

Revista Internacional de Psicoanálisis de Pareja y Familia

**Nº 7 - 2010/1 – Sufrimiento vincular
y sus transformaciones en
el psicoanálisis de pareja y familia**

OUT OF FOCUS

**LA PAREJA COMO SISTEMA ADAPTATIVO COMPLEJO
RELACIONAL. PROPUESTA TEÓRICA Y METODOLÓGICA**
*PERE LLOVET PLANAS**

En un servicio público de consulta de Salud Mental atendimos a una pareja en crisis con la cual, después de una apreciación de los indicadores diagnósticos y pronósticos habituales, mantuvimos presentes los conceptos del modelo CAS (Complex Adaptive System) como organizadores de una intervención estratégica junto con algunos otros conceptos ya utilizados en intervenciones de pareja basados en la Orientación Relacional (Johnson, 1996; Johnson, 1997; Spivacow, 2005).

Antes de exponer el caso, veamos muy brevemente los conceptos clave de este modelo sistémico.

El CAS procede del amplio campo de las Teorías de Sistemas Generales y ha sido formulada por Holland (1992) desde la Biología, lo que determina su focalización en la funcionalidad adaptativa y en los

* Member of the ACPP/ AEPP/ EFPP. AEPP's Delegate for the Couple and Family EFPP's Section.

Institution: Unitat de Salut Mental de Collblanch (Institut Català de la Salut – Diputació de Barcelona)

Adress : Josep Tarradellas, 132. 2n 2ª. 08029 BARCELONA

Mail: perellovet@telefonica.net

aspectos evolutivos y dinámicos, ejes (adaptación, evolución y dinamismo) que son comunes con el Psicoanálisis.

Holland ha concebido este modelo para el análisis de Sistemas que se componen de Subsistemas que deben mantenerse simultáneamente adaptados a los Sistemas matriz de los cuales provienen. En el área de la pareja, adaptaríamos esta visión formulando que dos individuos desarrollados en dos familias distintas, a las cuales continuarán perteneciendo, forman una nueva unidad. La formación de esta nueva unidad estará condicionada a la adaptación mutua, una adaptación que no les implicará en su totalidad sino tan solo en algunas de sus propiedades. Estas propiedades adaptativas tomarán preeminencia mientras otras, aquellas que los mantienen integrados en sus familias de origen pasan a un estado de cierta latencia.

Holland conceptualiza esta dinámica adaptativa como un equilibrio entre fuerzas centrípetas (que cohesionan el nuevo sistema o pareja) y fuerzas centrífugas (que atraen los elementos del nuevo Sistema hacia los Sistemas o familias originarias y tienden a desintegrar el nuevo sistema o pareja). Holland acentúa que estas propiedades en estado latente tienden a reemerger y en todo caso continúan ejerciendo su poder. Observemos la analogía de este dinamismo sistémico con el dinamismo psicoanalítico del Inconsciente y del clivaje del objeto propio de los procesos de enamoramiento (Klein, 1937).

Fiel al origen biológico, Holland postula que estos sistemas deben mantener tanto una adaptación interna como externa (con respecto a su entorno). Si por una parte realizan una Coevolución, la doble pertenencia les obliga también a sucesivas Autorganizaciones, conceptos que resultan familiares, en el campo de la pareja y del Psicoanálisis.

Con respecto a esta disciplina dentro de la cual orientamos completamente los aspectos clínicos y terapéuticos, tomamos como referencia la corriente llamada "Relacional" y dentro de esta seleccionamos el concepto de "necesidad de conexión emocional" del grupo de Boston (2008), Lyons-Ruth (2003), Stolorow & Atwood (1992), Riera (2010) y asociados y cuyas raíces se encuentran en la obra de Bowlby y otros autores de la corriente del "Apego". Este concepto nos permitirá focalizar clínicamente y también insertar los conceptos del CAS.

Como es conocido, la dinámica de los Sistemas está condicionada por el equilibrio. Holland concibe los equilibrios de los Sistemas Adaptativos como "inestables" ya que están sometidos "flujos" concepto que equiparamos a la "necesidad de conexión emocional".

Como muestra Ruth Lyons, las rupturas de esta conexión tienen efectos disociativos que afectan los patrones relacionales y la autoorganización de los