) invalidación del propio sistema o de los propios recursos (desarme general);
- f) generalización de la ansiedad o transferencia a cualquier situación sin salida (fobia);
- g) sensación de debilidad o de estar enfermo (a veces hipocondría);
- h) posible búsqueda o demanda de ayuda (terapia).

La conciencia de debilidad no es la causa de la crisis de ansiedad, sino al revés, su consecuencia. El sujeto se vuelve vulnerable cuando se ve desarmado, despro-

visto de recursos de defensa, ataque o huida. Y esto ocurre cuando entra en conflicto su propia libertad. En este sentido para dar cuenta de las crisis de ansiedad no necesitamos postular una vulnerabilidad ansiógena específica de tipo genético o derivada de la historia de apego, aun sin excluirla como factor interactivo, porque cualquier persona, incluso el guerrero más valiente, puede desarrollarla en situaciones de particular conflictividad. El desarme o invalidación de los propios recursos puede ocurrir también de forma repentina.

### *Una insolación de verano*

Una joven mujer, a la que llamaremos Cecilia, madre de dos niños, vivió la invalidación de sus propios recursos en pocos segundos. Casada a los 19 años, embarazada de su primera hija, llevaba una vida feliz e irreflexiva hasta que diez años más tarde de repente le ocurrió pensar en su responsabilidad sobre la vida y la muerte de sus hijos. Un acontecimiento banal fue el desencadenante de la aparición de este pensamiento: un ligero desmayo de su hija de diez años al volver de la playa una tarde de verano, probablemente producido por un exceso de insolación. Este acontecimiento seguramente no habría tenido mayor importancia sino hubiera sido por la existencia de algunos antecedentes. El primero ocurrió cuando a los seis años la niña sufrió un ligero episodio de leucocitosis, que remitió en breve tiempo de manera espontánea. El segundo, mucho más reciente, se produjo a raíz de dos casos de leucemia infantil que en pocos meses de diferencia provocaron la muerte de dos niños del barrio. Cecilia, que conocía a las familias de estos niños, compañeros de colegio de su hija, se interesó mucho por ellas, buscando apoyarlas en la enfermedad y en el luto sucesivo a la muerte. Siguiendo con su comportamiento despreocupado e irreflexivo no le pasó nunca por la cabeza que estas u otras enfermedades pudieran amenazar a sus propios hijos. Pero el desmayo de la hija tuvo el poder de establecer de repente la conexión entre los acontecimientos pasados y el momento presente. Por primera vez se sintió responsable de la salud de los hijos, y de la suya propia, que hasta ese momento daba por descontado. Su sistema de construcción de la realidad se derribó dramáticamente: la irresponsabilidad se transformó en sentimiento de extrema responsabilidad, la espontaneidad en un exceso de vigilancia sobre cualquier señal corporal, desarrollando una grave hipocondría. Antes, reconoce la paciente, *“yo era sólo yo, trabajaba, comía, dormía, me iba de paseo, me divertía, como si no tuviese un cuerpo, ahora ya no soy yo misma en el intento de controlar cualquier síntoma corporal”*

La conciencia del conflicto se fraguó en pocos segundos: “no puedo continuar viviendo sin preocuparme como he hecho hasta ahora; si algo ocurriera yo sería responsable de no haber hecho nada por evitarlo; he

tenido suerte hasta ahora pero no puedo seguir fiándome de la suerte; tengo que controlar continuamente y por esto tengo que aumentar mi estado de alerta, limitando mi libertad.”

Estas situaciones pueden producirse de repente, como hemos visto en el caso de Cecilia, o irse formando de manera casi imperceptible a lo largo de los años, como en el caso de Helena que veremos a continuación. Las situaciones que se producen de repente suelen ir acompañadas por crisis de pánico; las que se forman en el tiempo pueden desarrollar un trastorno de ansiedad generalizada. En ambos casos es frecuente la aparición de la agorafobia.

### *La araña atrapada en su tela*

Elena, mujer de casi sesenta años, madre de tres hijos y abuela de cinco nietos, pide ayuda terapéutica por un síntoma muy frecuente en los trastornos de ansiedad, el miedo a coger el avión. Durante la primera entrevista habla sin interrupción durante casi toda la hora, describiendo un mundo relacional muy complejo, constituido por cinco generaciones. El abuelo que había desheredado al hijo (el padre de la paciente) nombrándola a ella su heredera. El padre que se había separado de la madre, la cual consideraba su hija (la paciente) de 9 años culpable de esta separación. El marido que se había dedicado a la administración de los bienes heredados por la esposa (la paciente), también él en relación muy conflictiva con su padre. Tres hijos, el primero de los cuales casado muy joven con una chica embarazada cuyos padres tuvieron que ayudarles para comprar una casa y tener el niño y otros dos nacidos sucesivamente. Una segunda hija también ella casada, madre poco cuidadosa de los dos niños nacidos en el matrimonio.

Al inicio de la terapia, la paciente vive con el marido, la madre de ochenta años, una antigua sirvienta de 93 años que le había hecho de “tata” y el tercero de los hijos, todavía soltero. Helena se casó con la idea de poder vivir independiente de la familia de origen, pero el marido creyó hacer un buen negocio al aceptar compartir la casa con la suegra, un piso de más de cuatrocientos metros cuadrados, ahorrándose de este modo el coste de una compra o de un alquiler. De este modo Helena, hija única, no ha salido nunca de casa y en este momento se encuentra atrapada en los lazos de deuda, culpa, protección y deber con la madre, la “tata”, el marido, los hijos y los nietos, vínculos que con el tiempo se han ido volviendo cada vez más pesados y sofocantes. Y lo peor de todo es que la paciente no ve otra salida que la propia muerte o la de la madre. Al final de la sesión la paciente pregunta al terapeuta qué representación se ha podido hacer por cuanto le ha contado de su problema y de su historia, el cual mirando el conjunto de las flechas cruzadas sobre el dibujo de este complejísimo genograma,

responde espontáneamente:

T. - *“No puedo ver otra cosa que una telaraña.*

E.: *¿Y yo ¿dónde me encuentro?*

T. - *Usted se encuentra en el medio, como la araña. La araña que teje y mantiene los hilos unidos*

E. - *Entonces, si estoy atrapada en la telaraña no puedo volar; ¿qué tengo que hacer para poder volar?*

T. - *Para volar la araña tiene que recoger todos los hilos sobre sí misma, replegándose hasta convertirse en una larva y, después de un proceso de metamorfosis que transforme los vínculos de deuda, culpabilidad, protección y deber en vínculos de cariño, respeto y desapego, convertirse en una mariposa que pueda volar libremente.*

Además del hecho que esta paciente, después de un año de terapia, pudo ya hacer dos viajes en avión, lo que interesa es subrayar la situación de atrapamiento en la cual se hallan frecuentemente las personas respecto a las relaciones más cercanas.

### ***Un té muy estimulante***

Sandra solicita ayuda terapéutica por indicación de su psiquiatra al cabo de dos años de su primera crisis de pánico, preámbulo de una agorafobia. Ya en la primera sesión aparece que esta crisis de ansiedad se produjo a la vuelta de un viaje a Túnez. A la pregunta de cuál podía haber sido el motivo, responde la paciente que pudo haber sido provocado por un té o bebida tomada en el aeropuerto tunecino. Ante la observación del terapeuta sobre la enorme potencia de dicha sustancia, capaz de continuar ejerciendo sus efectos todavía dos años más tarde, la paciente sonríe con escepticismo. Hurgando un poco más en el contexto de este ataque de pánico en el aeropuerto de Túnez se pone de manifiesto que se trataba del viaje de bodas. El viaje de ida significaba más bien el alejamiento de la familia del marido, la vuelta, en cambio, suponía la inclusión sin posibilidad de escapar en una familia en que la paciente se veía prácticamente engullida, tanto desde el punto de vista personal como económico, sometida al dominio de los suegros y de la cuñada, una chica joven, disminuida psíquica, despótica y caprichosa, a la que los padres no sabían contener. La inmediatez de la vuelta, en la sala de espera del aeropuerto, despertó la angustia anticipatoria de la situación claustrofóbica que se avecinaba.

### ***El atrapamiento en las relaciones***

Miguel, casado a los veinte años en contra de la opinión del padre, pero presionado por la familia de la mujer, empezó a desarrollar inmediatamente después del matrimonio una agorafobia de más de 25 años de duración,

hasta que una experiencia homosexual vino a proporcionar la excusa perfecta para la separación de la mujer. Hasta aquel momento se sentía encerrado en una jaula de oro en la que se había acomodado, estableciendo una relación satisfactoria y dependiente con su mujer tanto a nivel sexual como social, incapaz de llevar a cabo por sí mismo cualquier movimiento o decisión, sin darse cuenta de la trampa en la que estaba atrapado. En el proceso terapéutico un sueño tuvo particular importancia para la comprensión de la falta de independencia respecto a su mujer. En el sueño el paciente se encuentra inmovilizado en el interior de un coche sin poder arrancar por que la mujer se le ha echado encima, pegada al cristal y no se quiere ir, bloqueándolo con su cuerpo:

*“Vete, déjame en paz - repetía en el sueño, dirigiéndose a su mujer - Estoy bien; para ya de engancharte a mí, de agarrarte al coche. Vete, es inútil que sigas quedándote aquí, me oprimes, no me dejas libertad, no me dejas sentir libre...”*

Comentando el sueño, el paciente añadirá:

*“Y después me desperté de repente; me sentía mal... Nunca había tenido este tipo de sueños. Pero el deseo de eliminarla, no en el sentido de matarla, sino en el sentido de alejarla de mí era muy apremiante.”*

La constricción de libertad, experimentada de diferentes formas, se encuentra en el origen de las crisis de ansiedad. Otro sueño de un paciente de nacionalidad italiana que empezó a desarrollar una sintomatología agorafóbica después de haber establecido la fecha para el matrimonio con su novia, nos ayuda a verlo con claridad:

*“Voy en coche por la autopista, arrastrando un remolque, como una roulotte que es un kiosco con ruedas. En un momento determinado veo por el retrovisor cómo se acerca a toda velocidad un coche deportivo en el que viajan unos amigos de correrías nocturnas, acompañados de dos rubias despampanantes en minifalda, que me avanza como una exhalación”.*

donde la roulotte representa un medio de transporte lento y pesado en contraposición al coche deportivo de sus amigos con los que solía ir de bares antes de prometerse. El sueño pone de manifiesto la oposición entre los vínculos matrimoniales contraídos y la libertad celibataria a la que se ha visto obligado a renunciar.: «no puedo correr, no puedo escapar; estoy condenado a lo «cotidiano» (en italiano periódico o diario se dice “*quotidiano o giornale*”, lo de cada día, la rutina). La metáfora a propósito de la carrera entre los dos coches en la autopista remite a la sensación de pérdida de libertad ante la proximidad del matrimonio.

La aparición más o menos anticipada o abrupta de una obligación o dilema moral se encuentra pues en el origen de una crisis de ansiedad. Pero ¿cómo es posible que un dilema moral pueda desembocar en una crisis de ansiedad? La razón hay que buscarla en las relaciones entre conciencia y libertad: las relaciones

humanas implican frecuentemente situaciones conflictivas entre los intereses de las partes. Lo que es bueno para mí, puede no serlo para ti e inversamente. Si Arjuna tiene que ganar la batalla derrotando a sus enemigos, esto no es bueno para ellos; pero tampoco lo contrario: si los enemigos ganan la batalla esto es en perjuicio de Arjuna. Si no existiese una conciencia moral el problema sería sólo práctico: ¿cuál es la estrategia más adecuada para ganar? Pero Arjuna debe hacer frente a un “enemigo” mucho más fuerte, su conciencia moral, que no le permite luchar contra sus padres y amigos. Los argumentos esgrimidos por Arjuna, dispuesto incluso a perder la vida antes que matar a los suyos, son de tipo prosocial. Los que emplea Krisna, en cambio, se refieren a la autoridad del dios y al poder de la crítica social. El nivel de juicio moral que utiliza el guerrero es mucho más evolucionado que el que sirve para fundamentar los argumentos del dios. Pero la situación creada en el campo de batalla no le permite escapar. Arjuna si siente atrapado, siente que no puede decidir libremente: se ve obligado a escoger entre la propia muerte o la de sus parientes. El dilema está servido y estalla la crisis de ansiedad.

## EL DESARROLLO MORAL

Nos hemos estado refiriendo hasta ahora a los distintos niveles de desarrollo moral con el que Arjuna y Krisna tratan de resolver el mismo dilema. Pero ¿cómo se llegan a formar estos distintos niveles de construcción moral? Puesto que, evidentemente, la respuesta de Arjuna será muy diferente si se siente con la obligación o con el derecho de luchar o si, por el contrario, su conciencia no se lo permite. La respuesta a estas preguntas debe buscarse en el proceso evolutivo de formación del sistema de juicio moral. Éste, según los diversos autores, sigue básicamente los siguientes pasos en su desarrollo.

TABLA I						
PIAGET	KOHLBERG	LOEVINGER	BULL	VILLEGAS	SELMAN	KEGAN
Sensorio/ motor		Presocial		Prenomía	Indiferenciado	Incorporativo
Preoperatorio	Castigo y obediencia	Impulsivo	Anomía	Anomía	Egocentrado	Impulsivo
Concreto	Hedonismo instrumental ingenuo	Oportunista	Heteronomía	Heteronomía	Reciprocidad	Autoritario
Formal inicial	Buena relación	Conformista	Socionomía enajenada	Socionomía Complaciente	Mutualidad	Interpersonal
Formal completo	Ley y orden	Consciente	Socionomía altruista	Socionomía Oblativa	Socialidad	Institucional
Post-formal	Orientación por principios	Autónomo	Autonomía	Autonomía		Interindividual

Frente a la diversidad de criterios empleados en la denominación de los distintos niveles de desarrollo moral hemos escogido el que hace referencia al concepto de “nomos” (regla, ley, norma). El concepto de “nomos” aparece en la filosofía griega de la mano de los sofistas, los cuales frente al poder de la “*fisis*” (la naturaleza) en la determinación de la conducta humana oponen la de “nomos” (las convenciones sociales), dado que no es la naturaleza la que establece el valor de las cosas, su dimensión axiológica o moral, sino la convención social: por su naturaleza el oro es amarillo y siempre brilla, pero su valor en el mercado es una convención social. Ni la naturaleza que se rige por fuerzas biológicas, telúricas o astronómicas, ni los dioses del Olimpo que juegan con nuestro destino se han ocupado de dotarnos de criterios de regulación moral en el ámbito psicológico y social, dejando los humanos a su suerte, desprovistos de ley interior con que regirse. En otras filosofías o religiones, a excepción del Taoísmo donde se recurre a una regulación basada en la propia esencia de las cosas, la ley proviene de una fuente revelada exterior o de una autoridad divina representada por figuras de autoridad incuestionable, caracterizadas por la ostentación de un poder político (faraones, emperadores) o moral (profetas, maestros). La suposición presente en todas ellas es que el ser humano carece por naturaleza de estructuras de regulación moral que vayan más allá de los instintos de los que, por una parte carece y, por otra, no son suficientes para garantizar su comportamiento social y personal.

Desde el punto de vista psicológico, la formación de un sistema de regulación moral exige, por tanto, la creación de una neoestructura no prevista por la naturaleza, sino sobrepuesta a ella y a veces en clara oposición a la misma, que se origina en interacción con el mundo social en el interior de una matriz cultural determinada. De este modo el sistema de regulación moral experimenta su propio proceso evolutivo de carácter genético-estructural, desde una posición inicialmente ajena al proceso de socialización, denominada por ello pre-nomía hasta la interiorización consciente de la misma en forma de auto-nomía. Siguiendo este criterio las distintas fases del proceso serán denominadas en función de los prefijos (pre-, a-, hetero-, socio-, auto-), que mejor designan el momento evolutivo de construcción psicológica del “nomos” o criterio de regulación. Nuestra elección (Villegas, 2000 y 2001) se parece mucho a la de Bull y se diferencia a su vez de otros autores que utilizan criterios más bien descriptivos o evaluativos. Esta concepción entiende el desarrollo como un recorrido dirigido ya desde el principio hacia una autonomía que se debe ir construyendo en fases sucesivas, facilitando la socialización del ser humano en el contexto de cada sociedad. Los contextos sociales y culturales, que intervienen como variables macrosociales, ejercen evidentemente sobre los individuos influencias parecidas en parte, pero en parte también diferentes. Las variables microsociales, familia, red social, e individuales poseen igualmente una incidencia particular, pero siempre en el seno del mismo proceso.

### ***La fase pre-nómica***

De acuerdo con este criterio sistemático la primera fase evolutiva es la pre-nómica, anterior a cualquier forma particular de socialización. El niño empieza experimentando necesidades que debe satisfacer imperiosamente, independientemente de su adecuación social. Por un lado, el recién nacido no toma en consideración el bienestar de los demás: si fuera capaz de tenerlo en cuenta tal vez no se habría decidido a nacer a fin de no provocar dolor a la madre en el parto o a despertarla por la noche para mamar. Por otro lado, se encuentra en una posición pasiva, debida a la falta de recursos propios, razón por la cual se halla necesitado de protección y cuidado. La ausencia total de autonomía lo mantiene en un estado de dependencia casi absoluta de los demás; esta condición lo prepara para desarrollar una relación interpersonal que se hará imprescindible para su proceso de socialización e incluso de humanización. A este estadio que abarca los dos primeros años de vida lo hemos llamado *prenómico*, en la medida en que antecede a cualquier norma o responsabilidad; es un estadio de inocencia primordial u originaria, en la medida en que el niño no es capaz de hacer daño, de distinguir entre el bien y el mal.

### ***La fase anómica***

El desarrollo físico y psíquico llevado a cabo durante estos dos primeros años de vida permite al niño adquirir progresivamente un sentido de sí y de sus recursos: caminar, hablar, jugar, aprender, imaginar, seducir, pedir, tomar, sonreír, enfadarse, desear, rechazar, luchar, querer, amar, odiar. El mundo empieza a organizarse entorno a él y a su voluntad, su pensamiento se desarrolla desde una perspectiva egocéntrica, dado que no puede todavía utilizar fácilmente la perspectiva ajena. El criterio para el bien y el mal se refiere de modo casi exclusivo a las propias necesidades y caprichos. El criterio moral es de tipo *a-nómico*, establecido al margen de la ley, la cual resulta todavía incomprensible puesto que la percibe como ajena. Ente los dos y seis años aproximadamente el niño se convierte en rey absoluto para quien la ley, como para el rey Sol, es él mismo: "*l'Etat c'est moi*". Mostrándose a veces cariñoso y gracioso, y otras hostil e ingobernable es capaz de aceptar obedecer en ciertas circunstancias para no perder el amor de la madre o para ganarse la estima de la maestra, o tal vez en algunos casos frente a una autoridad más severa para evitar un castigo.

### ***La fase heteronómica***

En su proceso de autoafirmación, buscando su satisfacción egocéntrica el niño se ha encontrado con frecuencia frente a la prohibición de la ley, con la oposición de los padres, o se ha tenido que enfrentar directamente con las voluntades o deseos opuestos de sus coetáneos. Estas circunstancias lo han llevado a asumir de forma más o menos apacible la perspectiva ajena, abandonando su egocentrismo mental y moral (descentramiento). Ha llegado a entender que puede aprender más y

conseguir mejor sus objetivos si acepta el mundo exterior y sus reglas. El pensamiento mágico, propio de la etapa anterior, es sólo una ilusión, los mecanismos de la realidad no son tan fantásticos como uno podría desear o imaginarse, pero son más eficientes en la práctica. La aceptación de la autoridad y de las reglas permite relacionarse, e incluso jugar con los demás de modo más satisfactorio. Diferenciándose de los criterios egoístas y asumiendo las normas externas el niño entre los seis y once años desarrolla una moral *heteró-noma*, regulada por criterios de autoridad impersonal. Empezará a distinguir que hay cosas que está permitido o que no está permitido hacer no tanto en función de contentar a mamá o para evitar que se enfade, sino en base a que se deben o no se deben hacer, puesto que son intrínsecamente buenas o malas. Con ello la conciencia del bien y del mal y de los sentimientos de culpa y vergüenza se instauran en el centro de su sistema de construcción moral.

### ***La fase socionómica***

Durante la infancia, antes de la adolescencia, los chicos y las chicas permanecen generalmente bajo la custodia parental y se someten habitualmente a sus criterios. Mientras percibe la necesidad de su apoyo –excepción hecha de los casos en que se presentan trastornos precoces o existen graves carencias de cuidados paternos– el niño permanece en una posición de sumisión y obediencia. Con la aparición de los primeros signos de la pubertad los jóvenes adolescentes se vuelven conscientes de su poder, de la aparición de su personalidad y de su posición o rol social. Se trata de un proceso dirigido a la individuación y a la consecución de la propia autonomía. El rechazo de la autoridad y de los criterios parentales constituye el primer paso de este proceso. Se podría llamar también libertad, “si no fuera por el hecho que esta forma de autonomía se basa también en una convención: la pertenencia al grupo” (Carotenuto, 2003). El vacío posterior a la “muerte del padre” se rellena con la formación de una neoestructura criteriológica, a la que hemos denominado *socio-nomía*. El proceso de formación de esta neoestructura resulta largo y a veces también tortuoso. En un primer momento los jóvenes adolescentes tratan de asemejarse a los otros coetáneos a fin de sentirse parte del grupo. Estos, a su vez, buscan señales de identidad para distinguirse de los demás, empezando por la forma de vestirse, peinarse o tatuarse, por el lenguaje (jerga) que usan al hablar o escribirse mensajes entre ellos, así como por la elección de sus ídolos entre músicos, deportistas o modelos. La ley de la uniformidad del grupo acaba por sustituir la ley impersonal de la fase heteronómica. La trasgresión de la ley puede convertirse también en un modo de demostrar la pertenencia al grupo que dicta sus propias reglas. Sentirse rechazado por el grupo es una de las experiencias más dolorosas, es un modo de exclusión vivido como una muerte social. Al mismo tiempo, sin embargo, se va abriendo camino la necesidad de satisfacer otra tendencia, la de convertirse en una persona diferenciada y reconocida por los demás.

De ahí nacen los intentos de destacar sobre los otros, convirtiéndose en el líder, exagerando ciertas actitudes o comportamientos de provocación, desafiando a la sociedad, siguiendo modas extremas, etc.

Superada esta fase inicial de rebelión y ruptura con el pasado de la infancia, mediante la identificación con el grupo, y a veces en coexistencia con ella, los jóvenes son capaces de mostrarse sensibles a problemáticas que trascienden su pequeño grupo, integrándose en movimientos sociales de acuerdo con las tendencias de la época: romanticismo, fascismo, comunismo, movimiento hippie, ecológico, *okupa*, *skin*, contracultural, etc. En este largo proceso la aparición del amor representa otra experiencia trascendental. A diferencia de la confusión grupal, el enamoramiento nos arrebató hacia la individuación fusional. Nos encontramos en la mirada del otro, nos sentimos reconocidos como personas únicas y al mismo tiempo sentimos el deseo de confundirnos con el otro. El amor nos lleva a percibir al otro, a acoger sus deseos más insignificantes, a recubrir de belleza su persona, sus palabras, todos sus gestos. Descubrimos el sentido de nuestra existencia en ser para el otro. Las relaciones interpersonales, incluidas las de amistad, terminan por ser más significativas que las de grupo y, naturalmente, que las familiares. La actitud *socionómica* busca inicialmente *complacer* a los demás a fin de sentirse aceptado por ellos, tanto desde el punto de vista grupal como personal, sustituye las normas impersonales de las construcciones heteronómicas por los criterios interpersonales. Con el tiempo esta actitud *complaciente* puede transformarse fácilmente en *oblativa*, capaz de dar o amar sin la expectativa de correspondencia inmediata, dispuesto al sacrificio de sí mismo por el bien de los demás, como sucede con frecuencia en las relaciones de pareja, de trabajo, con los padres ancianos o enfermos, y de forma particularmente destacada con los hijos, los cuales exigen una dedicación muy especial incluso frecuentemente en perjuicio de intereses legítimos o de necesidades propias.

### ***La autonomía***

Esta dimensión altruista de la socionomía, que Freud veía como signo de madurez, no se compagina siempre bien con la *auto-nomía*. La autonomía se debería considerar como el punto de llegada natural de cualquier proceso de madurez: el feto adquiere un grado de madurez cuando alcanza la suficiente autonomía para desarrollar por sí mismo las funciones orgánicas que le permiten respirar, alimentarse y continuar creciendo. Este empuje hacia la autonomía lo lleva en el preciso momento de la madurez a desprenderse del útero materno, provocando el nacimiento. En los años sucesivos la tendencia hacia la autonomía lleva al niño de acuerdo con las adquisiciones de la continua maduración fisiológica a esforzarse por adquirir nuevas habilidades como caminar, hablar, aprender, etc. Habilidades que aumentan constantemente los grados de su autonomía como organismo capaz de sobrevivir en el nicho ecológico humano. La autonomía moral o psicológica, por

el contrario, no constituye una consecución natural del proceso de maduración; es el resultado de un largo proceso de socialización como el que hemos descrito hasta ahora. Representa la culminación en la que se integran los diversos niveles morales. Parte de una clara percepción de las necesidades y deseos personales, de una firme voluntad de alcanzarlos, de una aceptación consciente y crítica de las leyes impersonales, establecidas y sancionadas por una sociedad, de un reconocimiento de los deseos, necesidades y voluntad ajena y trata de tomar en consideración todas estas variables conjuntamente en el momento de tomar sus decisiones. Las habilidades personales para hacer compatibles entre sí objetivos con frecuencia tan divergentes es una señal de madurez y no exige necesariamente, como suponía Freud, la represión de los propios instintos o deseos que según él se regulan sólo por el principio del placer. Más bien al contrario, la persona autónoma puede experimentar placer en dar desinteresadamente a los demás o en cumplir sus obligaciones como ciudadano (recuérdese el caso de Sócrates, aceptando beber la cicuta para mostrar su aceptación y acatamiento de las leyes, de acuerdo con sus principios).

La secuencia evolutiva descrita hasta ahora, admite, naturalmente, diferencias individuales; algunos niños muestran desde bien pequeños una gran capacidad de empatía, mientras que otros, por el contrario, incluso durante la infancia, son capaces de una gran crueldad; algunos adultos se comportan de forma absolutamente irresponsable, mientras otros niños y jóvenes pueden asumir grados importantes de responsabilidad. Finalmente, otras personas, según las influencias culturales y sociales, pueden retrasar o avanzar el momento de iniciar o terminar las fases evolutivas, o entretenerse excesivamente en alguna de ellas, o mostrar un grado más o menos evolucionado según las circunstancias.

Aunque desde el punto de vista evolutivo se puede hablar de fases o estadios en el sentido que hemos apuntado, desde un punto de vista estructural podemos considerarlos más bien como niveles diversos de construcción. Las personas adultas pueden continuar sirviéndose de ellos a veces simultáneamente según los diferentes contextos, o pueden considerarlos alternativamente o debatirse con los conflictos generados por aspectos irreconciliables entre ellos a los que deben hacer frente. La disputa entre Arjuna y Krisna se produce precisamente entre dos niveles de construcción que entran en contradicción: el socionómico que defiende Arjuna y el heteronómico desde el que argumenta Krisna. Solamente cuando los diversos niveles de construcción se vuelven incompatibles entre sí se desencadena el conflicto.

El malestar inevitable que suponía Freud (1923, 1930) entre las tendencias libidinales y las exigencias sociales provenía de una óptica no dialéctica en la que la lucha entre los opuestos no podía saldarse nunca con una síntesis entre tesis y antítesis. La perspectiva genético-estructural, en cambio, planteada por Piaget (1976), ilustra cómo los distintos niveles de evolución cognitivo y moral, aun manteniendo las propias características se transforman en nuevos estadios de

desarrollo provocando una reorganización del sistema. De este modo un adulto es capaz de dejarse llevar por el ilusionismo de un mago, aun sabiendo que los efectos mágicos que no sabe explicar racionalmente, tiene una explicación racional. O puede abstenerse de algunos placeres inmediatos para gozar de un bienestar corporal o mental más saludable y duradero. De este modo la autonomía, entendida como capacidad de decisión libre, es el punto culminante de un largo proceso de construcción del sistema de regulación de la acción al que llamamos “moral”. No es únicamente la capacidad de escoger o de querer, sino la de decidir, constituyendo el criterio último para hacer frente a los conflictos morales que se hallan en la base de la psicopatología neurótica.

## **PSICOPATOLOGÍA DEL DESARROLLO MORAL**

La libertad puede verse limitada por elementos externos, a causa de impedimentos materiales o de condicionantes humanos, pero es fundamentalmente una dimensión interna o personal. La primera condición se refiere a la libertad de constricción, la segunda a la libertad de actuar de manera autónoma e independiente. En este sentido, implica no sólo una posibilidad física de movimientos, sino la posibilidad de una elección y el compromiso con una decisión. Este compromiso se refiere a una *responsabilidad*, que se configura no sólo por los condicionantes prácticos, sino también frente a ellos. En efecto, libertad no es sinónimo de indeterminación, sino más bien de determinación, de posición activa frente al mundo.

La práctica clínica o psicoterapéutica pone de manifiesto que generalmente los determinantes más potentes del psiquismo provienen del propio interior hasta el punto que Freud llegó a afirmar que la vida psíquica estaba *sobredeterminada*. Para los terapeutas psicodinámicos es la fuerza de los factores emocionales y pasionales -instintuales- la que mantiene atrapado al sujeto en una telaraña de afectos difíciles de desatar. Los terapeutas racionales insisten particularmente en los esquemas automatizados de pensamiento o en los errores lógicos de inferencia que tienden a reproducir constantemente los comportamientos y pensamientos invalidantes. Los sistémicos señalan la interrelación inextricable de los distintos elementos de un sistema que tienden a mantener la morfoestasis de cualquier sistema patológico.

La incidencia de todos estos factores nos lleva a plantear la psicoterapia como un proceso de exploración de alternativas de acción, reacción y construcción (Kelly, 1955; Feixas y Villegas, 2000), como un aprendizaje estratégico para hacer frente a las trampas (Ryle, 1991; Mirapeix, 1994) paradas en el camino, como un proceso de desarrollo cognitivo y moral (Villegas, 1993, 2000, 2001). La afirmación de la libertad implica, en efecto, un aumento de la responsabilidad y en consecuencia de la autonomía, que tiene una dimensión claramente moral, es decir de compromiso y elección frente a nosotros y los demás.

De acuerdo con nuestra experiencia plantear de forma explícita los dilemas

morales -entendidos en términos sociocognitivos (Piaget, 1976; Selman, 1980; Kohlberg,1976)- que con frecuencia subyacen a las patologías depresivas y ansiosas es una buena escuela para aprender lo que implica confrontarse con la libertad y un buen banco de pruebas para poner en juego todo el repertorio de mecanismos emocionales y cognitivas con que habitualmente afrontamos los conflictos.

### ***El conflicto moral de Rosa***

El diálogo con Rosa, paciente oriunda del Sur de España, nos pone de manifiesto en el contexto de una sesión de grupo la naturaleza inextricable de estos dilemas y su incidencia en el surgimiento de los problemas y en su mantenimiento. La paciente de treinta y dos años, casada, madre de un niño de nueve, presenta un cuadro de ansiedad con ataques de pánico y agorafobia. Lleva un año aproximadamente en un grupo de terapia para trastornos de ansiedad. Durante la sesión revela, además, que últimamente juega compulsivamente a las máquinas tragaperras. Casi al inicio de la sesión toma la palabra para manifestar su malestar. La paciente expresa su problema con una metáfora, la del convento, y justifica su malestar por tener que hacer frente ella sola y sin ayuda a una situación que está degenerando por momentos.

L.: *Hoy lo tengo un poquito mal.*

T.: *¿Y pues?*

L.: *Porque mi casa parece... un convento.*

T.: *¡¡¡¡¿¿¿ Un convento???!!!*

L.: *Porque todos vienen a mi casa. Tengo a mi sobrino en casa durmiendo y todo, porque mi madre está en Granada, y desde el fin de semana, también se queda mi hermano mayor, que se ha roto una pierna y la lleva escayolada ¿y a donde va a ir?, pues a casa Lola. Todos en casa. Y entonces lo llamo el convento.*

T.: *Entonces, ¿es un convento, un hospital o un hotel?*

L.: *¡Yo que sé! Yo creo que es todo un poquito. Y eso que somos tres hermanos más ¿eh? pero, siempre vienen a mi casa. A mi no me molesta. Yo ya lo digo que la confianza da asco. Desde el sábado que no he salido de casa porque tienen que venir a pinchar a mi hermano y no puede moverse de la cama.. Pues nada, sin moverme y yo cabreada, hablando bien....*

T.: *Tu sola y cabreada, hablando bien ¿Y hablando mal?*

L.: *Muy mosqueada (risas)... hablando mal... pues sí, porque ya, ya,... es que digo... a ver, una cosa es que a mi no me molesta que estén en casa, si soy la primera en acogerlos. Pero bueno, teniendo dos hermanas más, una que está ella sola porque su marido no va a comer a casa; puede llamar y decir “oye, ¿necesitas algo? O ¿quieres algo?” una cosa es que no*

*tengan camas para dormir, pero durante el día podría ella ayudarme también ¿no?... Digo yo. Además mi hermano no se podía mover, había que levantarlo, cogerlo y qué se yo, y del sábado que no salí para nada hasta hoy. Esta mañana estaba yo muy «agobiá.»... Y bien.*

*T.: Muy agobiada y bien (risas).*

*L.: O sea, lo he llevado bastante bien, no me ha cogido aquella cosa que yo pensaba que me iba a coger; lo he llevado bastante bien dentro de lo que cabe; agobiada porque claro, no podía salir de casa, y veía que ninguno me llamaba para decir “¿oye, quieres algo?, que voy a casa y te ayudo” o...*

*T.: ¿Y tu has llamado a alguien?*

*L.: No, no. Es que yo no tengo porque llamar a nadie, o sea, son ellos los que tienen que decir “bueno, ya que tiene dos personas allí, pues por lo menos vamos a ver si necesita algo”...*

*T.: Pero ¿te gustaría que te ayudaran?, ¿Te vendría bien en algún momento que te ayudarán?*

*L.: Sí, claro.*

*T.: Y ellos no llaman.*

*L.: No.*

*T.: Y tú tampoco.*

*L.: No.*

*T.: ¿Y la ayuda de dónde va a salir?*

*L.: Es que si llamo yo también diría algo gordo, entonces prefiero callarme. Claro porque si ya no sale de ellos ¿por qué tengo que decir yo, “oye, ayudadme porque yo sola no puedo”.*

*T.: Pero a ti te gustaría que saliera de ellos.*

*L.: Claro, es lo mínimo.*

*T.: Sí pero ¿si no les sale?*

*L.: Pues me aguanto, como me he aguantado.*

*T.: Pero a ver, hay una cosa que no acabo de entender, el hecho de que necesites ayuda y no la pidas.*

*L.: No. A lo mejor porque soy muy orgullosa.*

*T.: Entonces, sí que lo puedo entender.*

*L.: Claro... Es que no lo veo bien que si ellos saben cómo estoy de agobiada y no puedo con ellos.. Entonces dices, bueno, a ver, yo aquí estoy dando todo lo que tengo y luego ves que nadie hace nada por... pues entonces dices “no pido ayuda y no tengo que agradecerle nada a nadie...” Entonces si yo puedo hacerlo lo hago yo sola, no me hace falta nadie.*

*T.: Me parece perfecto pero ¿puedes hacerlo tú sola todo?*

*L.: Lo he hecho.*

*T.: ¿Y estás bien haciéndolo todo tu sola?*

L.: Sí.

T.: *¿Estás perfecta? ¿Estás que saltas y brincas?*

L.: *No, tanto no; saltar de alegría no. Es que de estar acostumbrada a estar tres en casa a haber cinco ya cambia... Pues «na'», me pierdo. Pero no me molesta que estén.*

T.: *No te molesta que estén en casa, pero te molesta que no te llamen.*

L.: *Claro, y que me digan “oye, ¿si necesitas algo?” Sí, porque yo creo que me preocupo mucho por los demás y no veo que los demás se preocupen por lo que hay en casa y eso me molesta mucho... y en vez de pedir ayuda lo hago yo sola, y entonces, cualquier día les digo “No hace falta ni que me ayudéis siquiera, ya lo puedo hacer yo sola”.*

T.: *Claro, si les dices eso pues dirán “¿Entonces para que nos vamos a molestar -¿no?- si ella lo puede hacer sola?”*

L.: *Bueno, eso, eso es lo que yo digo. El sábado, yo les dije a mis hermanos “Oye, yo con todo no puedo”. A ver, simplemente, yo creo que con eso ya pueden cogerlo ¿no?*

T.: *A ver, detente un momento. “Yo con todo no puedo”. Así ¿puedes o no puedes?*

L.: *A ver, en el sentido si sólo trabaja mi marido y yo tengo que dejar de trabajar, entonces a la hora del dinero se nota y de comer tres a comer cinco, estamos a mitad de mes, y yo les dije que no podía, o sea, de tenerlos en mi casa, lo que haga falta, pero que no podía, pues mucho tiempo porque si no, no, no comíamos y que a mitad de mes pues vamos, hablando mal, «asfisaios”.*

T.: *O sea, que hablando claro, ¿no?: “no llegamos a fin de mes”. ¿Y cómo te lo tomas?*

L.: *Me lo tomo con más calma. Intento no agobiarme tanto, ni darle tantas vueltas... Si tiene que estar en casa pues tiene que estar en casa, si vamos mal de dinero, pues vamos mal de dinero. Tiene que salir de él; que él diga “Oye ¿necesitas algo?” aunque yo le diga “no”, porque si yo tuviera dinero, o sea, fuera bien...*

T.: *No, no, no ahora lo entiendo, ahora lo entiendo, parece un convento ¿no? (dirigiéndose al grupo).*

L.: *Claro, sí. Claro, tú ayudas a la gente pero no, no ves correspondencia. No sé, me siento muy mal teniendo que pedir dinero. Ni dinero ni cualquier otra cosa. Por eso el sábado les dije a mis hermanos hasta donde yo llegaba.*

T.: *¿Y qué les dijiste exactamente?*

L.: *Que yo llego hasta aquí, no puedo más.*

T.: *¿Qué significa “llego hasta aquí, no puedo más”? ¿Qué significa eso en concreto? Porque... me queda muy abstracto.*

L.: A ver, en el dinero, por ejemplo.... Dije: “Ya me cuesta comprar un paquete de tabaco”, a ver si «asín» ya lo soltaba fuerte y dice: “bueno, pues pídele a ellos”.

T.: ¿Quiénes son ellos?

L.: Los que están en casa, mi hermano y mi sobrino... A ver, a mí no me soluciona nada, ellos saben el problema que yo tengo.

T.: ¿Porqué no te sientes bien pidiéndole dinero a tu hermano?

L.: Pues no se, no me siento bien, me siento culpable.

T.: ¿Culpable porqué?

L.: De tener que cogerle dinero a él... y no tener yo sin tener que pedirle a él. Es un lío.

T.: No, no es un lío. Es un embrollo. Es un embrollo sentimental,

L.: Sí, pero mientras esté en casa es lo que decimos... A ver, yo quisiera que él estuviera en casa sin que me tuviera que dar nada.

T.: ¿Y porque quisieras eso?

L.: No sé.

T.: ¿Porque tendrías tú que tener suficiente?

L.: Sí.

T.: Entonces no es por él, es por ti. A ti te sabe mal no tener suficiente

L.: Sí, y tener que pedirle a él, a mí me gustaría tener para que él ni me diera, ni tener que pedir, ni nada, o sea, valorarme yo misma.

T.: Ah!, o sea que te valorarías con el dinero si tuvieras suficiente dinero para darle...

L.: Sí, eso es lo que yo digo siempre: “Sí, si yo tuviese dinero no me importa que estés en casa ; pienso que ésta es tu casa aunque no me des nada; no quiero nada pero me siento culpable por que como no llego «

T.: O sea, fíjate bien, te sientes culpable de no llegar.

L.: Claro, y de no darle lo que yo quisiera darle a él sin que él me diera a mí nada. Bueno pero si yo le pido dinero es como si él me estuviese ayudándome a mí, cuando es al revés, pero yo pienso así...

T.: ... o sea, a ti lo que te sabe mal es no tener bastante dinero.

L.: Sí, para tener de sobra. Para darle lo que yo quiero darle, sin que ellos me den nada a mí.

T.: Pero vamos a ir más lejos. Tú te sientes culpable en la vida por no tener bastante dinero.

L.: Cuando se necesita... como ahora, que necesitamos dinero.

T.: O sea, dicho de otra manera, si te tocara “la lota”, o “la primitiva” se te acabaría la culpabilidad.

L.: Eso es, podría venir cualquiera a casa el tiempo que quisiera, que yo me sentiría bien, de poder darle...

T.: No deja de ser curioso, ¿no?, que si tuvieras dinero se te acabarían los

*problemas.*

*L.: Sí. A veces, pienso más de lo normal, por ejemplo, yo digo: “le echo a la máquina, por ejemplo, y si sale...” Y entonces piensas: “Bueno, pues si saco 100\_, entonces puedo ir a comprar para casa y cosas”. Eso, eso. Es por eso que se me ha ido haciendo más grande la afición al juego...*

*T.: Juegas para sacar dinero. Pues ahí tienes un motivo, ¿no? Para ti el dinero es algo muy importante, por que el dinero te da una seguridad, te da una posibilidad de ayudar a todos tus hermanos, te da una dimensión que sin dinero no tienes.*

*L.: Exacto. No es una cosa de decir, quiero mucho dinero, no.*

*T.: Es más tener la seguridad de que puede disponer de..., o sea, de que no va a pasar una necesidad y de que puedes ayudar a los demás.*

*L.: Claro. Sí. Y digo: “y está en casa y encima, estando en mi casa, él tiene que poner dinero para casa”. Eso no, no me entra en la cabeza...*

*T.: Eso no te entra en la cabeza.*

*L.: No. Si está en mi casa es porque yo pueda mantenerlo, por ejemplo, ¿no? [T.: Sí, sí, sí]. Aunque él tenga que darme dinero a mi, porque es normal. Pero yo no lo veo así, está en mi casa y yo quiero darle a él.*

*T.: Y por eso, te gustaría disponer de dinero para poder decir siempre que en tu casa no hace falta dinero.*

*L.: Que pueda venir cualquiera que tenga cualquier cosa, que en mi casa, sí. Pero que yo pueda ayudarle. No que me tenga que dar dinero a mí también. Si él está en mi casa y me da dinero, me lo da, pero yo se lo tengo que devolver, para estar yo tranquila, sino no me sentiría bien.*

*T.: Porque no quieres estar en deuda.*

*L.: Claro*

*T.: Hemos llegado a un punto importante. Lo importante que es para ti el dinero, lo único que todavía no sabemos es por qué es tan importante para ti el dinero.*

*L.: A ver, no es que sea tan importante. Yo sólo quiero tener dinero para cuando pasan cosas así, problemas así.*

*T.: O sea, tú quieres dinero para poder subvenir, o sea, acudir a cualquier necesidad, como una especie de respaldo...*

*L.: Claro, no es que quiera tener mucho dinero; quiero tener suficiente para cuando venga un problema así, tener dinero para que no tenga...*

*T.: Exacto, pero lo que no sabemos todavía es por qué es para ti tan importante ese respaldo.*

*L.: Porque no quiero que me ayude nadie. Me quiero valer por mi misma. No quiero que me ayude nadie, pero yo quiero ayudar a los demás. Entonces, por eso quiero tener dinero... A ver, yo puedo tener la conciencia bien tranquila. Mi hermano puede tenerla como quiera. Yo haré todo lo*

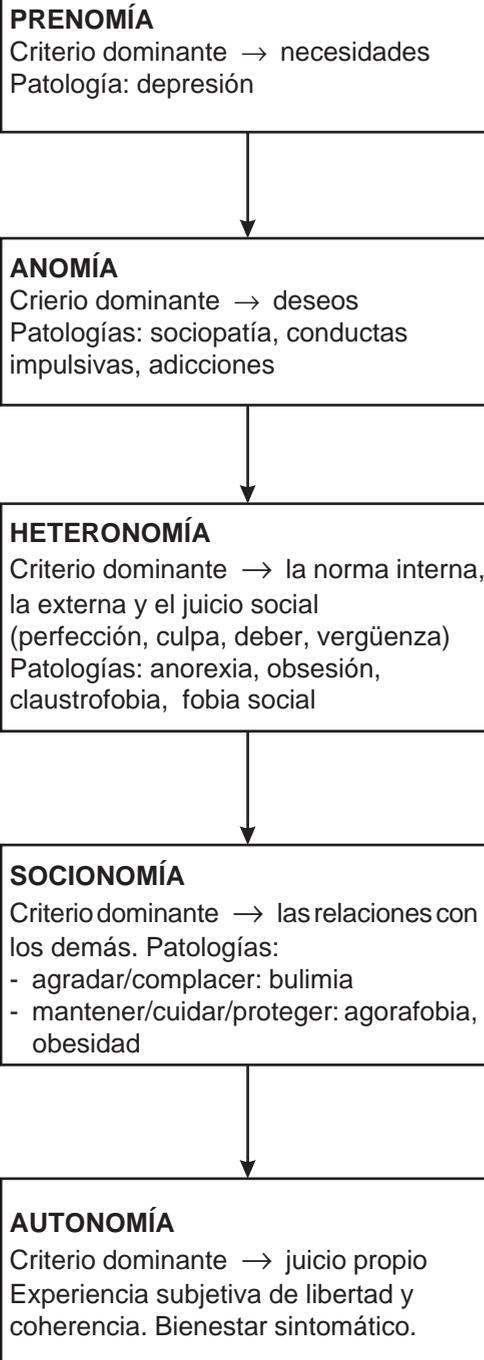
*que pueda, mis hermanos pueden hacer lo que quieran, ¿entiendes? Y si yo puedo, lo haré. Y me quedaré bien....*

La naturaleza de los dilemas morales entre los que se debate Rosa está, pues, clara. Se encuentra en situación de tener que ayudar a su hermano y sobrino incluso económicamente, pero sin suficientes recursos económicos. Nadie le ayuda, y encima rehúsa pedir dinero por orgullo: tiene que poder ayudar porque se tiene que bastar a sí misma. El imperativo categórico de tener que bastarse a sí misma y tener que ayudar a los demás entra en conflicto con las necesidades reales de ayuda, la escasez de dinero y la rabia acumulada por la incompreensión de los hermanos. El intento de solución del dilema se deja en manos de la diosa fortuna que espera intervenga mágicamente a través de las máquinas tragaperras, pero mientras tanto continúa su malestar, sin asumir ninguna responsabilidad en el cambio. Probablemente la influencia de los constructos sociales o las creencias culturales en su caso ejercen un peso determinante en sus dificultades para admitir una construcción alternativa de la situación.

La superación exitosa de los dilemas morales supone una afirmación, o reconquista en muchos casos, de la capacidad de decidir, una consolidación de la voluntad, un aumento de la autonomía. Al contrario, la pérdida, o mejor la renuncia a la libertad, puede desembocar en graves patologías psicológicas: sensación de falta de voluntad (depresión), pérdida de control (conductas impulsivas o compulsivas, dependencias), inhibición, evitación (fobias), inseguridad y miedo (timidez, aislamiento social). Muchas de estas manifestaciones se corresponden en general con los trastornos de ansiedad.

En la Tabla II se resumen las relaciones más habituales entre los niveles de construcción moral y las diversas modalidades psicopatológicas. Conviene subrayar que no es el nivel de construcción moral el que desencadena la ansiedad, sino el conflicto entre dos o más de ellos. Por ejemplo, pulsiones eróticas (anomía) que chocan con prohibiciones morales (heteronomía); necesidad de independencia tendente a la autonomía frente a un atrapamiento por obligación, culpa, deuda (heteronomía) o afecto (socionomía) respecto a los padres, los hijos o la pareja, etc. Si este conflicto deriva luego en un dilema irresoluble se desencadena la respuesta ansiosa inicialmente de modo agudo o se convierte más tarde al prolongarse en el tiempo en un trastorno crónico, acompañado frecuentemente por somatizaciones (insomnio, dolor, mareos...). La respuesta de ansiedad no es más que la activación fisiológica, orientada a hacer frente a las amenazas a la integridad física o psíquica. Si los intentos de resolución se demuestran inútiles la sensación de derrota o impotencia nos puede arrastrar a la depresión o, lo que es más habitual, a la alternancia entre estados ansiosos y depresivos.

Tabla II



## PRENOMÍA

La preonomía es la posición moral de la derrota. El riesgo de muchos trastornos de ansiedad es la degeneración en depresión. Mientras la ansiedad está activada la lucha continúa. Cuando, sin embargo, fracasan los intentos de huir del peligro o de resolver los problemas los organismos, aun los más simples, cesan en su actividad, se desinflan literalmente o se deprimen y en los casos más extremos se dejan morir. Es lo que le pasa a Arjuna: ante la imposibilidad de enfrentarse a los suyos, aunque enemigos en el campo de batalla, el valeroso guerrero se rinde y prefiere morir. Lo mismo que sucede a Anna Karenina, atrapada en la elección entre el amor del amante y el cuidado del hijo frente a la imposibilidad de obtener el divorcio del marido, se rinde a la muerte tirándose al tren, después de haberse consumido en el sufrimiento psíquico. Y sucede a tantas y tantas personas que abandonan la propia lucha, hasta el punto en que, a veces, el motivo para continuar alimentando un trastorno de ansiedad no es otro que el de evitar ceder a la depresión. La depresión es percepción de impotencia y desesperación. Cuando aparece en combinación con la rabia se trata todavía de una oscilación depresivo-ansiosa.

Sucede con frecuencia que la percepción de impotencia no significa todavía la pérdida absoluta de cualquier tipo de esperanza. Pueden ayudar a mantener viva esta esperanza el apoyo de otras personas, particularmente familiares o amigos, el acompañamiento terapéutico, la expectativa, mágica si se quiere, de algún acontecimiento milagroso y especialmente, la fe en Dios, hasta que falla o se demuestra engañosa.

### *La reacción prenómica de Raquel*

Raquel, paciente de 38 años, ha sido diagnosticada desde hace dieciocho de una hepatitis C, de origen iatrogénico, a causa de una transfusión con sangre contaminada en el momento del parto. Se ha sometido voluntariamente a un tratamiento experimental, orientado a la eliminación del virus, que presenta notables efectos secundarios, tales como caída del cabello, pérdida de peso y deficiencia inmunológica, con las consiguientes complicaciones que la acompañan. Una revisión del tratamiento experimental, al cabo de un año, demuestra no haber conseguido mejora alguna ni esperanza de conseguirla respecto a su dolencia inicial, de modo que, de acuerdo con su médico, decide abandonar el tratamiento, volviendo a renacer el cabello, recuperar los niveles habituales de resistencia inmunológica y restaurar su peso natural. En el momento de entrar en el grupo de psicoterapia Raquel se halla recuperada de los efectos del tratamiento, respecto al que guarda una profunda decepción. Pero no es éste, sin embargo, el motivo que la lleva a buscar ayuda psicológica. Éste se expresa ya en la primera sesión entre sollozos de desconsuelo y gestos de desesperación. Su padre, al que se halla muy apegada emocionalmente, ha sido diagnosticado hace poco de cáncer de pulmón, lo que le lleva a anticipar un ineludible y próximo final.

La razón de su apego al padre parece, a primera vista, paradójica. El padre, bebedor alcoholizado, ha sido un maltratador despiadado de la mujer durante todos los años de vida conyugal, hasta el punto de haber tenido dieciocho hijos de ella, de los que sólo han sobrevivido doce, que la paciente considera, incluida ella misma, fruto de otras tantas violaciones. Todavía recuerda con horror haber asistido a las palizas que el padre daba a la madre desde una habitación contigua, donde se encerraban todos los hermanos para no ver lo que estaba sucediendo, pero sin poder evitar oír los gritos de dolor de la madre, mezclados con los de furia del padre, mientras ella miraba consternada al resto de sus hermanos, esperando que alguien se decidiera a intervenir para evitar o poner fin a aquella degradante situación.

Reprocha, evidentemente al padre esta conducta, pero a la vez se muestra comprensiva con él, puesto que toma en consideración las circunstancias personales que rodearon su infancia y juventud. Cree en consecuencia que su padre, huérfano de guerra, fue más bien víctima de sus circunstancias que verdugo ejecutor de sus iras y se siente en la obligación de reparar la falta de amor que ha sufrido el padre, con la entrega oblativa del suyo.

Con la madre se muestra también compasiva, pero le reprocha no haber sido capaz de haberla librado a ella y a sus hermanos de aquel infierno, de haber sido cobarde por no haberse separado del marido y haber buscado una vida más conforme a las posibilidades reales de la familia, limitando el número de hijos y preocupándose por su educación. La disculpa igualmente a causa de su ignorancia, de las circunstancias de su época, de las influencias de la familia y del medio social.

En su primera sesión hace referencia a sus emociones de rabia, impotencia y confusión con estas palabras:

*R.: Últimamente me descontrolo por nada. Estoy muy mal. Lo que ha cambiado es que estoy siempre enfadada. Me enfado con mi marido. Por nada. Estoy siempre enfadada. He cambiado unas cosas por otras; antes era muy celosa; no podía soportar que mi marido mirara a otra mujer, ni por la calle, ni en la tele... No hacía más que comer. Me escondía. No estaba bien conmigo misma... Ahora eso ha cambiado por un enfado constante. Estoy siempre enfadada. En todo. Contesto mal a mi hija. No entiendo qué me está pasando. Estoy enfadada por todo... Porque debería estar bien y estoy mal... Estoy enfadada con todo, con las cosas que creía y ya no las creo (llora)...*

*Antes creía mucho en Dios, y ahora no creo... Cuando estuve tan mal me aferré a la fe y me iba muy bien. Me paso todo el día pensando que no existe Dios, que qué injusto es, porque si realmente existe cómo quiere que yo crea en él. Porque ¿qué hace por mí?; no hace nada, ni por mí ni por mi padre. Porque no hace nada por nadie..... Son tonterías que me pasan por la cabeza. Y lo veo todo negativo y no puedo cambiarlo. Mi rabia es más fuerte. ¿Por qué estoy enfadada? Es que no lo sé. Es una mezcla de*

*pena, de tristeza y rabia...*

*Últimamente no me quiero levantar; me quedaría durmiendo. Si no me levanto, no me entero. Y si me levanto hago lo que puedo, que me cuesta mucho hacer las cosas. Estoy en el sofá. Porque cuando vienen y me preguntan qué quiero, salto; no quiero hablar. Y no sé si las cosas que estoy pensando son reales o no lo son. No sé si veo las cosas como son o algo en mí se está volviendo loco. Y que esté tan mal. No lo entiendo. Realmente no sé por qué.*

*T.: Antes te ponías celosa y ahora está enfadada con Dios, con todo el mundo.*

*R.: Me pregunto: “¿dónde estás? ¿Dios mío, dónde estás?... Tal vez cuando muera y vuelva a nacer... Lleno el tiempo así. Hace más de un mes que estoy así. Cuando empecé el tratamiento que ya empecé a estar bien yo, estaba muy bien yo, yo estaba que tocaba el cielo... Y de repente mi padre coge cáncer... Y es cuando me dije no puedo más. Pienso que será eso (llora)... Yo estaba yendo todos los días a la quimioterapia, acompañando a mi padre. Pero de repente ya no voy a verlo, tampoco. Pero no sé por qué no voy. Tal vez porque si no lo veo no sufro... Mi hija está con depresión y seguro que es culpa mía; porque si yo no estoy bien, cómo va a estar bien ella... Yo no sé si siempre ha sido igual... En la visita que tuve con el Dr. me dijo que todavía seguía teniendo el virus; también me entró rabia... Mi cabeza está embotada*

*T.: Lo que no entiendo muy bien es si empezaste a sentirte tan enfadada después de la visita al médico o a propósito de la enfermedad de tu padre.*

*R.: Todo fue en el mismo mes de septiembre. Yo estaba ilusionada. Esperaba la visita del médico (en referencia al control del tratamiento experimental). Me había vuelto a crecer el pelo, había engordado. Pensaba: “ves lo has pasado mal, pero lo has conseguido”. Fui a la visita y el médico me dijo que no, que no había vencido el virus. Había cambiado la dieta, los hábitos de comida... Pensé que nada había servido de nada; que no había valido la pena. Y a los pocos días va mi padre al médico y el médico le dice que tiene cáncer de pulmón... Lo que yo sentí en la consulta del médico fue rabia, pero respecto a mi padre sentí tristeza, mucha tristeza. No sé que conexión hay entre una cosa y otra; y no sé cómo desentrañarlo... Yo pensaba: “si yo consigo aguantar hasta el final (del tratamiento), conseguiré matar el virus”. Como estaba con la fe pensaba éste será mi premio. Y me agarré tanto a la fe y a mi premio... A veces pienso que yo soy así. Algo no está bien en mi cabeza*

*T.: Algo no está bien en tu cabeza, o tal vez en tu corazón. Es la rabia. Ahora no por casualidad esta rabia se vuelve contra Dios, porque Dios es el depositario de tu fe. Esta fe, al no...*

R.: (interrumpiendo) *Es que yo había confiado mucho en Dios. En mi casa no se creía en nada... Pero yo recuerdo que cuando mi padre pegaba a mi madre nos metía en una habitación y yo estaba en un rincón siempre y hablaba con Dios y le pedía que nos salvara ya, que lo curara. Tendría seis o siete años. Yo crecí siempre hablando con Dios, y cuando he pasado un mal momento me he dirigido a él. Lo había hecho como un amigo para mí... Me había refugiado mucho en él... Y ahora cuando le paso cuentas descubro que no está, y me duele descubrir que no está; y me paso los días soñando con eso.*

T.: *Ese Dios con el que hablabas, imaginario o no, representaba el deseo de que las cosas fueran de otra manera. Ante la impotencia del niño para cambiar la realidad..., no podías cambiar a tu padre. No podías cambiar que tu padre dejara de pegar a tu madre. Tú eso lo sentías como algo malo, pero no podías hacer nada. Te refugiabas en tu parte buena. Ese Dios representaba tu parte buena que quería que las cosas fueran de otra manera. Pero pedías como un milagro y el milagro tampoco llegaba. Ese milagro nace de ese deseo, de esa necesidad, buscabas un poder superior. Alguien que... (R.: Sí) y ahora toda esa fe que has puesto no ha tenido el premio que tú esperabas. Y ahora eso te produce mucha rabia... Tal vez has esperado que mágicamente llegara alguna fuerza de fuera, en ese caso del más allá y lo solucionara todo. Y te ha fallado ese alguien porque tal vez no existe o, si existe, ha dejado que el mundo y las personas seamos libres, y por tanto no interviene. La cosa es que no ha intervenido... Tal vez esa crisis te pueda llevar a entrar en contacto contigo misma. De niña no podías hacer nada, pero de mayor tal vez puedas hacer algo. Tal vez no para cambiar la realidad, tal vez no puedes con el virus, pero tal vez puedes con la tristeza. Porque la tristeza es nuestra, mientras que el virus viene de fuera... En tus deseos había siempre una parte de bondad. Esta parte de bondad la puedes recuperar.*

R.: *No sé cómo*

T.: *¿Tú qué querías para tu padre?*

R.: *Yo es que he intentado siempre justificarlo. (T.: Ajá). He intentado que mi madre lo entendiera. No estaba en mi poder eso; pero lo he intentado. He intentado que ella lo entendiera; que si mi madre lo trataba bien, era bueno, que lo tenía que tratar bien. Es lo que yo decía siempre a mi madre: “trátalo bien; cuando venga mal no le digas nada”. Entonces yo ahora pensaba “ya son mayores; nunca han sido felices; siempre han sido unos desgraciados; pues por lo menos... que puedan disfrutar en su vejez, y no... ¡Un cáncer!. Parece un castigo ¿no? Y eso me hace sentir mal.*

T.: *Tú interpretas estas situaciones en términos de premio y castigo. Y ¿quién da el premio y quién da el castigo?*

R.: *Si existiera, Dios..., pero como no existe... A veces he intentado que mis hermanos estuvieran bien con mis padres. A veces lo he conseguido, porque la mitad no les quiere, no les pueden ver. Yo siempre he pensado que siempre se puede perdonar, pero nunca había pensado que los demás son libres de hacerlo. Yo ya sé que la vida no es un cuento; pero yo estoy metida dentro de un cuento y lo peor es que son mis hijos, mi marido; no sé porqué me enfado con ellos...*

T.: *Estás enfadada con Dios.*

R.: *Pero muy enfadada... Es que a veces en mi interior me enfado con Él como provocando, como poniendo condiciones: "Bueno haz una señal, tanto para bueno como para malo. No quiero tener que esperar a morirme para que me diga: ¡Eh que estoy aquí!"*

T.: *A Él no puedes perdonarle.*

R.: *No; no es justo... Yo a mis padres me los llevé a mi casa a vivir, para demostrarles que ser feliz es una cosa de la mente. Les demostré que podían ser felices que no eran tan difícil*

T.: *Tú desde pequeña tuviste esa sensación de que aquella situación no se podía tolerar; pero a la vez quisiste comprender por qué. Porque pensabas que comprendiendo ayudarías a que se solucionara. A nivel psicológico el peso que tú te has puesto encima, esa especie de compromiso contigo misma de liberarlos, de sacarlos adelante, por una parte indica una gran sensibilidad y un gran amor; pero por otra parte se ha demostrado que hay cosas que no puedes conseguir. Y que no puedes vivir tu vida viviendo la vida de tu madre, como dijiste el día anterior, sino la tuya. Y ahora, esta fe tan grande de alguna manera es una fe que has puesto en Dios; pero que también has puesto en tu poder. Tú has pensado que tenías un poder...*

R.: *¿Yo? El poder que pensaba tiene Dios.*

T.: *Eso; tú pensabas que tenías una influencia sobre Dios.*

R.: *Simplemente creer en Él ¿no?*

T.: *Eso; y por eso ahora te has enfadado tanto. Porque de alguna manera ha fallado lo que desde pequeña habías creído.*

R.: *Eso.*

T.: *Ha funcionado en la imaginación, lo que creías que llegaría en la realidad.*

R.: *Claro; supongo que sí. Ha sido cuando ha fallado.*

T.: *Eso te ha conectado con tu impotencia. Es doloroso, es doloroso darse cuenta. Después hay un proceso de aceptación, de reconciliación con la realidad y de humildad, de tocar de pies en el suelo.*

R.: *Pero eso ¿cómo se hace?. Pienso que no sé cómo se hace.*

T.: *Nadie lo sabe. Va sucediendo. Lo que pasa es tú ahora estás en un momento fuerte de crisis en que se te ha caído todo. Y necesariamente vas*

*a pasar por un tiempo de dolor, de llanto, de pena y de tristeza. Pero si eso lo usas no para desesperarte sino para integrarte, aprender de tus límites..., tu capacidad de amar, eso nadie te la quitará.*

R.: (rompe a llorar amargamente, doblando todo el cuerpo, durante largos minutos). *No lo soporto, no lo soporto (gimiendo) no lo soporto. Es que yo cuando estoy triste sólo pienso en Dios. Y ahora que pasa todo eso no está, no está en ningún sitio (desesperada)... ¿Cuándo mi padre se muera ¿qué pasará? Eso no es justo, no es justo (se ladea, apoyándose en el brazo de la silla para llorar). No es justo. No puedo Dios mío... es que ¿por qué pienso en Él?*

T.: *Porque has creído.*

R.: *Dios mío..., no es justo..., no es justo. No lo soporto (gimiendo y llorando). Tanta gente que se muere...; estamos solos, no hay nadie (con las lágrimas entrecortadas y sollozando) No puedo más (llora intensamente con el cuerpo doblado sobre sí mismo, durante varios minutos).*

YAZMIRA (una paciente del grupo): *A mí lo que me sabe mal es su dolor. Yo estoy bien, pero me sabe mal que sufra.*

T.: *Sientes su dolor*

YAZMIRA: *Me sabe mal que sufra, pero sé que saldrá de esa.*

T.: (dirigiéndose a Raquel) *Lo ves, no estás sola. Yazmira está llorando contigo.*

YAZMIRA: *Tengo ganas de abrazarla.*

R.: *Yo siempre he confiado que Dios estaba y cualquier día todo tendría un sentido. Había creído en una cosa, un ser que algún día nos va dar una recompensa, después de una vida de sufrimiento; para todo el mundo. Pero ahora, para cualquiera que se muera, se acabó. No somos nada, no somos nadie. Qué más da lo que sufras hoy, si no tienes recompensa mañana. No tiene sentido; nada para mí tiene sentido ahora... ¿Para qué he tenido dos hijos? Para que sufran, para que se mueran. No puedo (rompe a llorar de nuevo largamente)... Para mí ya no tiene sentido. Para mí, cuando recibí la enfermedad que tengo (la hepatitis C) pensé: “Bueno tengo que aprender algo. Algo tengo que aprender; a lo mejor he ido demasiado deprisa en mi vida y tengo que ser más paciente y más sensible con los enfermos, pero ¿ahora qué sentido tiene: que enferme, que me muera, que se muera mi padre, que se muera mi madre, que se muera nadie? Para mí no puede ser... El caso de las torres gemelas de Nueva York (en alusión a su destrucción el 11 de septiembre por los comandos suicidas) no tiene nada que ver con mi vida. Pero cuando sucedió empecé a rezar por esa gente que no tiene culpa de nada, para que Dios lo recoja, los abrace. A veces pienso que Dios los recoge, los atiende. Pero ahora ¿quién los va a recibir, si no hay nada? No hay nada, no hay nada (sollozando y*

entrecortada) *no hay nada, y eso no puedo soportarlo.*

YAZMIRA: *Yo le veo que es como si no hubiera podido terminar su misión que para ella era la de hacer cambiar a sus padres y que su vida.*

Las intensas demostraciones de rabia y llanto presentes durante toda la sesión son una clara señal del pasaje del sistema epistemológico de Raquel, vacío de cualquier contenido y significado después de la pérdida de la fe, de la ansiedad hacia la depresión. En esta posición abandona cualquier compromiso moral, desarrollando una actitud pasiva: no se hace cargo de la casa, de los hijos ni del marido. No se levanta de la cama y si lo hace es para estirarse en el sofá. Ha dejado de luchar y se rinde a la desesperación. No se cuida ni así misma ni a los otros y no se deja cuidar tampoco.

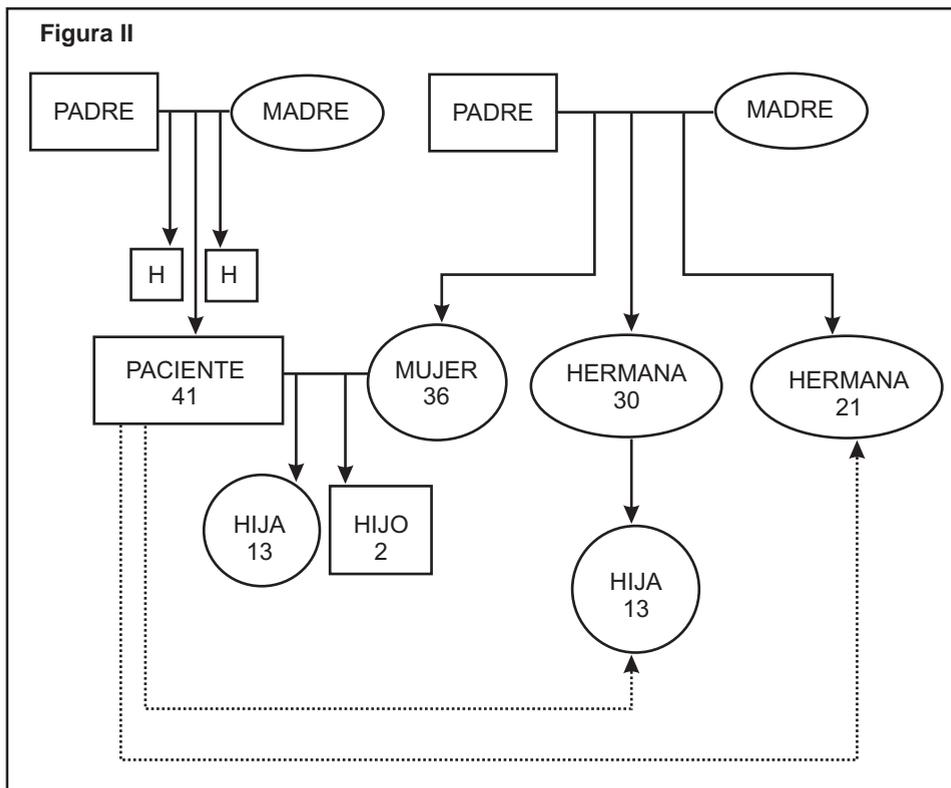
Esta posición pasiva que en el niño recién nacido es natural, y por esta razón llamada prenómica, es decir, anterior a cualquier responsabilidad social, en el adulto constituye una descompensación muy grave, puesto que conlleva, además de la desaparición de cualquier deseo y forma de voluntad, una renuncia a todo tipo de responsabilidad y autonomía. La destrucción de las estructuras anómicas vuelven a la persona débil y desarmada, incapaz de luchar y defenderse por sí sola.

## ANOMÍA

El desarrollo de las estructuras anómicas es fundamental para la constitución de un núcleo volitivo fuerte, capaz de reconocer y alcanzar los propios objetivos. En sus orígenes este núcleo se forma, como hemos visto, independientemente de las consideraciones sobre el bien y el mal; es todavía una estructura a-social, que tendrá que aprender a acoplarse con las reglas heteronómicas y con los criterios prosociales. Los comportamientos asociales que en un niño de dos, tres, cuatro o cinco años se consideran adecuados a su estadio evolutivo, terminan por ser disfuncionales cuando el niño o la niña se convierten en un hombre o una mujer. Estos comportamientos en el adulto reciben el diagnóstico de sociopatías. La anomía sociopática se caracteriza por su falta de empatía y la absoluta carencia de respeto por el otro al que se ve como un ser inhumano: “Los civiles, dice Jimmy Massey, sargento de marines en Iraq, son una manada de ovejas, unos débiles mentales y nosotros somos guerreros, podemos morir en cualquier momento. Por eso el libertinaje está permitido y volarle a alguien la cabeza a 500 metros de distancia es una machada, lo he hecho muchas veces. Tu primer muerto se celebra, es un acto litúrgico, un bautismo de sangre. A partir de ahí, matar se convierte en un gozo casi sexual, llegas al nirvana, te sientes poderoso”. Desde el punto de vista evolutivo las primeras crisis anómicas se superan con la integración de los criterios heteronómicos: la ausencia de estos criterios puede hallarse, en cambio, en el origen de conductas impulsivas, de adiciones y abusos de diversas clases.

### **La posición anómica de Fabio**

Fabio, nombre que arbitrariamente hemos dado al paciente, casado, padre de dos hijos, un niño de dos años y una chica de trece, ha cometido abusos sexuales con dos niñas en edades comprendidas entre los diez y doce años, pero sin ejercer violencia ni consumir la penetración. La primera fue la hermana menor de la mujer, hace ya más de diez años, cuando ésta iniciaba la pubertad; la segunda, mucho más recientemente, una sobrina, hija de la otra hermana de la mujer, también de la misma edad (ver Genograma, Figura II).



Llega a terapia a raíz del descubrimiento por parte de la madre de la niña del diario de su hija donde se relatan los abusos. En el contexto familiar se producen amenazas de denuncia y de expulsión que lo quieren aislar de todos, incluida la mujer y los hijos, que desencadenan en él una reacción de gran ansiedad. Acepta acudir a terapia con la esperanza de recuperar a la mujer y los hijos. Inicia la primera sesión intentando justificar su comportamiento.

*P: Honestamente no pensaba tener un problema, algo que no funcionara bien. Este es un problema que se ha producido sólo en particulares*

*circunstancias y no sé qué es lo que lo ha desencadenado, porque repito yo soy una persona... bastante equilibrada, racional... Incluso, pienso también bastante listo, no un aprovechado, listo en el buen sentido de la palabra. En definitiva, que si hubiera sido inteligente no habría hecho una cosa como ésta. Y... no entiendo cómo ha podido suceder con dos personas relacionadas con la familia de mi mujer, de la misma edad, entre diez y once años. Con la primera podemos decir hace diez, once o doce años. Y la segunda en los últimos meses..., hace un año y medio... Espero estar expiando aquí una penitencia. Hemos intentado resolver los problemas, marchándome yo del pueblo dejaba de molestar... Alguien ha querido saber más y le dicho: O me voy o me meten en la cárcel. El médico me dijo: “Mira no te escandalices, porque son cosas muy normales, desdichadamente existen mucho más de lo que te imaginas... Cuántas familias viven en la hipocresía de esta cosa... Abuelos cariñosos...” Digo yo: “Mira, no me tienes que consolar”, dice: “No, yo lo que te digo es que no te dejes abrumar por el problema! Busca resolverlo, pero no te dejes abrumar por el problema.”*

*T.: Claro!*

*P: Cuando explico estas cosas estoy... me vienen flashes cuando hablo de ellas!*

*T.: ... un poco emocionado*

*P: Dije: “Mirad, haced lo que os dice vuestra conciencia, denunciadme, matadme... Yo estoy aquí, dije, decidme lo que queréis hacer conmigo, yo me adapto a las consecuencias”... Y entonces, esta situación me lo desmontó prácticamente todo y me puso en un aprieto. Y... me lo alteró todo, porque yo vengo aquí, pago mi pena tranquilamente, porque yo tengo que recuperar un poquito con mi mujer, sobre todo por los hijos, y después veremos lo que pasa... Yo a mi mujer le decía: “Siempre te he querido”, y ella: “Yo también, pero tú nunca me lo has demostrado”. Dije yo: “Hay diferentes maneras de... No sabía que tenía este problema... Durante este tiempo ha venido a verme mi mujer, las cosas han mejorado mucho... tenemos una relación que antes no teníamos. Repito nosotros, no teníamos problemas sexuales, ni problemas de acuerdo, nos entendíamos con una mirada. Ella dice “Pero tú me has bien jodido durante estos veinte años!” Yo dije: “Lo he hecho sin querer!” Y digo siempre que no lo quería porque después se lo explico... He sido sincero con ella, yo le dije. “Se ve que a mí las cosas no me iban bien, porque tenía esta cosa dentro... De acuerdo, no soy un enfermo, soy un poco bribón y ya está. Pero no quiero sentirme desterrado. Vengo a hacer la terapia, con esto cumplo las condiciones (en referencia a las decisiones tomadas por parte de la familia), ya las estoy poniendo..., las estoy poniendo en entender toda la historia. Yo voy a un*

psicólogo, dije, pero cuando le voy a explicar todos los líos que tengo, se verá que tengo dos problemas, porque yo tengo un problema que puede ser ése, y ahora tengo otro problema que es el de no perder a mi mujer, animándola, haciéndola sentir segura.... Yo quiero absolutamente solucionar aquella... aquella situación yendo hasta el fondo a ver si este problema está ahí por determinadas circunstancias, por determinadas situaciones y yo lo tenía escondido detrás, o han sido algunas cosas que me han pasado, relámpagos, con... con desdichadamente periodos, digamos, de edad similares. Pero yo no tuve nunca.... en la adolescencia nunca tuve violencias, ni cosas... una juventud..., yo fui siempre regular, nunca tuve problemas, perversiones particulares. Nunca compré una revista pornográfica, en casa tengo un aparato de vídeo desde hace veinte años, tenemos sólo dos casetes de películas X, y eso porque las dejaron en casa unos amigos nuestros. Y... en Internet, allí nunca me he puesto a mirar cosas raras.

T.: Al revés, siempre me dijiste que esto no era un problema.

F.: Le explico, le explico..., le explico esto... Pero yo noto..., honestamente noto que en este punto siento atracción por los pechos femeninos, grandes o pequeños para mí es la parte más erógena... erótica... nada más; no tengo otras cosas. Le estoy explicando por qué me ocurrió esto..., porque me siento muy atraído por esta edad en particular...

T.: Empecemos por la última, su sobrina ¿cuantos años tenía?

F.: Once años... una... todavía una chiquilla, siempre encima..." tío por aquí, tío por allá..." esta cosa mía: le empiezan a crecer las tetillas... por aquí, por allá, por arriba, por abajo... "Estate quieto, tío, no molestes"... y la cosa ha ido progresando

T.: ¿Qué hacíais en vuestros encuentros?

F.: Prácticamente eran sólo besos, caricias y después había... digamos que prácticamente no tenía erección...

T.: ¿No se le levantaba?

F.: No; pero esa es una cosa anómala para mí...

Con el progreso de la terapia se puede comprobar un aumento de conciencia de culpa y responsabilidad. Desde el punto de vista evolutivo el formarse de las estructuras heterónomas es un síntoma de desarrollo del sistema moral que sirve para progresar en la integración de la anomía en el proceso de construcción de la autonomía. Los fragmentos recogidos a continuación pertenecen a diferentes sesiones siguientes, hasta el fin de la terapia.

F.: Me quieren clasificar de pederasta, perverso, cosas varias... yo las tengo todas las características... porque en efecto lo que he hecho... la ebriedad, la emoción, el riesgo, el sentirse invencible, las cosas que

*ninguno consigue hacer yo las he conseguido.... ¿no? Todo lo que hubieras querido hacer y no te atreviste hacer... Y que puede ser así... esto sin pensar en las consecuencias, porque me consideraba superior a todo... y la cosa ya no se puede rectificar... Por lo que concierne mi problema..., en efecto... me doy cuenta, que la primera experiencia me trajo más seguridad, el sentirme invencible... Pensaba ser intocable, la ambición sustentada por la tenacidad.*

*F.: “Me he equivocado... he pecado...” mejor que así no puedo razonar, o sea. O razono como un desesperado, como un loco... todo esto me ha cambiado... me ha cambiado mucho. Yo era un bromista, siempre con la broma a punto... me ha cambiado por dentro, la manera de hacer, la manera de pensar... ya no levanto la voz... mi hija una noche se puso a llorar, dijo “sólo conmigo te has atrevido a levantar la voz”. Yo estaría bien... si consigo liberarme de la ansiedad... La otra noche me encontré mal... me cogió el miedo que no era capaz de hacer mi trabajo...*

*F.: “Un mes antes de descubrirse el diario, tuve un momento en el que pensé: ¿Fabio, pero qué coño estas haciendo? Y tuve un bajón de motivación, tanto que después no busqué más ocasiones propicias, ni busqué más a esa chica...”*

*F.: “No volvería a hacerlo porque ya no veo utilidad en el placer del peligro que era el fin mismo de esas experiencias, y no volvería a hacerlo por las consecuencias”.*

*F.: “Ahora rezo, antes no rezaba... (...)”*

*F.: “Pienso que mi mujer ha sido mi primera psicóloga... porque ella siempre decía a veces: creías que todos pensarán como tú sin malicia... o que tu manera de ver simplista a lo mejor sin ver las consecuencias... siempre me lo dijo... viviste en tu mundo, siempre de una cierta manera... En efecto no se ha equivocado... ahora veremos lo que me reserva el futuro. Yo tengo bastante confianza... me falta cubrir algunas lagunas, pero en general estoy bastante tranquilo, si me pasan las cosas y no se acumulan todas... creo que grandes problemas (...) pienso en mí, mi mujer, mis hijos, mi familia, las consecuencias, pienso en todos, busco la justa solución (...)”*

Los sentimientos de culpa expresados por Fabio, la clasificación oscilante de su comportamiento como “enfermedad” y como “perversión” en la progresión de la terapia, el reconocimiento del daño causado a los demás, de su prepotencia, de las consecuencias provocadas, etc., son señales de un cambio del sistema moral donde la heteronomía puede desarrollarse contribuyendo a la socialización personal. Pero conviene subrayar que este proceso no ocurre habitualmente de manera espontánea, sino sólo después un fuerte encontronazo con la ley o con la sociedad en forma de denuncia, de rechazo social, de aislamiento familiar, de condena judicial o moral, estímulo suficiente para provocar la ansiedad. Tal es el caso, por

ejemplo, de Francisco quien inicia un proceso de cambio de su comportamiento exhibicionista en terapia sólo después de haber sido denunciado a la policía:

*“Sólo me he empezado a preocupar cuando las cosas se han desmadrado y he tenido que buscar ayuda... Se requieren muchas horas de trabajo y miles de palabras, pero hasta que no he empezado a asumir mi responsabilidad, dejando de echar la culpa a los demás o de justificarme en la “enfermedad”, no he conseguido empezar a salirme”*

### **El sueño del accidente de tráfico**

Rebeca es una joven de 22 años que lleva una vida descontrolada, en la que se entremezclan comportamientos de riesgo con consumo de drogas, salidas nocturnas, peleas entre bandas juveniles, fracaso escolar, inadaptación laboral, social y familiar. Hija única, ha sido excesivamente consentida en sus caprichos, favorecidos por el elevado poder adquisitivo inherente a la actividad empresarial de la familia: ha destrozado varios coches de alta cilindrada debido a una conducción irresponsable. Sus sueños reflejan vivencias de características paranoides en congruencia con sus síntomas y expresan a la perfección la naturaleza de su problemática moral. De entre todos ellos escogemos como más ilustrativo el sueño titulado “Jueves” denominado así por su pertenencia a un conjunto de cuatro sueños seguidos según la secuencia semanal anotados en su diario. Lo hemos analizado en base a los criterios establecidos para el análisis textual de los sueños referidos en un trabajo anterior (Villegas y Ricci, 1998). El texto es el siguiente:

#### **JUEVES**

*Iba con el coche a alta velocidad y con la música muy alta. De repente vi que en medio de la carretera estaba un camión cruzado. No podía frenar el coche, no me respondía y acabé chocando contra él. Yo estaba atrapada en el coche y todo estaba lleno de sangre. Se acercó el hombre del camión y lo único que hizo fue decirme que ya era hora que me tocara a mí, a ver si aprendía. Yo no podía salir del coche y le pedía ayuda, pero no me hizo caso y se fue. Al poco rato llegó la policía y me sacaron el coche. Me miraron el coche y me dijeron que estaba detenida por llevar drogas encima y conducción temeraria. Le pedía que me llevaran al médico y me respondieron que la gente como yo debería estar pudriéndose en la cárcel.*

## División en microestructuras, análisis de la redundancia y de la coherencia

### Microestructura 1: "Inicio": *viaje descontrolado y accidente inevitable*

Iba con el COCHE<sub>1</sub> [1, 2, 3] a alta<sub>2</sub> velocidad y con la música muy alta<sub>2</sub>. De repente vi que en medio de la carretera había un CAMIÓN<sub>4</sub> [1, 2] cruzado. NO PODÍA [1, 2] frenar el COCHE<sub>1</sub> [1, 2, 3], no me respondía y acabé chocando contra ÉL<sub>4</sub>.

### Microestructura 2. "Nudo": *herida, necesidad de auxilio y denegación*

Yo<sub>1</sub> estaba ATRAPADA [2, 3] en el COCHE<sub>1</sub> [1, 2, 3] y todo estaba lleno de sangre. Se acercó el hombre<sub>2</sub> del CAMIÓN<sub>4</sub> [1, 2] y lo único que hizo fue decirme<sub>1</sub> que ya era hora que me<sub>1</sub> tocara a mí<sub>1</sub>, a ver si aprendía. Yo<sub>1</sub> NO PODÍA [1, 2] salir del COCHE<sub>1</sub> [1, 2, 3] y le<sub>2</sub> PEDÍA AYUDA [2, 3], pero no me<sub>1</sub> hizo caso y se fue.

### Microestructura 3. "Desenlace": *auxilio policial y detención*

Al poco rato llegó la policía<sub>1</sub> y me<sub>2</sub> sacaron del COCHE<sub>3</sub> [1, 2, 3]. Me<sub>2</sub> miraron el COCHE<sub>3</sub> [1, 2, 3] y me<sub>2</sub> dijeron<sub>8</sub> que estaba DETENIDA<sub>5</sub> [2, 3] por llevar drogas encima y conducción temeraria. Les<sub>1</sub> PEDÍA QUE ME LLEVARAN AL MÉDICO [2, 3] y me<sub>2</sub> respondieron que la gente como yo<sub>2</sub> debería estar pudriéndose en la CÁRCEL [2, 3].

## COMENTARIO

El sueño tiene una perfecta estructura narrativa con inicio, nudo y desenlace. Todo lo que sucede es coherente con el contexto un viaje en coche a alta velocidad que acaba provocando un choque, cuyo resultado son las heridas de la conductora que necesitan ayuda médica, que le es denegada y sustituida por culpabilización y detención.

## ANÁLISIS:

### A) Nivel manifiesto

- Escenario: una carretera con un camión atravesado
- Actores: Esther (la conductora del coche), el camionero, la policía
- Acciones: choque contra el camión, atrapada en coche sin poder salir, reprimenda del chófer del camión, intervención de la policía

### B) Nivel transformativo (de texto analógico o metafórico a texto lógico)

Denotaciones intratextuales:

- conducir un coche: → ir por la vida
- alta velocidad y falta de frenos: → condiciones de riesgo
- choque con el camión: → encuentro con la realidad externa
- ensangrentada y atrapada en el interior del coche: → daños ocasionados por la forma de conducir su vida e incapacidad de salirse de ella
- reproche del camionero: → voz de la conciencia ("deberías aprender")
- intervención de la policía: → detención y castigo

### C) Nivel generativo (matriz discursiva de dónde nace el sueño)

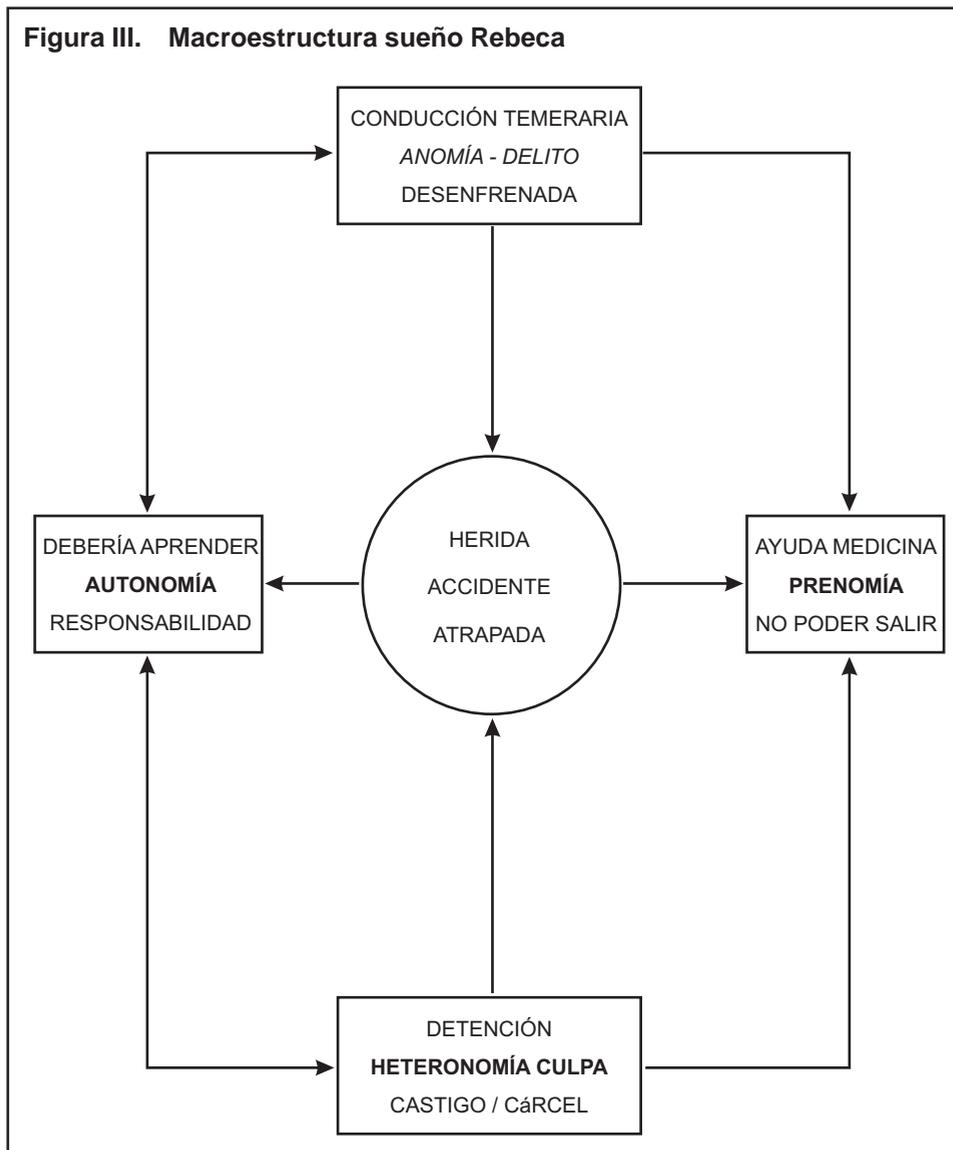
Ir por la vida en condiciones de alto riesgo no puede tener otro final que pegársela con la realidad externa. Esta consideración *a priori* está más que corroborada por la historia real de la protagonista con accidentes de todo tipo físicos, psíquicos y sociales, es decir, nace de una experiencia. La alternativa es aprender de una vez, pero la actitud dominante es todavía esperar que los otros le ayuden y le saquen de ahí, cosa que no sucede, sino que más bien piensan que debería ser castigada por ello.

## COMENTARIO A LA MACROESTRUCTURA

Entendiendo el sueño como texto analógico o expresión simbólica de la vivencia subjetiva, y situándolo en el contexto existencial de la persona, el viaje (en coche) es una metáfora de la vida: la vida como un viaje hacia un destino. Una vida que ella conduce de modo acelerado, como si ir más rápido fuera un modo de vivir más tiempo, y desenfrenado, como si el descontrol fuera un modo de vivir con más intensidad. En el sueño el coche va descontrolado a causa de la alta velocidad y el accidente se hace inevitable. No se dirige a ninguna parte, sólo va acelerado y sin frenos y termina por chocar: es él único modo en que se puede detener este coche, pegándose a un camión (la realidad externa) atravesado en la carretera. Es una vida desenfrenada (posición anómica), cuyos frenos no “*responden*” (ausencia total de *responsabilidad*), con la música muy alta, drogas en el maletero y conducción temeraria (*sex, drugs and rock & roll*), que acaba por sufrir un accidente en el que se desangra y queda atrapada. Ella no puede salir por sí misma y pide ayuda médica (posición prenómica), pero los demás consideran que es culpa suya y que debería aprender de una vez (posición heteronómica). El sueño contiene una llamada a la responsabilidad (posición autonómica) en forma de posibilidad de aprendizaje, que ella elude pidiendo a los demás que se hagan cargo de ella (prenomía); pero éstos se niegan a ayudarla y acaba detenida por la policía (heteronomía). Expresa, pues, un claro conflicto entre anomía y heteronomía (Ver Figura III).

Este sueño tiene en común con los anteriores que cuenta un desenlace violento, aunque a diferencia de los otros no es producto de una agresión externa, sino de un error propio, la conducción desenfrenada a alta velocidad. Al igual que en los otros sueños, también aquí se encuentra atrapada, sin poder salir; pide ayuda a los demás, pero los demás no le hacen caso (o se ríen de ella). A diferencia de los otros sueños, sin embargo, en éste la policía la saca del coche, pero para detenerla y castigarla; aquí el castigo físico (la muerte) es sustituido por el legal (supone de alguna manera un avance en cuanto a reconocimiento de culpabilidad, si bien ella intenta justificarla como enfermedad, puesto que pide un médico). Este sueño parece más elaborado que los anteriores donde aparecían máquinas enloquecidas, psicópatas (hombres que salen del bosque o de la cloaca, niños o chicas perseguidores), es decir no hay elementos persecutorios o paranoides. La gente (el camionero y la policía) interactúan con ella dialogando, aunque para imponerle la ley y le sugieren la posibilidad de cambiar (aprender de la experiencia). A diferencia también de los otros sueños, aquí no se hallan amenazados ni sus padres ni el novio. Es una situación que le afecta a ella personalmente, a la que debe enfrentarse sola, y que es producto de su propia conducta. El modo cómo se daña es accidental y pasivo, mientras que en los otros sueños existe siempre un agresor externo activo que utiliza palos, piedras, cristales, discos cortantes, máquinas, etc. Es digna de notar en el conjunto de los sueños la ausencia de actitudes empáticas o prosociales (socionomía), no sólo por parte de ella, sino de los demás: la gente persigue, hiere, mata, se burla

Figura III. Macroestructura sueño Rebeca



o, en el mejor de los casos, pasa de ella; describe un ambiente social hostil, donde no hay protección y los únicos que podrían protegerla no aparecen en esta función, sino que también son perseguidos y muertos (padres y Sergio) por los mismos perseguidores. La conclusión de los tres primeros sueños es que todo el mundo está contra ella y nadie la quiere ayudar, siempre está huyendo y nunca tiene éxito en su huida; acaba sucumbiendo. La conclusión del último sueño es que la culpa no es de los demás sino suya propia y que tiene que intentar corregirse, que el trompazo

que se ha dado es una buena ocasión para ella y que sus excusas de impotencia no son aceptadas por los demás, es hora de responsabilizarse, es decir de asumir la existencia de normas externas (heteronomía) como un paso necesario para llegar a regularse por sí misma (autonomía).

## **HETERONOMÍA**

Introyectar la heteronomía puede ser por tanto favorable o al menos necesario para el desarrollo moral; pero a veces, particularmente durante el periodo evolutivo correspondiente, este proceso puede llegar a suponer la destrucción o invalidación de las estructuras anómicas todavía tiernas. En la base de esta invalidación de la espontaneidad es fácil encontrar un ambiente familiar vacío de emotividad, a veces como reacción a una historia donde las pasiones han desembocado en un final destructivo.

### ***Los orígenes románticos de una obsesión***

Mireia, paciente obsesiva de 25 años, experimenta grandes dificultades en las relaciones interpersonales con las figuras de autoridad y una absoluta dificultad en la toma de decisiones. El padre, empresario de prestigio y mucho dinero, ha sido muy rígido en las relaciones con sus hijos. La madre ha sacrificado su vida personal a la crianza y el cuidado de los cuatro hijos, sin poder desarrollar una vida profesional, a pesar de tener tres licenciaturas. El genograma trigeneracional nos muestra una abuela materna, obligada a casarse a los 18 años con un hombre al que no quería, del que tuvo dos niñas, a las que abandonó junto al marido para huir con el hombre al que verdaderamente amaba, de quien tuvo una hija, la madre de la paciente. Este episodio romántico de la vida de la abuela permaneció en secreto hasta la muerte y sólo se reveló a los otros parientes después de la muerte del abuelo, que se produjo de tristeza pocos meses después de la de abuela. La polaridad semántica (Ugazio, 1998) pasión (espontaneidad) vs. control emocional (rigidez) introduce la duda en el sistema de decisión, el miedo a equivocarse en las elecciones impulsivas o espontáneas que pueden tener tan graves consecuencias.

La invalidación de los criterios anómicos equivale a la destrucción de los criterios internos: el niño no puede saber lo que es bueno o malo para él, no puede reconocer sus necesidades y deseos, no puede fiarse de su espontaneidad. Debe controlar constantemente sus pensamientos y voliciones para adecuarlos a los criterios externos indicados por la autoridad o buscar en referentes estables la seguridad de sus actos. Los rituales, por ejemplo, sirven al obsesivo para garantizar la exactitud de cualquier procedimiento al cerrar una puerta, apagar la luz, aparcar el coche, o preparar la comida, etc.

### ***La función de los rituales en el caso de Alicia***

Alicia, paciente obsesiva, ha conseguido hacer desaparecer casi por completo los rituales que le servían para calmar la ansiedad de la culpa y proteger los suyos de cualquier mal. Ha puesto fin a la terapia la terapia hace un año y medio, periodo durante el cual ha quedado embarazada y ha dado a luz un niño que tiene ya cinco meses y al que está alimentando al pecho. Pasadas las fiestas de Navidad llama preocupada al terapeuta: han vuelto a reaparecer de forma imprevista los rituales. Durante este año y medio ha muerto una abuela, se le ha diagnosticado un cáncer de estómago al suegro y uno de los cuñados ha sufrido un infarto de miocardio. Ninguno de estos acontecimientos, sin embargo, ha desencadenado de nuevo la crisis de ansiedad. El acontecimiento precipitante ha sido la muerte repentina del padre de setenta y cuatro años, precisamente al volver de su casa donde se había celebrado la comida de Navidad. En estas circunstancias atraviesa por su mente como un rayo el pensamiento de que todas las desgracias sucedidas después de haber dejado de practicar los rituales puedan estar conectadas con su actitud despreocupada y que tiene que retomarlos plenamente, de otro modo podría morir también el niño.

### ***La función de las conductas de comprobación***

Detrás de este comportamiento se oculta el temor a cometer algún error, a inducir algún tipo de daño o el pensamiento mágico de protegerse a sí mismo o a los demás de alguna amenaza. El obsesivo debe ponerse a salvo de los errores, se siente responsable, incluso hiperresponsable como hemos visto en el caso de Cecilia, de evitar cualquier daño que pudiese acaecer a alguno de los suyos. El perfeccionismo, la limpieza extrema, la higiene absoluta, el orden riguroso, etc. sirven al obsesivo para calmar la ansiedad: de este modo se protege de la culpa y de la vergüenza. Para él es más importante no omitir lo que se puede hacer para evitar un mal que la propia comisión del mal. Ésta es la función de las conductas de comprobación. Alberto, paciente obsesivo de 23 años, escribe en su diario:

*“Hoy como cualquier otro día, antes de salir de casa, vigilo que las conexiones eléctricas estén libres y la entrada del gas cerrada. También hago lo mismo cuando salgo del despacho con las conexiones de allí... Desconecto todos los cables, el ordenador, la impresora, la luz... separo los cables, o sea que no haya ningún papel al lado para que no pueda haber ningún chispazo y con ello un incendio. Cierro uno y cuento hasta 9, mentalmente, o sea todo esto mentalmente, nunca lo exteriorizo... Luego hay una luz, una lámpara, y entonces lo que hago es comprobar 4 veces 4, que esté bien sujeta para que no se caiga... Luego me voy para la puerta, cojo las llaves, pero antes compruebo también los muebles, los archivadores que estén cerrados con llave. Hago otra vez lo mismo, cuatro veces cuatro.*

*Luego salgo y cierro la puerta y bueno tiene dos cerraduras. Para cerrar la de arriba cuento hasta 28, y la de abajo doy 9 vueltas al palo para comprobar que esté cerrado... Esto podría ser una reacción natural de prudencia y seguridad, pero se convierte en una obsesión cuando los controles de seguridad se realizan con una especie de ritual numérico. Por ejemplo, tengo que mirar la llave del gas cerrada durante nueve segundos o tengo que tocar el interruptor de la luz, una vez apagada, mientras cuento mentalmente cuatro veces cuatro de forma ordenada y consecutiva. Todo esto lo hago con la intención de evitar cualquier suceso negativo. Esta manera de actuar proporciona la seguridad que necesito para abandonar mi casa o el despacho sin temor a que pase nada”.*

### ***Un debate obsesivamente parlamentario***

Con frecuencia los intentos de control son explícitos. El paciente somete a control consciente cada uno de sus pensamientos, de sus deseos, de sus acciones. Una dramatización de la lucha interna que se despliega en el interior del sujeto a tal propósito puede seguirse en el siguiente diálogo entre terapeuta y paciente, al que llamaremos Carlos, construido sobre la metáfora de un “debate parlamentario”, que reproducimos a continuación:

T.- *Y dices que te vienen pensamientos a la cabeza, ¿qué tipo de pensamientos?*

C.- *De control, de control, me siento controlado, observado*

T.- *Por quién*

C.- *Por todos, piensas que son tonterías... El otro día fui al mercado, empecé a pensar y a sentirme muy agobiado. Estoy más pendiente de mí que de los demás, me miro demasiado, en pocas palabras.*

T.- *Y ¿por qué te miras?*

C.- *Para no hacer el ridículo. Es el miedo a hacer el ridículo y el deseo de estar bien con todos, lo que es algo imposible; pero no puedes ser agradable con todos ni gustarles a todos; pero el pensamiento lo tienes.*

T.- *Que tengas un pensamiento no significa que no puedas tener otro pensamiento.*

C.- *Lo tengo. Por eso me peleo con los dos pensamientos. Uno estira por un lado y el otro por el otro; pero siempre domina el negativo, casi siempre, es la típica concepción del colectivismo, pero la mayoría es negativa. Hay pensamientos negativos de fondo y absorben, es obsesivo, es un debate mental que cansa.*

T.- *Parece el parlamento*

C.- *Más o menos*

T.- *La oposición, el partido del gobierno, ¿quién gobierna?*

C.- *¿Quién gobierna? Gobierna la parte negativa.*

T.- *Te gobierna la oposición*

C.- *Sí porque hace la autocrítica Y yo me siento mal; para sentirme bien busco defectos para corregirlos y mejorar muchas cosas, lo que pasa es que no se acaba nunca, ahí está el problema Y adoptas posturas al estar en un lugar y tener que comportarte. No eres tú, no es tu forma de ser real, tengo que fingir y no me aguanto y me siento mal.*

T.- *Entonces tenemos una constante crisis de gobierno, constantemente la oposición está gobernando.*

C.- *Claro*

T.- *Puede que debiéramos disolver el parlamento y hacer nuevas elecciones*

C.- *Claro O un poco de anarquía*

T.- *O un poco de anarquía.*

C.- *Desde la última etapa ya me venían estas tonterías: siempre ha sido un debate político... Y pasa con mis hermanos y con mis padres. Intento hacer las cosas bien, las cosas como yo creo que tienen que ser, los agoto, soy muy crítico y todo tiene un punto de vista... Querer hacer un entorno magnífico, una obsesión. No consigo aceptar las personas con sus defectos y virtudes, y claro acabo creando malestar y quedándome solo.*

T.- *Sí, tienes razón. ¿Y el pueblo está contento con este gobierno, con este parlamento?*

C.- *No, aún no.*

T.- *¿Y cuando haya nuevas elecciones, volverá a pasar lo mismo?*

C.- *No sé, no sé*

T.- *Cuando hay elecciones en tu pueblo, ¿los votos se reparten?*

C.- *Sí, pero no gana nadie*

T.- *No gana nadie, no hay consenso.*

C.- *No porque no están contentos... y hay pacto electoral*

T.- *¿En qué consiste el pacto electoral?*

C.- *En no entenderse. Es un guirigay constante... No hay modo de diferenciar. Este es el problema saber lo que es mío, lo que quiero o no quiero. Siempre he tenido el problema de no dar la talla.*

T.- *¿Deberías dar la talla?*

C.- *Yo creo que sí*

T.- *Pero cuando deberías dar la talla, te cortas*

C.- *Y entonces cuesta mucho tomar decisiones Sobre todo querer controlar cada situación, es lo que más me preocupa*

T.- *Si hicieras propaganda electoral, en tus próximas elecciones cuál sería el eslogan*

C.- *Libertad de pensamiento*

T.- *Libertad de pensamiento ¿qué implicaría?*

C.- *Lo tengo muy claro, pero no lo hago.*  
 T.- *Lo tienes muy claro*  
 C.- *Muy claro. Distinguir lo necesario de lo que no*  
 T.- *Cuál es la dificultad para distinguir lo necesario de lo que no*  
 C.- *Dudas*  
 T.- *Dudas; así no está tan claro*  
 C.- *Lo tengo claro como idea*  
 T.- *Pero ¿cuándo aparece la duda?*  
 C.- *Cuando considero los pros y los contras*  
 T.- *Es decir los pros y los contras hacen que lo que está claro, quede oscuro*  
 C.- *Yo tengo la idea de lo que debo hacer, pero no lo hago tengo miedo... de que no salgan las cosas como tenía previsto*  
 T.- *Y ¿qué pasa si no salen las cosas como tenías previsto?*  
 C.- *Decepción*  
 T.- *Por ejemplo ¿no quieres equivocarte nunca?*  
 C.- *Tampoco es eso: admito que pueda equivocarme. Es humano. Sí me puedo equivocar, pero lo más mínimo*  
 T.- *Lo más mínimo.*  
 C.- *Sí, pero en las cosas importantes, no*  
 T.- *Tú piensas en unas cosas que podrías probar y que te pueden decepcionar si no salen bien.*  
 C.- *Sí, pero no puedo arriesgarme a probarlas, porque no son controlables: pueden ser muy buenas o ser muy malas. Pero, como no se sabe Desconfías, desconfías, no tanto de las otras personas, cuanto de ti mismo. Tienes tantas dudas que no puedes dejar ninguna puerta abierta al error.*

En este diálogo el paciente apunta a la experiencia de un debate interno, sobre la base de la consideración de los *pros* y los *contras* de su acción, la *duda*. Este debate no se resuelve porque el fiel de la balanza permanece inmóvil ante el miedo a *equivocarse*. La posibilidad de probar está anulada, porque podría salir mal, *cuستا mucho tomar decisiones* No puede decidir, saber lo que es suyo y lo que es ajeno, porque *desconfía* de sí mismo. *Sobre todo querer controlar cada situación, es lo que más me preocupa*. El intento de control absoluto, fruto de la desconfianza, produce el efecto paradójico de pérdida de control voluntario sobre las propias decisiones, dando origen a las conductas de comprobación y a los rituales compulsivos.

### **La ansiedad social**

La persona que entra en conflicto con la heteronomía experimenta, en general, igualmente, un gran miedo a la crítica social. No es el miedo a no ser aceptado por los coetáneos o los compañeros de clase, es más bien un miedo impersonal, característico de la fobia social: son los rostros desconocidos del público los que atemorizan al fóbico social. ¿Qué pensará la gente, qué dirán de mí los profesores,

la crítica periodística? Incluso en el caso de que estos rostros o miradas sean próximos, amigos, padres o hermanos, lo que preocupa al fóbico no es tanto el rechazo personal, cuanto el juicio impersonal, las observaciones sobre el error, la atribución de culpa, que deriva de estas figuras de autoridad.

### ***Una nota mal escrita***

Carlos, el paciente del debate parlamentario, sufre síntomas obsesivos muy graves y de fobia social invalidante. Cuenta en una sesión un acontecimiento aparentemente banal que lo ha alterado particularmente. Al ir a buscar el coche en el parking de su casa ha encontrado pegada al cristal del parabrisas una nota escrita a mano en la que se podía leer: «No se crea que usted es el único que aparca aquí en este parking».

*C.- Aparqué un poco mal el coche, un poco salido. Y el chico, un chico que aparca al lado mío, pues me puso una nota, con muchas faltas de ortografía: «No se crea que usted es el único que aparca aquí en este parking» [T.: Ajá]. Yo me enfadé y pensé: «Prefiero que me lo diga a mí personalmente y pase lo que pase...» Yo le diré: «Oye perdona, otro día lo pondré bien». Y si conviene que él se pone agresivo yo también me pondré, pero lo solucionaremos. Y me deja una nota y más me enfadó la manera en que me la dejó: «No se crea que usted es el único...»*

*T.: ¿Qué hay en esa manera?*

*C.- Para mí es muy, de una posición muy mezquina dejar una nota, ¿no? Y segundo, que no es lo mismo decir.: «No se crea usted que es el único que aparca» que «Apárqueme por favor bien el coche», hay mucha diferencia.*

*T.: ¿Dónde está la diferencia?*

*C.- Pues que es una manera como, ¿cómo diría yo? muy trágica y arriesgada. Porque este chico a mí no me conoce, yo sólo lo he visto una vez [T.: Ajá] y de reojo, aparcando [T.: Si] y no sabe mi reacción [T.: Claro] Si soy agresivo veo la nota y le rompo la cara. Pero es muy arriesgado, yo nunca lo haría porque sé que corro un riesgo innecesario. Yo diría: “Perdone, aparque bien el coche si no, no lo puedo dejar” [T.: Ajá] Es muy arriesgado, tiene que tener mucho valor para escribir eso. Yo actuaré de otra manera, yo me lo encontraré y le hablaré bien, digo: «Oye, perdona que he aparcado mal el coche el otro día porque tenía prisa», y es verdad, tenía prisa. No reparé en aparcarlo bien. Y entonces, pues yo ya me sentí culpable. Cómo había llegado yo a aparcar mal, la nota... En la vida siempre te salen inconvenientes, malos ratos, ¿no? Si uno después lo está pagando, pues no lo solucionas, siempre quedan las cosas por ahí pendientes, y eso son de las cosas que a mi más me hacen estar mal, este tipo de cosas sin resolver... Yo sé que todo tiene un riesgo y... encontrarme con este chaval, espero que no pase nada pero yo como que cavilo tanto,*

*siempre espero lo peor. Yo siempre pienso lo peor. Agoto todas las posibilidades y, entonces pues, sólo el hecho ya, de ahora ir a aparcar el coche ya me pongo nervioso por si me vuelve a pasar algo. No porque me asuste el chaval, por la situación, me asusta la situación, no el chico en si porque el chico es delgaducho y no tengo ni para empezar con él.... No, pero no me refiero a eso, es la situación, de encontrarme con él... Es que el encontrarme con él ya me pone... El otro día salí del parking, no corriendo, pero por dentro estaba que me temblaban las piernas. Pero no por encontrarlo no, sino por el cruzarme con él de golpe. Yo soy siempre ¡eh! y me pasa (lo imprevisible) y no me gustaría que me pasara que cuando quiero solucionar un problema antes hacerme un planning, no. Yo me he hecho un planning: qué diré, cómo haré. Yo necesito una estructura... para saberlo y, sobretodo, para no fallar. Y el pensamiento pues claro, encontrarme una situación de cara a cara y yo no haberlo planificado. Eso es lo que más me asusta a mí.*

**T.:** *Si, lo que a ti te ha provocado esta rabia es la manera cómo él te ha dicho...*

**C.-** *Como ha enfocado esto.*

**T.:** *Si. Te ha dicho: «no se crea que usted es el único que aparca...»*

**C.-** *Pues eso me ha afectado total.*

**T.:** *Muy bien. ¿Qué hay en esa frase? Hay: “no se crea”. Se supone que tú te lo crees. Él lo supone. Si no, no diría: “no se crea”.*

**C.-** *Yo no me creo nada.*

**T.:** *Pero él lo supone. [C.- Si, él lo supone] Él lo supone. Él se supone que tú te crees... ¿eh? Por lo tanto al suponer que tú crees... que tú te crees el único... A lo cual establece una oposición. Tú no eres el único. También estoy yo. Aquí aparece un enfrentamiento.*

**C.-** *Pues eso, yo lo cogí así. Yo igual lo mismo que está usted diciendo. Por eso me asustó [T.: Exacto] y la manera de que el chico lo enfocó... Porque yo pensé: «¡este chico es belicoso por huevos!, de la manera que lo pone tiene que ser de... y yo no quiero pelearme, no».*

**T.:** *Claro, muy bien. Ahora estoy intentando decir lo que yo entiendo para hacerme cargo de tu reacción. Entonces, a ti te da un mensaje. Un mensaje escrito, no da la cara...*

**C.-** *Con una servilleta de restaurante, ¡que es peor!*

**T.:** *Con una servilleta de restaurante.*

**C.-** *Ni papel de calidad... Nunca se me hubiera ocurrido escribir en una servilleta...*

**T.:** *Pero en ese momento no estamos intentando comprenderle a él sino a tí. O sea ¿qué hay ahí que te ofende?. ¿Te ofende que sea una servilleta?*

**C.-** *No, no ¡qué va! Eso es un detalle... Lo he dicho como broma. También*

*tiene algo que ver [T.: ¡Ah, ah, ah!] tiene algo que ver... Sí que tiene que ver [T.: Si (asintiendo todo el rato)] Si, pero no quería decirlo porque parece que sea muy rebuscado [T.: No, no, no, no, no, no] Es verdad, es verdad. Tiene algo que ver.*

*T.: Lo que se trata de saber qué es lo que a ti te afecta, lo que a ti te afecta. Te afecta que esté escrito en una servilleta, te afecta que esté escrito con faltas de ortografía, te afecta que diga: “no se crea que...”, tratamiento distante, de usted personal, no se crea...*

*C.- Eso es lo principal.*

*T.: Eso es lo principal y no es que sea lo único. Y eso que te afecta te produce un sentimiento y ese sentimiento, una emoción que es rabia.*

*C.- Antes de rabia, malestar, y sorpresa [T.: Sorpresa] y luego la rabia.*

*T.: Sorpresa, después... Primero hay una sorpresa: hay un papel ahí ¿Qué hace ese papel? ¡No! Abro el papel, miro el papel: ¡Ostras! Me juzga equivocadamente. Porque... ¡me está juzgando equivocadamente! Porque está suponiendo...*

*C.- Sí, sí, sí. Va por ahí.*

*T.: ¿Va por ahí? Si, porque está suponiendo que tú te crees... Por lo tanto hace un juicio sobre ti, que no ha comprendido por qué tú has dejado el coche de esta manera. No ha tenido en cuenta tus razones. Por lo tanto no las ha tenido en cuenta. No te comprende. Si no te comprende te sientes mal... y a continuación... a continuación resulta que miras el coche y sí que el coche no está del todo bien aparcado.*

*C.- Cierto.*

*T.: Cierto, y entonces te empiezas a sentir algo culpable porque si lo hubieses dejado bien aparcado no te hubiera puesto la nota y no te habría producido sorpresa, malestar y rabia.*

*C.- Si, es todo esto.*

La excesiva reactividad emocional de Carlos frente a un episodio tan intrascendente, reconocida incluso por él, se explica por la importancia trascendental atribuida al juicio de los otros. Carlos teme el juicio ajeno, porque le atribuye un poder determinante sobre él. Es como si la mirada de reprocho de los demás lo desnudase por la calle y lo mostrase desnudo con todos sus defectos.

### **La anorexia restrictiva**

La ansiedad social puede asumir igualmente otras modalidades. Algunas personas, particularmente mujeres, en el pasaje de la pubertad hacia la adolescencia desarrollan un miedo a ser vistas y juzgadas como seres sexuales. Es por este motivo que rechazan la identidad femenina. Su modo de vestirse es esconderse en lo etéreo, restringiendo con el ayuno la propia corporalidad (Villegas, 1997). Se convierten en anoréxicas. Samanta, una chica de dieciséis años, responde así a su terapeuta:

T. – *¿Desde cuando te desapareció la regla?*

S.- *“Desde que empecé a seguir la dieta y haber perdido los primeros seis kilos me desapareció la regla. Cuantos más kilos perdía tanto más se alejaba de mí el deseo de ser mujer y, por tanto de tener la regla. Quería negar la identidad femenina. En mi caso siempre me ha producido asco la imagen redondeada de la mujer, las formas, los pechos hinchados.. Es una imagen que no me gusta. Prefiero las formas lisas, el vestir despreocupado y más bien masculino. Con los chicos me siento más a gusto. Con las chicas no tanto, las encuentro frívolas y superficiales.*

En un intento equivocado de autonomía precoz las anoréxicas intentan sustraerse al dominio de los demás negando una parte de sí mismas, el cuerpo, creyendo con ello afirmar el espíritu o la mente. La anoréxica actúa llevada por la absurda ilusión de poder escapar al dominio de la carne y, por extensión, al dominio de las emociones. Si la consideramos dentro de las patologías típicamente heterónomas es porque partiendo de la negación del cuerpo y de sus necesidades (anomía) se rige por un criterio externo de perfeccionismo, cuyo único objetivo es adelgazar hasta los límites de la muerte. Marya Hornbacher (1998) que ha pasado por periodos de anorexia y bulimia escribe a este propósito:

*“La bulimia cede a las tentaciones de la carne, mientras que la anorexia es ascética, una total separación del mundo animal. La bulimia recuerda la época hedonista romana de los placeres y de los grandes banquetes; la anorexia, la era medieval de la mortificación y del ayuno voluntario. En general, las bulímicas, no llevan el estigma del cuerpo esquelético. Su tortura es privada y mucho más secreta y culpable que la denuncia visible de las anoréxicas de las cuales se admira el cuerpo degradado como emblema de la belleza femenina. No hay nada de femenino, delicado o admirable en ponerse dos dedos en la boca para vomitar o en pasar la mitad del día con la cabeza en el frigorífico y la otra en la taza del water.*

*En los años que pasé en el liceo superior hice todo lo posible para hacer morir de inanición aquella parte de mí. Acoger la comida en tu interior es como acoger en tu seno un amante, una admisión de deseo del placer físico, sucumbir a la parte inferior más mezquina de ti misma. Una mujer sin nervio, esto es lo que eres, incapaz de controlar tus pasiones*

*Los trastornos de la alimentación son unas muletas, pero son también una dependencia y una enfermedad, una manera de evitar el sufrimiento cotidiano; te aseguran un pequeño drama privado, se alimentan del deseo de una exaltación constante, todo se juega a vida o muerte, todo es terriblemente sublime y devastador. Estas ideas de grandeza esconden el miedo fundamental de ser engullida por el mundo en el momento de entrar. Era anoréxica porque tenía miedo de ser humana... La gente a menudo reduce los trastornos de alimentación a una expresión de vanidad, de*

*inmadurez, de locura. Lo son, de alguna manera; pero también son una reacción, aunque distorsionada, a la cultura, a la familia, a uno mismo.*

Muchos años antes que Mariya otra joven mujer, Ellen West, arrebatada también ella por fantasías épicas y románticas había escrito en su diario, según relata Binswanger (1954): “*Los escogidos de los dioses mueren jóvenes*” Este leitmotiv que a Ellen le gustaba repetir en su juventud se convirtió en una profecía autocumplidora a los 33 años, cuando después de varios intentos, consiguió suicidarse, “*antes de convertirse en un mujer vieja, gorda y fea*”. Su vida no fue otra cosa que un completo fracaso, empeñada solamente en controlar las comidas. De este modo los sueños de espiritualidad que escondían los problemas con la imagen del cuerpo terminaron por destruirla antes de matarla.

## **SOCIONOMÍA COMPLACIENTE**

En el intento de superar la dependencia heteronómica, los adolescentes tratan de regularse por los criterios del grupo. Están dispuestos incluso a aceptar las críticas y burlas de los compañeros, con tal de no sentirse marginados. En un primer momento siguen al grupo y se adaptan a sus reglas y exigencias, tratando de ser aceptados por los coetáneos. Con el inicio de las relaciones más íntimas esta tendencia si orienta hacia características más específicas de complacencia sexual. Algunas chicas, en particular, ven un criterio de valor personal en las señales de aprobación que reciben de sus compañeras o de algún chico en relación su *sex appeal*: llegar a ser sexualmente atractiva se convierte para algunas en la razón de su propio ser. Gustar a su marido, David Beckam, es el argumento esgrimido por Victoria, la ex “*spice girl*” para rellenarse de silicona los labios, adelgazar peligrosamente o aumentar el tamaño de los pechos (Pérez, 2006). Algunas mujeres corren riesgos innecesarios, como corroboran los casos de muerte en el postoperatorio, para someterse a cambios estéticos. Jane Fonda, por su parte, reconocía en una entrevista reciente: “Fui todo lo que mis maridos quisieron: con Roger, la mujercita sexual, con Tom, la revolucionaria, y con Ted, la señora del magnate Cuando tenía diez años me juré que haría lo que fuera para ser perfecta y que un hombre me quisiera, pero he sido una víctima de la cultura de la perfección, por eso me aumenté el pecho”. El culto actual al cuerpo, sobre todo, aunque no exclusivamente, por parte de las mujeres, como objeto de intercambio inmediato y prueba de aceptación o rechazo, constituye el epifenómeno por antonomasia de las patologías de la socionomía complaciente, entre ellas los trastornos alimentarios o las dependencias emocionales.

### ***Ser persona es sentirme deseada***

Irene, de 29 años de edad, soltera, la mayor de tres hermanos, hija de padre español y madre sudafricana, trabaja como camarera. Su gran ilusión desde pequeña era llegar a ser escritora, como su padre, cosa a la que él siempre se opuso de forma

muy hostil, obligándola a dejar los estudios a los dieciséis años para ponerla a trabajar como camarera. La forma específica con que expresa su problema es la siguiente:

*“Para mí son muy difíciles las relaciones con los demás. Desde que tengo uso de razón, padezco de un gran complejo de inferioridad. No salgo nunca con nadie. Los hombres no me pueden soportar más de dos horas. Tengo muchos problemas. En el trabajo todo el mundo hace conmigo lo que quiere, me manipulan totalmente. Pienso que lo que ocurre es por mi culpa y me tengo que aguantar. Como si fuera un castigo por algo que he hecho. No puedo quitarme de la cabeza este pensamiento: “Entérate, tú sirves sólo para esto, para lavar los platos”... Voy a las discotecas para divertirme y me gustaría sentir al menos una vez que las personas quieren estar conmigo. Puede que sea a causa de mi actitud, pero me gustaría sentirme deseada. Para mí ser mujer quiere decir ser persona, y ser persona significa sentirme deseada por alguien. Pero nunca he experimentado algo parecido. Pero para ser deseada tendría que ser atractiva. Me gustaría saber sólo lo que se siente. Nunca me sentí deseada por nadie y si lo fuera imagino me sentiría también atractiva.*

### **Trastornos alimentarios de naturaleza compulsiva y obesidad.**

En la búsqueda de aceptación las chicas, aunque no de modo exclusivo en relación a los chicos, pueden perder el sentido de su cuerpo como organismo que cuidar y alimentar, confundiénolo con una imagen en el espejo, con lo que toda su atención se dirige a mantener atrayente la “figura”. En este mundo especular, donde el control de la comida se presenta como un método adecuado para obtener el objetivo prefijado de adelgazar, se desarrollan con facilidad los trastornos alimentarios: las dietas descompensadas abren rápidamente el camino a la bulimia:

*“No hay nada en el mundo que me espante más que ser bulímica. En un momento determinado para salvarse el cuerpo empieza a ingerir alimentos por su propia iniciativa. El mío empezó a hacerlo. La pasividad con la que me expreso es intencionada... Experimentas la sensación de ser poseída, de no tener una voluntad propia, de estar en lucha continua con tu cuerpo y de perder. Él quiere vivir y tú te quieres morir. No podéis ganar los dos a la vez, de modo que se produce una escisión entre tú y tu cuerpo y acabas enloqueciendo por el miedo. La inanición es absolutamente temible: cuando finalmente se toma la venganza, se produce la sorpresa: no era esto lo que intentabas. Espera un momento: esto no, esto no. Después te reabsorbe y te hundes.*

Estos comentarios de Marya Hornbacher (1998), en su fase bulímica, expresan en de forma muy vívida la experiencia de escisión interna del Yo y la pérdida de voluntad. De acuerdo con sus palabras:

*“Generalmente una persona afectada con un trastorno de la alimentación se preocupa más de la percepción que los otros tienen de ella que de los propios sentimientos”.*

Una confirmación de esta característica señalada por Marya Hornbacher puede constatarse en el caso de Juana, paciente de 31 años, madre de dos hijos. Separada desde hace algunos meses, vive con sus padres, habiendo iniciado una nueva relación con Marcos, aunque no convive todavía con él, porque no ha formalizado la ruptura con la pareja anterior, toxicómano que la había recluido y maltratado física y psicológicamente. Inicia la sesión relatando que ha acudido a una entrevista en un hospital público para ser aceptada en un programa de tratamiento para trastornos alimentarios. Expresa una intensa decepción por el trato burocrático a que fue sometida en esta entrevista que duró apenas dos minutos y el impacto que la causaron las chicas anoréxicas con las que tuvo ocasión de cruzarse por los pasillos del departamento. A continuación transcribimos un fragmento de esta sesión, publicada en su integridad en otro número anterior de esta revista (Villegas, 2004), donde la paciente describe con precisión la naturaleza de la bulimia.

JUANA: *Tengo que estar en mi sitio, y mantener, y si digo esto es esto, y no hay vuelta de hoja.*

TERAPEUTA: *Eso es. Sí señora!*

JUANA: *Si con mis hijos lo hago. Digo esto y es esto. Pero conmigo no es igual*

TERAPEUTA: *Pues lo que haces con tus hijos, tienes que hacerlo contigo.*

JUANA: *A ver, pero todo lo puedo hacer con los demás, conmigo no lo puedo hacer!*

TERAPEUTA: *Por que como lo haces con los demás, tú ya no cuentas. Es que este es el problema! Tú no cuentas.*

JUANA: *Por ejemplo, vamos a poner ejemplos, Marcos me dice ves al banco o ves a hacienda y me arreglas esto. Pues voy. En cambio, tengo una carta mía en el bolso para echarla, hace más de un mes, y no soy capaz de ir a correos.*

TERAPEUTA: *Y por qué por ti no y para los demás, sí. ¿Qué pasa ahí que tú no cuentas?*

JUANA: *Pues que me siento con la **obligación de complacer a los demás, y lo mío puede esperar.***

TERAPEUTA: *Has dicho la palabra exacta: **complacer.***

JUANA: *A los demás. **Que los demás estén bien y lo mío todo puede esperar.** A ver, eso en todo, ¿eh? En todo, la ropa. A ver, voy bien económicamente porque me llega. Pero prefiero comprarle a mis hijos unas bambas de cien euros o un chándal, que comprarme yo unos pantalones de tenerlo ellos, mejor que yo. Eso pasa con los hijos, eh? Y con Marcos igual. A ver, en cosas que yo para mi, me miro bueno me lo miro*

*todo y para mi me conformo con cualquier cosa. Sin embargo con ellos me voy a la tienda de deportes y si me tengo que gastar doscientos o trescientos euros, me los gasto. Y no me duele. Y el mío me duele. Que yo toda mi vida he querido unas Nike, pues yo en mi no soy capaz de gastarme unos setenta y pico de euros para unas Nike. Yo soy la última, para todo soy la última.*  
TERAPEUTA: *Pues mira, ese..; tú has definido muy bien tu problema. Ése es tu problema, y lo otro es consecuencia de esto. Si te quieres curar del todo, tienes que empezar por ahí.*

Juana ha llegado a esa situación por la posición existencial en que se ha proyectado en el mundo “como un ser para los demás”, que no cuenta para sí mismo. Esta proyección es coherente con el nivel de desarrollo moral de carácter sionómico complaciente. En efecto, sus problemas han empezado a surgir en el contexto de las relaciones interpersonales y en el momento evolutivo en el que el pasaje a la autonomía entra en conflicto con la regulación sionómica. Primero fue el matrimonio, en cuyo espacio relacional naufragó, desconsiderada por un marido que “iba a la suya” y la “dejaba tirada a ella, sola y abandonada”. Ser para los demás, en este caso para el marido, pronto se mostró como un proyecto vacío e inútil, puesto que nadie la tomaba en cuenta. En este contexto el comer aparecía como la única actividad que podía hacer para dejar de pensar, convirtiendo pensamientos y sentimientos (ansiedad y aburrimiento) en sensaciones físicas de hambre compulsiva o bulímica. Luego la vuelta al hogar materno, huyendo de una relación invalidante e insoportable, la colocó en una posición de deuda y obligación hacia la madre, la cual la controla hasta en las cuestiones más íntimas, puesto que la considera incapaz y enferma. En estas condiciones se ve “obligada” a hacer todo lo que le dice “come, come, come” y a complacerla en todo, acompañándola a todas partes, puesto que “está de los nervios”. La ausencia total de libertad, tanto por los sentimientos de obligación y deuda, como por la incapacidad de decidir por sí misma, favorece el recurso al vómito, aunque sea diferido varias horas, como la única forma de ejercer la propia voluntad.

De este modo la persona se distancia de sí misma para convertirse en palabras de Jean Paul Sartre “*un être pour autrui*”, un ser para los demás que se debate locamente entre el ser y el parecer, entre el organismo y la figura, que llega a hacer de esta lucha el objetivo final de su mente, olvidando cualquier otra dimensión existencial que pueda dar sentido a su vida. En los trastornos alimentarios se puede rastrear todavía un intento egoístico, aunque fracasado, de llegar a ser uno mismo, a través del control del cuerpo y la propia sustracción al deseo de los otros como en la anorexia o mediante el reconocimiento de desiderabilidad en la bulimia, intento que empieza a diluirse cuando la sionomía se convierte en oblativa.

## SOCIONOMÍA OBLATIVA

La necesidad de complacer a los otros se instaura como un obstáculo que superar en el camino hacia la autonomía. A veces esta actitud realiza un giro hacia una posición más sacrificial, llamada por nosotros “oblativa”, sustitutiva del amor. Las personas, como Angélica, que se ofrecen a los demás a fin de que estos puedan realizarse, encuentran frecuentemente refugio en la obesidad, como un modo sacrificial de evitar los contactos íntimos y de proteger el propio secreto. La obesidad, a diferencia de la anorexia, sucumbe al descontrol del cuerpo y en contraposición a la bulimia renuncia al deseo masculino de un modo menos egoísta, que permite una disponibilidad hacia los otros de carácter más altruista.

### *La carta de Angélica*

Angélica, una paciente italiana de 23 años, sigue una terapia en un centro público durante unos nueve meses entre noviembre y agosto del siguiente año, fecha en la que suspende voluntariamente la terapia, después de la sesión dieciséis. Viene derivada a terapia por la dietista y por una amiga. En el mes de abril, entre la sexta y séptima sesión, envía esta carta a su terapeuta. Presenta un problema de obesidad por el que viene tratada por una dietista. Su peso ha bajado de 89 a 79 kilos después de la dieta (mide 162 cms.). También la madre sufre de obesidad. El genograma incluye el padre de 53 años; la madre de 54; un hermano de 29, y ella de 23. Vive con sus padres. A continuación sigue el texto de la carta:

*¡Hola!. Soy Angélica. No sé cómo empezar esta carta ni si seré capaz de explicar con claridad cuanto quiero decir. Desde la última sesión he estado pensando en lo que tenía que hacer sin poder llegar a la conclusión de si debía continuar viniendo a terapia, o bien debía dejarlo correr, hasta que me sienta capaz de hablar de cualquier tema que me podáis preguntar, sin temor por no saber lo que puedo o no puedo responder. Sé que si no lo digo por carta no seré capaz de hacerlo cara a cara. Ni siquiera en este momento puedo saber como llegaré a terapia la próxima sesión, después de saberlo todo, porque me sentiré observada y minúscula, pero sobre todo preocupada en el caso en que mi decisión no sea correcta o bien acarree problemas a mi familia. Me diréis que éstas no son maneras de afrontar los problemas, pero aunque sé que es lo más cobarde y cómodo, es lo único de que me siento capaz.*

*Cuando viene por primera vez a psicoterapia no me lo pensé demasiado. Me dejé llevar simplemente por otra chica que tenía un problema de bulimia como yo, sin advertir que todo esto implicaba un montón de preguntas y respuestas a las que no podría responder. Si me sentía tan incómoda en terapia era por miedo a que me preguntaseis sobre cierto tema del que no quería ni oír hablar. Esto lo hacía todavía más complicado, porque todo terminaba por ser mentira y me hacía sentir mal.*

*En mi casa nadie sabe que vengo con vosotras; ni siquiera mi madre, aunque ella insiste en que llame y pida una entrevista. Le he dicho que ya lo haré, pero que tiene que quedarse al margen y no preguntarme nada. Es un problema mío.*

*Algún día te he engañado cuando me has preguntado si había tenido alguna relación sexual con algún chico. Sabía que cualquier cosa que yo pudiese decir sería mentira. Me inventé una historia que no sabía cómo terminar. Por suerte tuviste que salesr un momento del despacho y me sirvió de solución; pero esto me hacía sentir peor.*

*No puedo recordar muy bien cómo ni cuando empezó todo. Tengo sólo unos pocos recuerdos y no muy agradables, por cierto, como los del último día cuando me negué. Me acababa de venir la regla y sabía que no podía continuar jugando. Tenía ya casi catorce años. Su primera reacción fue cerrarse en la habitación lleno de furor. Unos minutos más tarde volvió para decirme que no tenía que decirlo nunca a nadie, porque si llegase a saberse podría hacerle mucho daño. En aquel momento me sentí absolutamente vacía, confusa y triste, al ver que sólo se preocupaba de sí mismo. Por esto decidí no decir nunca nada a nadie.*

*Hasta que un día, no sé porqué, se lo expliqué en una carta a una amiga, (ella era y es digna de confianza, pensé), al tiempo que le pedía que no me hiciera preguntas sobre este tema. Hasta que el otro día le pedí consejo y creímos que tal vez sería un buen modo para romper el hielo.*

*Más tarde empecé a preocuparme. Pensaba que sabía perfectamente que lo que estaba haciendo no estaba bien; y, sin embargo, continuaba haciéndolo, sin hacer nada para frenarlo. Tal vez era yo misma que lo empezaba todo. No lo sé. He sido su campo de pruebas y el hecho que no haya llegado a oponerme, me hace sentir como una puta.*

*Con mi hermano tenemos una buena relación. Sólo cuando se habla de sexualidad o de algo por el estilo me siento incómoda y tensa. Parece que él lo haya olvidado todo. No le quiero ningún mal, y menos ahora que tiene una relación estable de pareja. Por esto no quería explicar nada, porque todo esto es problema mío.*

*Mis padre no saben y no deben llegar nunca a saber nada de esto, porque, a pesar de todos sus defectos, él ha sido y continúa siendo el hijo predilecto, abierto, comunicativo, inteligente, mientras yo era más bien la rebelde, primero, y, luego, la extraña y la solitaria.*

*Ahora ya sabes porqué se me hace tan difícil hablar de mí. No me gusto ni físicamente ni como persona; la única cosa que me gustaría es olvidarme de todo, que nadie llegase nunca a saberlo; o, mejor todavía, que no hubiese sucedido nunca. Pero dado que esto no posible, ¿puedo fiarme verdaderamente de vosotras?*

Otras personas desaparecen en la fusión de las relaciones íntimas; en la confusión del amor; mueren literalmente desde el punto de vista social, desarrollando una agorafobia, miedo a su expansión en el espacio público (etimológicamente a la plaza): no hay espacio para ellas en el mundo social, el mundo privado sustituye al público. Cerradas en casa, estas personas, generalmente mujeres, pueden vivir durante años sin salir nunca más allá de las inmediaciones del hogar, o hacerlo solamente acompañadas, dedicadas en cuerpo y alma a tener cuidado de los suyos. Hemos hecho ya referencia más arriba a algunos casos de agorafobia, también masculina, como el de Francisco o el de Miguel, a los que tenemos que añadir los casos femeninos de Natalia, Sandra, Rosa o Elena, descritos anteriormente, y a los que podríamos añadir cientos y cientos más. El motivo puede ser la imposibilidad de alejarse de una relación demasiado estrecha, con los padres o los hijos, pero sobre todo con la pareja. Víctimas de una idea equivocada del amor estas personas pueden permanecer atrapadas en una relación durante años sacrificadas en aras de la unión.

### ***Sueños voladores***

Este es el caso, entre miles, de Ana, paciente de 54 años en el momento de iniciar la terapia, a la que dedicamos con anterioridad un artículo titulado “*Donde vas con mantón de Manila: el proceso de convertirse en persona autónoma*” (Villegas, 2003). Su padre, ferroviario, murió cuando los hijos eran todavía pequeños. En la actualidad vive con el segundo marido en una ciudad de provincia. Hace algunos años que trabaja en un hospital geriátrico. La madre vive independiente, en la proximidad de su casa y le ayuda en los quehaceres domésticos. Tiene una hija de veinticinco años de un primer matrimonio. Durante los años de su primer matrimonio sufrió durante algún tiempo trastornos de ansiedad con agorafobia, que desaparecieron espontáneamente al separarse del marido

*Hubo una etapa de mi vida, cuando estaba casada con mi primer marido, que teníamos tanto trabajo, tanto trabajo, que estábamos metidos en la tienda desde las 9 de la mañana: hasta las 10 de la noche sin salir, porque allí comíamos y todo, y no había domingos, no había nada, y, a mí no me gustaba aquella vida, yo ya lo sabía que no me gustaba pero me pasaba algo, parecido a ella [refiriéndose a otra paciente del grupo] que tampoco sabía asociar qué era, que yo cada vez que entraba por las mañanas... me daban mareos, tenía en la cabeza, en la cabeza un mareo, una pesadez en la cabeza, un mareo, una pesadez. Incluso ya lo expliqué, llegué a soñar, soñaba muy seguido, que yo volaba, y no supe nunca qué era pero ahora sí que lo sé, porque resulta que después de separarme de mi marido, no volví a soñar en volar, ni volvió la cabeza a darme por aquello, era cada día, era continuamente, como un mareo, como un mareo, como un mareo... Ahora sí sé lo que era, como que aquella situación para mí, era superior a mis fuerzas, y una vez rompí con aquello, a mí no se me ha vuelto a dar*

*esa sensación. Mhmm, quizás porque yo no sabía aquello, mhmm... no podía romper con aquello, era algo que si me hubiese dado cuenta tampoco en aquel momento lo hubiera podido romper, no sabía romper. Ahora tengo mis cosas, por ejemplo cosas en las que no estoy satisfecha... Pero, sin embargo yo, ahora mhmm..., no me vuelvo a marear, ni vuelvo a tener ansias de volar, y de alguna manera o de otra yo voy saliendo y ya esos síntomas no me han vuelto a ocurrir y yo pienso que son síntomas parecidos a lo que ella dice, [señalando a Ceci] o sea yo tenía unos síntomas, que yo no sabía qué eran aquellos síntomas, pero ahora sí estoy segura que eran [T.: sí, sí] eran que yo, aquella situación, aquel encierro, aquella opresión, aquella cosa, no la soportaba, me ahogaba...*

De los casos de agorafobia referidos hasta ahora puede detectarse un elemento en común: todos los protagonistas de estas historias se sienten obligados a hacerse cargo de relaciones que viven como limitadoras de la propia libertad. Todos tienen en común la consideración de incompatibilidad entre la libertad autonómica y las obligaciones contraídas por la fatalidad de un destino no escogido libremente o por relaciones que han llegado a ser sofocantes. Este aspecto fatalista y de incompatibilidad autonómica es lo que está sujeto a evolución moral a través del trabajo terapéutico. La superación de esta problemática concreta constituye además una oportunidad por su desarrollo global.

La agorafobia, característica del nivel socioeconómico, se convierte en un freno para la autonomía (Villegas, 1993). El *factor determinante de la agorafobia no es el miedo a que me dejen los otros, sino la imposibilidad de dejarlos sin romper mis obligaciones morales*. Afecta a personalidades exploradoras o que sienten la necesidad de independencia (Guidano y Liotti, 2006; Sassaroli y Lorenzini, 1990) las cuales, llegadas a un determinado punto del propio desarrollo, sienten la necesidad de una mayor autonomía que, dadas determinadas circunstancias relacionales o existenciales, se construye como moralmente conflictiva.

Existe a nuestro juicio en la agorafobia un desarrollo cognitivo-social incompleto en el que se equipara la independencia con la ausencia de compromiso moral, según el cual obtener la independencia conllevaría el incumplimiento de las obligaciones. La resolución de este conflicto exige la elaboración de un sistema epistemológico más complejo, a nivel tanto cognitivo como moral, en el que se vean finalmente como compatibles autonomía y compromiso moral o responsabilidad.

## **AUTONOMÍA**

Aunque hemos señalado la consecución de la autonomía como una tendencia presente en todos los organismos, este concepto no tiene un significado homogéneo. La autonomía se puede entender desde un punto de vista funcional, en relación a la posibilidad de un organismo o incluso de un ingenio mecánico de moverse o de actuar solo. O en un contexto social, político o económico, referido a la mutua

independencia de países, grupos o personas. Pero cuando se habla desde el punto de vista psicológico la palabra autonomía se convierte en un constructo mucho más complejo: significa esencialmente capacidad de autodeterminación, es decir, no sólo de actuar o de regirse por sí mismo como un autómatas, sino de decidir según una voluntad intencional, es decir, en base a la elección de objetivos prefigurados de los que uno es responsable.

El ser humano, a diferencia de los otros organismos, se halla en la condición de tener o al menos poder decidir en la mayoría de los asuntos que le conciernen: desde las condiciones de su *habitat* al significado de su existencia. Esta condición en la medida en que el *homo sapiens* se ha distanciado de la naturaleza ya no se lleva a cabo a través de mutaciones genéticas, sino que se ha dejado en manos de la transmisión cultural de la especie humana. A través de la historia la especie humana se ha constituido en organizaciones sociales que se han desarrollado con suerte desigual a lo largo y ancho del planeta. Algunas sociedades son muy abiertas dejando al individuo en una casi total indeterminación en relación a los criterios d'acción, al menos en el área de los asuntos personales. Otras, por el contrario, son muy estructuradas, limitando en la práctica el abanico de las elecciones individuales.

El espacio para la responsabilidad o el grado de libertad de las elecciones personales puede ser muy variable según el marco social donde se desarrolla la actividad individual. Desde el punto de vista psicológico es muy diversa la situación en el matrimonio si la elección del marido o de la mujer ha sido libre o si el compañero conyugal ha sido determinado por los padres de acuerdo con las modalidades tradicionales en una sociedad determinada. En la práctica los dilemas morales y las constricciones a la libertad son muy diversas y, sobre todo, se viven de modo muy contrastante según el nicho cultural donde se desarrolla la historia individual de cada uno de nosotros. Para un indio americano perteneciente a la cultura *navaha* (Reid, 2003) compartir sus bienes con los "hermanos de la tribu", lo mismo que para Lola nuestra paciente oriunda del Sur de España, es un deber y un motivo de orgullo, aunque esta práctica pueda derivar en un grave trastorno personal.

La autonomía, pues, como objetivo terapéutico debe tomar en consideración las modalidades culturales según las cuales se desarrolla la acción humana, no siendo un concepto abstracto, sino históricamente y socialmente determinado. Efectivamente, la persona debe ser capaz de escoger ante la facticidad histórica, social, familiar y material fuertemente determinada, no frente a un mundo ideal de indeterminación absoluta, donde cualquier elección es posible. Arjuna se encuentra ante una elección imposible según sus valores o criterios morales de acción; lo que Krisna intenta hacer no es una intervención terapéutica que tenga en cuenta las vivencias, sino un recuerdo de las obligaciones y deberes de un guerrero. La promoción del desarrollo de la autonomía en el ámbito terapéutico no va dirigido

a promover lo que es éticamente correcto desde el punto de vista de un código axiológico determinado, ni, por el contrario a prescindir de cualquier referencia ética actuando de un modo asocial o anómico para satisfacer únicamente la necesidades, deseos o pulsiones. Está orientada a promover la integración de los varios niveles de construcción moral de modo que la elección pueda ser decidida responsablemente. Ceder a las propias pulsiones y a los propios deseos puede ser vivido en modo anancástico, es decir obligado, no libre, patológico, del mismo modo que no tenerlos presentes en las propias elecciones lleva a la insatisfacción constante, condición que favorece las reacciones ansiosas y depresivas. Desde el punto de vista del desarrollo moral y consiguientemente terapéutico, lo que cuenta no es la elección tomada, sino la articulación de una estructura psíquica capaz de integrar en sí misma los diversos niveles de construcción moral, el tomar en consideración las propias vivencias, las necesidades y los deseos, de hacerlos compatibles dentro de los límites morales de una sociedad o, en los casos extremos, poder justificar la trasgresión, conciliarlo con el bienestar ajeno, incluso si a veces la voluntad de conciliación se demuestre imposible.

Un ejemplo de este intento de integración de todos los niveles de construcción moral en la autonomía nos parece reencontrarlo en el texto escrito por Miguel, el paciente que hemos visto antes superar una agorafobia de largo recorrido después de la separación matrimonial motivada por una experiencia homosexual (Villegas y Turco, 1999). Es una autocaracterización escrita a la final del proceso psicoterapéutico en el que se puede apreciar el pasaje de la dependencia sionómica en que había crecido –el lo era todo para los demás- a la autonomía personal. Este pasaje ha sido muy costoso, por el que Miguel ha tenido que pagar un precio altísimo, que en circunstancias normales casi ninguno de nosotros estaría dispuesto a pagar: la separación de la mujer, el aislamiento social, la interrupción de las relaciones familiares, el alejamiento del hijo.

### **La autocaracterización de Miguel**

*Conocer a Miguel ha sido una empresa ardua y nada fácil. Yo como amigo, le tengo en gran estima, porque ha tenido el valor de llegar hasta el final, ha querido buscar su identidad y sólo yo puedo entender lo mucho que le ha costado, lo mucho que ha sufrido y cuán grande es, todavía hoy, su malestar por haber destruido una familia a la cual, en cierto sentido, quería mucho. Lo veo cambiado, lo encuentro más autónomo, abrumado por mil problemas, pero testarudo y seguro de que también se las arreglará solo. No le resulta fácil, porque no tiene nadie con quien hablar, pero dice que esto lo ha querido él; por eso se debe apañar, para él será una experiencia que le ayudará a madurar. Sé que tiene momentos en que se siente perdido, es normal, porque se ha encontrado afrontando la vida de una manera distinta, intentando olvidar lo que hacía por costumbre desde*

*hacía más de veinte años y desprendiéndose de aquel esquema tan preciso y falso que se había construido e impuesto.*

*Finalmente ha escuchado la llamada de su identidad, y por un tiempo ha dejado de prestar oídos a las continuas demandas de atención que procedían de los demás; ha pensado por sí mismo y ha ordenado ese “puzzle” enrevesado de su vida. Volverá a escuchar a los demás, forma parte de su manera de ser, pero si primero era “confesor” ahora puede ser una “fuerza”, un punto de apoyo. He dicho que volverá a estar presente para los demás, porque ahora él está separado de todos, vive en la soledad más profunda, se ha vuelto esquivo y cerrado, no tiene relación con ningún familiar, busca de vez en cuando a su hijo, la única persona a la que se siente unido y por quien alimenta un gran sentimiento de amor; pero su hijo también forma parte del círculo de personas que le han abandonado, pero el amor que siente por él inconscientemente lo hace vivir.*

*Miguel dice que el tiempo madura las cosas y que los verdaderos sentimientos si lo han sido, vuelven a reverdecer. Por ahora, su hijo es la única persona que puede hacer volver la sonrisa a sus labios. Entiende que el comportamiento de Daniel es normal. Miguel era una maestro (así lo definía Daniel) y ahora se ha visto traicionado y por eso solo y en consecuencia debe pagarse un precio por estas cosas. Con su mujer, la relación está acabada, no se ven y no se hablan por teléfono. Es un paréntesis cerrado. Digámoslo francamente, el único amigo, verdadero y sincero, él único que le da las fuerzas para seguir adelante, la única persona que lo sabe entender, que lo sabe aconsejar, que lo sabe mimar en los momentos buenos y malos de la vida, la única persona que está siempre a su lado, día y noche, su verdadero y gran amigo de Miguel es él mismo. Pero Miguel tiene sentimientos y no sabe vivir sin éstos: él sabe amar y quiere amar, y ahora que ha puesto un poco de orden en su vida, a poco a poco está descubriendo la gran suerte que es dar y recibir; repito, recibir “amor”. Sentir tocar y apreciar a quien te está dando amor, a quien te ayuda a expresar lo que sientes y lo que quieres ser. Él me repite a menudo que agradece a sus padres que le hayan traído al mundo; le da gracias a Dios por la fuerza que le da y su presencia asidua y constante, da gracias a la vida por lo que le ha dado, y no por último se agradece a sí mismo, por el valor que ha tenido de buscar la verdad en su interior y da gracias también a quien ha ejercido la misión y ha tenido la paciencia de escucharlo (él no me ha dicho quien es, sólo lo puedo imaginar). Un fuerte abrazo, de quien lo conoce muy íntimamente y con mucha benevolencia.*

Miguel ha tenido que enfrentarse a dilemas muy desconcertantes, relativos a lo que él llama la propia “identidad”, a la vez que ha vivido durante todo este tiempo preocupado por el bienestar de su familia, por el temor a que la mujer pudiera

enfermar o intentar el suicidio. Se ha divorciado de su esposa, se ha alejado de la familia, se ha quedado solo, incluso después de poner punto final a la relación homosexual, causante de la crisis. Pero no ha dado marcha atrás, ha entendido que aquella experiencia desconcertante ha puesto de manifiesto su estructura psicológica. Ha intentado explicarse su orientación sexual de forma coherente con sus creencias heteronómicas y sus valores culturales, como una determinismo de la naturaleza y de la biografía: lo que ha sucedido, según él, es que simplemente ha descubierto que esta tendencia estaba presente en él ya desde pequeño, cuando por las condiciones familiares –padre ausente, trabajando en el extranjero, y madre alcoholizada- tuvo que asumir los papeles de mujer de su casa y madre de los otros dos hermanos. Su elección ha sido la de ser sincero y coherente consigo mismo y la de asumir la responsabilidad en esta condición. No hay pues de qué avergonzarse, sino sólo reconocer las propias necesidades y hacerlas coincidir con las propias elecciones de vida. Aunque ha tenido que pagar un precio muy alto por esto, continuará siendo el de siempre, atento a los demás, pero habiendo aprendido además de dar amor, también a recibirlo.

### ***De la dependencia a la autonomía***

Tal vez en ningún ámbito como en el de la dependencia emocional sea tan evidente la consecución de la autonomía como objetivo final de la terapia y la concepción epistemológica de ésta como un proceso orientado a promoverla. El caso de Maricel que publicamos en un número anterior de nuestra Revista (Palau, 2003) puede servir de ilustración de este difícil proceso. Maricel, es una mujer de 37 años que a los 26 llegó a un centro de salud mental por problemas de ansiedad y a los pocos meses fue remitida a un grupo de terapia. Por circunstancias ajenas a su voluntad tuvo que abandonarlo al cabo de un tiempo, pero continuó la terapia en el ámbito de la terapia individual. Durante los largos años que ha durado ésta, se produjeron etapas en las que a la agorafobia y a la ansiedad generalizada de base se añadieron episodios depresivos profundos.

En su escrito relata cómo se fue adentrando insensiblemente en una relación de dependencia morbosa con un hombre diez años mayor que ella, el cual la sometía a todo tipo de vejaciones morales y se aprovechaba de ella a nivel económico compartiendo sus bienes y su casa. En el artículo referido se describe con todo detalle el proceso de posesión destructiva a que él la sometió desde el inicio de la relación a través de crear una atmósfera asfixiante y confusa, que en terapia se denominó como “luz de gas”, en referencia a la película del mismo nombre. Pero lo que nos interesa en este punto es destacar cómo la paciente fue labrando su camino hacia la independencia, recurriendo en los momentos más desesperados a la ayuda de familiares y amigos, pero sobre todo implicándose a fondo a través de la psicoterapia en un compromiso por construir su propia autonomía.

*Una amiga de mi adolescencia que conocía mis problemas, me invitó a*

*pasar un fin de semana en su apartamento. Aquel fin de semana representó mucho para mí. Dormí varias horas seguidas después de meses sin apenas conciliar el sueño. Estuvimos en la playa, salimos a pasear por la noche, reímos en la cama, bailamos en el baño. Nos fotografiamos queriendo convertir en inmortales aquellas horas en que sentía la misma energía que cuando íbamos al instituto. Me desahugué. Recobré por unas horas mi libertad y percibí los resquicios de mi aniquilada juventud. Y me pregunté en qué me había convertido... Al mediodía del domingo sentía náuseas al pensar que él iba a venir a buscarme. Apareció como un esperpento y sin dirigirme una palabra me llevó a mi casa como quién baja al reo a cumplir su castigo en las mazmorras.*

*Al día siguiente, buscando valor pero alterada y temblorosa, le dije que quería acabar definitivamente con nuestra relación porque no nos entendíamos y no podía soportar más tanta presión. Me miró frenético y con odio sin decir nada, como yo ya esperaba. ... Al día siguiente me hizo llegar una carta de amor, acompañada de una caja de bombones. A los pocos días me envió flores y regalos. Después varias grabaciones de música romántica dedicada con hermosas palabras que jamás le había escuchado pronunciar. Empezó a llamarme insistiendo en que atendiera el teléfono y suplicándome que volviera con él. Me repetía que yo estaba muy enferma y que él me cuidaría y me querría siempre. Yo le suplicaba que no me llamara, que necesitaba alejarme de él, que necesitaba estar sola, sosegar-me, reponerme. Pero a él no le importaba lo más mínimo lo que yo necesitara o lo que yo le pidiera. Nunca le interesó. Al contrario, con los años creo que lo que verdaderamente perseguía era tenerme enferma e incapacitada para invalidarme y utilizarme...*

*Consumida y enferma, y después de promesas y juramentos, reanudé mi noviazgo. Volví a confiar en los buenos propósitos de él, y accedí a que fuéramos a vivir juntos a la casa con la fantasía de que mi cariño haría milagros y lograría extraer una fuente de dulzura que nadie había sabido descubrir. Arriesgué todo a una carta pensando que mi ganancia superaría con creces mis pérdidas. Pero me equivoqué de nuevo. No había dulzura. Y en un estéril desierto perseguí un espejismo creado por mí misma... En realidad, creo que nunca vivimos juntos, sino que se acomodó y se adueñó de la casa. Nunca hubo una complicidad emocional ni una convivencia de pareja...*

*Un sábado invitamos a cenar a unos de los pocos amigos comunes. Durante toda la comida estuvo rebajándose y en varias ocasiones me levantó la voz. Era su comportamiento habitual, incluso delante de su familia, pero aquella noche me impactó especialmente y cuando se marcharon y fuimos a acostarnos entré en la habitación contigua a la*

*nuestra y, cerrando la puerta, le dije que no quería dormir con él. Mantuve mi posición durante varios días sin que él se inmutara. Una noche entró sin decir nada en la que ya era mi habitación, me cogió en brazos y me llevó a la suya. Repetí que así no solucionaríamos nuestros problemas, que era mejor hablar, y me dijo que hablaríamos al día siguiente. Pero al día siguiente esquivó el tema, y los siguientes también.*

*En mis horas más bajas, él presenciaba con repulsa mis pulsos contra mis temores y contemplaba sin piedad mis crisis de ansiedad. No recuerdo una sola caricia, ni una sola palabra de consuelo. Me decía que estaba desquiciada y contaba a nuestros conocidos que yo estaba enferma y desequilibrada, que nunca había sido una persona normal, que estaba en manos de psiquiatras y psicólogos pero que cada vez estaba peor.*

*Yo notaba que me estaba volviendo loca. En el trabajo me evadía un poco pero cuando se aproximaba la hora de salir me mareaba sabiendo que venía a recogerme y tendría que estar con él... Debilitada y hundida, perdí la poca fe que me quedaba sin saber cómo poner fin a aquel calvario. Me sentía sujeta por unos grilletes de acero que apretaban mis muñecas y mis tobillos sin dejarme escapatoria.*

*Una fiel amiga que nunca se cansó de alentarme y de infundirme valor me abrió las puertas de su hogar. Y una mañana cuando él volvía de trabajar le dije que me iba unos días de casa y le rogué que a mi vuelta hubiera recogido todas sus cosas y se hubiera marchado. Balbuceando quiso disuadirme recriminándome lo injusta que era con él por no darle la opción de hablar, mientras yo huía apresurada hacia el taxi que había pedido al oírle llegar... Recuerdo con inmenso cariño que llegué a casa de mi amiga desprotegida y espantada. Y ella me mostró mi habitación, me hizo un vaso de leche caliente y me llevó a la cama cubriéndome con dos mantas. Poco a poco disminuyó ese helor que hacía años me había calado hasta los huesos, y me dormí hasta el día siguiente. Me refugié en su hogar como un inmigrante desnudo que llega rogando amparo. Recuerdo con enorme agradecimiento aquellos días, y cómo toda su familia me arropó con su calurosa acogida.*

*Al segundo día de haberme marchado, él me llamó al trabajo diciendo que teníamos que hablar y queriendo averiguar dónde estaba hospedada, y yo me negaba temiendo sus artimañas. Pero me volvió a embaucar jurando cambiar nuestra manera de vivir... Después de otra noche de desprecios y vejaciones me alojé de nuevo en la otra habitación con el extraño convencimiento de que esta vez era definitiva. Pasé unos días con una curiosa sensación de calma. Allí me resguardé y, sin yo saberlo, configuré una insegura pero pretenciosa guarida. Él me decía que fuera a dormir a su cama porque así se arreglaría todo. Yo le repetía simplemente que la*

*única manera de resolver los problemas era hablando. Y él recurría a su frecuente: “estás muy equivocada”*

*Empecé a encontrarme cada vez peor. Me daba cuenta de que estaba cayendo por un precipicio y sin saber demasiado qué me ocurría le expliqué que me estaba poniendo muy mal. La ansiedad y la sensación de ahogo se apoderaban de mí, me sentía metida en un frasco cerrado herméticamente donde no podía entrar el aire. Todos los miedos y las fobias se habían adueñado de mí. Leía ávidamente libros de psicología, de autoayuda, de filosofía, esperando encontrar entre las líneas la clave mágica para salir del diabólico laberinto. Pero todo parecía inútil.*

*Me sentía atrapada en el espacio y el tiempo y acorralada sin salida. Una invisible soga estrangulaba mi garganta y todo mi alrededor comprimía mi mente y mi cuerpo como una camisa de fuerza. Vivía en una pesadilla de la que no podía despertar, había un muro que no lograba saltar, estaba en un pozo del que no veía salida posible. Estaba enterrada en vida. Toqué fondo y caí en una profunda depresión. A pesar de los antidepressivos y el aumento de la dosis de los ansiolíticos no conseguía mejorar; ni siquiera con hipnóticos podía dormir y evadirme una décima de segundo de aquel suplicio. Nada aliviaba un ápice aquella inexplicablemente inhumana agonía y empecé a tener las primeras ideas de suicidio. Tenía convulsiones, me tambaleaba contra las paredes y subía y bajaba las escaleras tropezando con los escalones. Era incapaz de ir a trabajar y solicité unos días de asuntos propios que pasé sin poder moverme de la cama. Llegué a pesar cuarenta y seis kilos y mis padres, desolados, cocinaban mis alimentos predilectos y me forzaban a comer. Me obligaban a levantarme, a lavarme y a vestirme, y me llevaban al único lugar donde yo quería ir: a ver el mar.*

*En estos momentos, mientras escribo estas líneas, recuerdo con lágrimas aquellos tremendos momentos de mi vida. Y estoy convencida de que dos cosas me salvaron y me mantuvieron viva: mi psicólogo y el mar... Mi psicólogo se convirtió en mi única referencia a pesar de que insistía en que mi referencia debía ser yo misma. Era, como un faro en un naufragio, la luz que me alumbraba mientras, a la deriva, pateaba extenuada y sin rumbo ahogada en la desesperación. Cuando le decía asustada que me estaba volviendo loca me tranquilizaba con su siempre firme actitud y su siempre sosegada voz contestándome que no, que lo que estaba sintiendo eran síntomas de conflictos que no había resuelto. Sabiamente y con inalterable ternura me ayudaba a ordenar mi trastornado pensamiento y a reestructurar mi perturbada razón... Infatigable, nunca me forzó a enfrentarme a mis propios sentimientos si yo no me sentía preparada para hacerlo. Nunca me avergonzó de mis penosas huidas de mí misma. Nunca*

*me presionó a tomar ninguna decisión. Me regaló generosamente largas horas de largos años de su inestimable tiempo respetando pacientemente el ritmo de mi proceso de curación.*

*No sé cuál fue el momento concreto, pero sé que existió un glorioso instante en que una fuerza ya irreversible se derramó por mi cuerpo, mi mente y mi corazón. Y me dije: “ Se ha acabado”. Y una tarde de domingo, alterada pero segura, le comunicué que para mí nuestra relación había acabado definitivamente. Que le concedía un tiempo para buscar algún sitio donde instalarse, y que confeccionara una relación de todas las cosas que había aportado a la casa para poder pagárselas. Tuve la sensación de lanzarme al vacío desde un abismo sabiendo que nada podía ser peor que lo que dejaba atrás.*

*Supongo que después de tantas veces sin cumplir mi palabra había perdido mi credibilidad, y él no me hizo el más mínimo caso. Dejé pasar unos días antes de recordarle mi decisión y su réplica era repetir que le echaba a la calle como a un perro. Me esforzaba en no dejarme manipular y aún así él conseguía hacerme sentir culpable e incluso dudar de mi determinación. Estuvo meses en casa viviendo como en un hotel. Entraba y salía a las horas que se le antojaba sin dirigirme la palabra ni darme ninguna explicación, ignorándome o clavándome miradas como lanzas. Si él estaba en casa yo lo evitaba. Cuando le preguntaba si sabía dónde y cuándo iba a marcharse contestaba que se marcharía cuando le diera la gana. Le imploré que acabáramos con aquella situación porque yo estaba deshecha, y me contestó que no le importaba cómo estuviera yo. Toda su persona reflejaba una ira bárbara... Hizo caso omiso a mis palabras y después de unos días, temerosa de alguna reacción violenta, pedí a mis padres que se trasladaran a mi casa. Pasados dos días recogió parte de sus cosas y dejó de venir a dormir.*

*A partir de aquel momento todo cambió. Y a pesar del miedo y las incertidumbres, intenté reanudar mi vida. Cambié las cerraduras de las puertas y me quedé viviendo sola con mi querida perrita. Me deshice radiante de cualquier objeto que tuviera que ver o que me trajera el más mínimo recuerdo de él... Estuvo llamándome por teléfono repetidas veces con múltiples pretextos, para decirme que yo era la mujer de su vida y que me echaba de menos, prestándose para todo lo que yo necesitara. Debo admitir que en algún momento casi me dejé vencer de su espectacular afabilidad. Pero no lo logró. Yo ya había iniciado un camino sin retroceso. Después de tantas derrotas, el último combate lo gané yo.*

*Me quedé sola. Y me parecía que la tierra entera permanecía inmóvil y silenciosa, descansando desfallecida después de una larga y obligada guerra y esperando sin prisa mi despertar... Torpemente recogí entre las*

*ruinas los pedazos dispersados de mí misma. Fatigada e incrédula me agarré aquella bendita paz. Y me juré a mí misma que antes de volver a perderla prefería la muerte. Cada día me encontraba mejor y más tranquila, cada vez sonreía más, se relajaban más mis facciones y enderezaba más mi cuerpo. Cada vez iba sola a más sitios y me encantaba más mi soledad. Descubrí que vivir es a veces tan sencillo como comer cuando tienes hambre, taparte cuando tienes frío, dormir cuando tienes sueño.*

*Mi curación fue larga y costosa. Fue un lento aprendizaje para conducir mi propia vida. Mi autoestima se había ido gestando casi imperceptiblemente, como el nacer de la primavera, y había encontrado el respeto por mí misma a fuerza de constancia y empeño. Mi recuperación fue como volver a acostumbrarme a la luz y a caminar de nuevo después de siglos en una celda. A veces me resulta increíble darme cuenta de cuán lejos estuve del mundo real y cuán cerca de la locura.*

*Cuando pienso en mi pasado debo admitir que siento una gran rabia por el sufrimiento que padecí y por el precioso tiempo de mi juventud perdido irremediamente. No obstante, hago un esfuerzo por no recordar con rechazo aquella larga y dramática etapa, y sé que es mejor para mí aceptar que aquel capítulo también forma parte de la historia de mi vida. Y si bien aquella experiencia me descubrió la crudeza humana, también me enseñó a apreciar el prodigio de la existencia y me aportó humildad.*

En su proceso terapéutico Maricel no sólo se ha liberado de una relación maltratadora y esclavizante, sino que ha hecho importantes pasos para superar las limitaciones a las que le sometía la agorafobia, originada en su seno. Saliendo del profundo pozo de la depresión donde, víctima de su dependencia emocional, se hallaba sumida, ha vuelto a rehacer su vida, estableciendo una nueva relación afectiva con el que ahora es su esposo; ha obtenido el carnet de conducir y dispone de autonomía para viajar en coche u otros medios de locomoción urbanos o interurbanos; ha cruzado todo tipo de fronteras marítimas y terrestres, viajando en todos los medios de transporte de corto, medio y largo alcance, disfrutando de su viaje de novios y de sus vacaciones en tierras del Caribe a las que ha vuelto en varias ocasiones o por distintos lugares de Europa. Como fruto de esta nueva relación afectiva ha llegado también la maternidad, como una nueva forma de regalar su amor de una manera libre y sana

## **A MODO DE CONCLUSIÓN: ALGUNOS COMENTARIOS SOBRE PSICOTERAPIA Y CONSTRUCCIÓN MORAL**

A Henry Ey (1976) le gustaba definir las neurosis como *patologías de la libertad*. «Si no hay libertad humana -decía- no puede haber locura». De modo parecido Valeria Ugazio (1998) lee los trastornos fóbicos desde la óptica de la

semántica de la libertad. Para nosotros la constricción de la libertad se encuentra en la base de cualquier patología neurótica en la medida en que son los dilemas morales los que ponen en juego su ejercicio espontáneo. El miedo al juicio de los otros, las dudas referidas a los propios derechos y a la legitimidad de nuestro ser, los conflictos relacionales, los sentimientos de culpa, de obligación, el temor a traicionar, a ser infiel a quienes amamos, a no complacer a los demás, etc. se convierten con frecuencia en un freno a nuestra proyección en el mundo.

Retomar esta concepción existencial de la neurosis, entendida como incapacidad de una proyección autónoma en el mundo (Villegas 1981), es una forma constructiva de entender las crisis psicológicas como alternativas de cambio o como posibilidades de crecimiento personal. Constituye, además, la única manera, a nuestro juicio, de otorgar un fundamento y reivindicar la posibilidad de la psicoterapia. Von Gebattel (1964) lo expresaba con estas palabras: “*El psicoterapeuta tiene que ocuparse de los trastornos de la psique humana, cuyo conjunto implica la incapacidad de actuar y tomar decisiones libremente*”. En síntesis, el objeto de la intervención psicoterapéutica es la alienación de la libertad y su objetivo, en palabras del mismo Freud (1939), “*el de otorgar al Ego del paciente la libertad de elegir*”. La psicoterapia, en efecto, promueve el cambio psicológico, que es su esencia. Sin perspectiva de cambio la psicoterapia sería sólo un paliativo, un acompañamiento de consuelo al sufrimiento humano.

En este marco conceptual hemos descrito los trastornos psicológicos de ansiedad como dificultades, vividas, a veces, como insuperables, de enfrentarse a dilemas morales. Estos tienen que ver muy a menudo con situaciones de incompatibilidad entre las tendencias anómicas y las limitaciones heteronómicas o las exigencias sacionómicas. Pero desde el punto de vista psicológico no es un problema que se pueda reconducir a una cuestión de juicio moral, de competencia filosófica o religiosa sobre el bien y el mal, sino como una cuestión que se debe considerar evolutivamente. O sea no se trata de juzgar la bondad o malicia de una acción, ni su mayor o menor adecuación a una situación social en particular, sino más bien de evaluar el grado de desarrollo de los recursos internos puestos en juego para asumir la responsabilidad sobre ella. Lee, la joven secretaria de la película del mismo título, *Secretary*, dirigida por Steven Shainberg, representa una personalidad *borderline* que se autolesiona con un cuchillo de manera irresponsable, inducida por una pulsión que no entiende. Basta que el abogado, su jefe, le dé una interpretación sobre su comportamiento y le ordene no hacerlo, para que no sienta más la necesidad de continuar con esta conducta. Sin entrar en otras consideraciones sobre la película lo que es interesante desde la perspectiva psicológica no es el hecho de detener o continuar con un comportamiento bueno o malo, sano o insano, sino el proceso de construcción de una estructura ausente -la heteronómica- a través de una estructura que viene de una autoridad externa. Desde luego no se puede esperar de esta iniciativa del abogado el efecto de una intervención terapéutica, porque se

limita a llenar un vacío propio con una prestación ajena, pero permite a la joven secretaria regularse y, en definitiva, expresar sus deseos, aunque patológicos, de sumisión. Probablemente desde el punto de vista psicológico esta intervención puede tener una incidencia en la evolución del sistema de construcción moral de la chica, aunque al director de la película, o al escritor de la novela en la que se inspira, no le importe en absoluto la continuación de la historia.

En el proceso formativo habitual son igualmente frecuentes estos pasajes evolutivos mediante las operaciones de identificación o acomodación a estructuras externas, en particular en contextos pedagógicos. Pero no constituyen la finalidad terapéutica. Ésta, como hemos visto, está dirigida a promover la adquisición de la autonomía, lo que significa la posibilidad de armonizar los diferentes niveles de construcción moral en el interior del propio sistema. La ausencia, desarrollo incompleto o invalidación de algunos de estos puede causar grandes desequilibrios. La falta o debilitación de las estructuras anómicas, por ejemplo, puede dar lugar a graves trastornos de ansiedad, sometiendo el sistema a las exigencias heteronómicas de perfeccionismo, como en la anorexia y en la obsesión, o dejándolo caer en el vacío de la depresión, carente de cualquier atisbo de voluntad o deseo, incluso del de seguir viviendo. La ausencia de las estructuras heteronómicas puede facilitar, por el contrario, el desarrollo de tendencias anómicas hetero- o autodestructivas: compulsiones, adicciones, tóxicodependencias, comportamientos antisociales, etc. El predominio de las estructuras siconómicas puede levantarse como una barrera a la autonomía al someter a la aprobación o aceptación de los demás nuestros objetivos o al sacrificar las necesidades propias de libertad al cuidado de los demás.

En estas condiciones el dilema puede presentarse de diferentes maneras. Pero el problema no es la existencia de dilemas más o menos inquietantes, sino más bien la capacidad del sistema de construcción moral para hacerles frente. La psicoterapia debe considerarse, desde esta perspectiva, como una intervención dirigida a facilitar el desarrollo de un sistema de construcción moral capaz de integrar en una estructura coherente y autónoma las exigencias de los diferentes niveles.

El proceso de psicoterapia no es la meta final en la vida de una persona: ésta se encuentra en un constante proceso de desarrollo personal relativo a la evolución de la propia existencia en la que se presentan continuamente dificultades y oportunidades para el desarrollo junto a nuevas exigencias de integración. Erick Erikson (1997) describió el ciclo vital a través de una serie de etapas, articuladas alrededor de tareas fundamentales específicas, que empiezan con la construcción de una confianza básica en la infancia y progresan hasta la integración en la vejez. Característico del pasaje de cada una de estas etapas a la siguiente es la producción de una crisis que requiere una nueva reelaboración de todo el sistema con el que se construía la experiencia y se actuaba frente al mundo.

Pero más allá de las crisis existenciales propias de cada etapa evolutiva, la persona debe hacer frente, a menudo, a problemáticas y dilemas que vienen de los

conflictos entre deseos y obligaciones, necesidades y prohibiciones, expectativas y fracasos, pérdidas de diferentes grados de libertad (espontaneidad, elección, decisión), condicionamientos internos y externos que se establecen como un obstáculo en el camino hacia la estabilidad del sistema.

Estas crisis constituyen momentos particularmente propicios para la reorganización y el desarrollo del sistema. Al principio las crisis del sistema introducen una desorganización que puede ser vivida como una amenaza a la supervivencia. En frente a esta amenaza el sistema atraviesa períodos oscilatorios en los cuales los diferentes subsistemas toman la iniciativa de la situación de forma alterna o predominante con el objetivo de alcanzar una nueva organización coherente. La intensidad de las crisis puede hacer que sea necesaria o por lo menos conveniente la intervención psicoterapéutica.

La psicoterapia crea un contexto dirigido a facilitar este proceso de reorganización espontáneo o guiado hacia un mayor desarrollo del sistema en el que se integran los diferentes subsistemas de construcción moral, regulado por la autonomía.

La intervención psicoterapéutica orientada a la consecución de la autonomía requiere operaciones dirigidas a las tareas características de los diferentes niveles de desarrollo moral, en busca de la integración de los diferentes subsistemas, como:

- a) identificación y reconocimiento de las propias necesidades, sentimientos y deseos (*anomía*);
  - b) reconocimiento respetuoso de los límites establecidos por la ley o la sociedad (*heteronomía*);
  - c) capacidad de descentramiento de las propias necesidades para poder interactuar con los otros en modo empático y solidario (*socionomía*);
  - d) integración de todos los niveles precedentes en una acción responsable, capaz de asumir las decisiones y los compromisos de modo que sobre la base del reconocimiento de las propias necesidades se alcance la capacidad de hacerlas compatibles con el respeto hacia las normas sociales y los objetivos prosociales (*autonomía*).
-

*En este artículo se considera la adquisición de la autonomía psicológica como la meta del desarrollo moral. Este pasa por distintas fases desde el nacimiento hasta la vida adulta, que se pueden describir en base al grado de aproximación a la autonomía (desde la prenomía, la anomía, la heteronimia y la sionomía hasta a la autonomía). Los fracasos o conflictos en su consecución repercuten en distintos trastornos psicológicos de acuerdo con cada uno de los estadios o niveles de construcción moral puestos en juego. A su vez la psicoterapia se concibe como un camino orientado a la promoción de la autonomía como forma de superar dichos conflictos.*

Palabras clave: desarrollo moral, psicopatología, psicoterapia, autonomía, criteriología

## Referencias Bibliográficas

- BINSWANGER, I. (1945). Der Fall Ellen West. Studien zum Schizophrenieproblem. *Schweizer Archives fur Neurologie und Psychiatrie*, 52, 2
- CAROTENUTO, A. (2003). *Il gioco delle passioni*. Milano: Bompiani.
- DEWEY, J. (1975). *Moral principles in education*. London: Lefer & Simons
- DONATI, M. (1998). *Angeli senza ali: Incontri e storie di anoressia e bulimia*. Milano: Positive.
- ERIKSON, E.H. (1959). Identity and life cycle. *Psychological issues*. Monograph, 1.
- EY, H. (1976). *La conciencia*. Madrid: Gredos
- FEIXAS, G. & VILLEGAS, M. (2000). *Psicoterapia y constructivismo* (3era. Edición). Bilbao: Desclée de Brouwer.
- FREUD, S. (1923). *Das Ich und das Es*. En Obras Completas. Madrid: Biblioteca Nueva.
- FREUD, S. (1930). *Das Unbehagen in der Kultur*. En Obras Completas. Madrid: Biblioteca Nueva.
- FREUD, S. (1932). *Neue Folge der Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse*. En Obras Completas. Madrid: Biblioteca Nueva.
- GEBSETEL, V. E. von (1964). *Imago Hominis. Beiträge zur einer Personalen Anthropologie*. Schweinfurt: Verlag Neues Forum.
- GILLIGAN, C. (1985). *La moral y la teoría: Psicología del desarrollo femenino*. México: FCE
- GUIDANO, V. F. & LIOTTI, G. (2006). *Procesos Cognitivos y Desórdenes Emocionales*. Santiago de Chile: Cuatro Vientos
- HORNACHER, M. (1998). *Wasted*. New York: Harper & Collins.
- KANT, I. (1946). *Fundamentación de la metafísica de las costumbres*. Madrid: Espasa-Calpe
- KANT, I. (1975). *Crítica de la razón práctica*. Madrid: Espasa-Calpe
- KOHLBERG, L. (1976). Moral stages and moralization. En T. Lickona (Ed.), *Moral development and behavior*. New York: Holt, Rienhard & Winston.
- KOHLBERG, L. (1981). *Essays on moral development. The philosophy of moral development*. San Francisco: Harper & Row.
- LALLA, C. (1992). Idee per una interpretazione costruttivista dei sogni. En A. Semerari, *Il sogno in psicoterapia cognitiva*. Roma: Melusina.
- LORENZINI, R. & SASAROLI, S. (1987). *La paura della paura*. Roma: NIS
- LORENZINI, R. & SASAROLI, S. (1998). *Paure e fobie*. Milano: el Saggiatore
- LORENZINI, R. & SASAROLI, S. (2000). *La mente prigioniera*. Milano: Raffaello Cortina.
- PALAU, M. (2003). Luz de Gas: historia de un secuestro emocional. *Revista de Psicoterapia*, 54/55, 103-121.
- PÉREZ, N. (2006). Los Beckham se retocan. *La Vanguardia*, 24 de diciembre, 2006. Vivir, 13.
- PIAGET, J. (1976). *The grasp of consciousness*. Cambridge: Harvard University Pres.
- PUIG, J. M. (1996). *La Construcción de la personalidad moral*. Barcelona: Paidós.
- REID, T. (2003). Una perspectiva cultural de la resistencia. *Revista de Psicoterapia*, 56, 83-106.
- SASAROLI, S. & LORENZINI, R. (1990). Apego y exploración en la patogénesis de las fobias. *Revista de*

*Psicoterapia*, 2/3, 95-112

- SELMAN, R. L. (1980). *The growth of interpersonal understanding*. New York: Academic Press.
- UGAZIO, V. (1998). *Storie proibite, storie permesse. Polarità semantiche familiari e psicopatologie*. Torino: Bollati Boringhieri.
- VILLEGAS, M. (1981). *La psicoterapia existencial*. Tesis doctoral no publicada. Barcelona: Universidad de Barcelona
- VILLEGAS, M. (1993). La entrevista evolutiva. *Revista de Psicoterapia*, 14/15, 39-87
- VILLEGAS, M. (1995). Psicopatologías de la libertad (I). La agorafobia o la constricción del espacio. *Revista de Psicoterapia*, 21, 17-40.
- VILLEGAS, M. (1997). Psicopatologías de la libertad (II). La anorexia o la restricción de la corporalidad. *Revista de Psicoterapia*, 30/31, 19-92.
- VILLEGAS, M & RICCI, M. (1998). El discurso onírico: Aplicaciones de las técnicas de análisis a los sueños en psicoterapia. *Revista de Psicoterapia*, 34/35, 31-92
- VILLEGAS, M. & TURCO, L. (1999). Un caso de reorientación sexual en el ciclo medio de la vida. *Revista de Psicoterapia*, 40, 75-102.
- VILLEGAS, M. (2000). Psicopatologías de la libertad (III): La obsesión o la constricción de la espontaneidad. *Revista de Psicoterapia*, 42/43, 49-134.
- VILLEGAS, M. (2001). El caballo de Troya o las trompetas de Jericó: El proceso del cambio en psicoterapia. *Revista de Psicoterapia*, 46/47, 73-118.
- VILLEGAS, M. (2003). Dónde vas con mantón de Manila: el proceso de convertirse en persona autónoma. *Revista de Psicoterapia*, 50/51, 101-162.
- VILLEGAS, M. (2004). Psicopatologías de la libertad (IV): Anorexia purgativa y bulimia o el descontrol de la corporalidad. *Revista de Psicoterapia*, 58/59, 93-143.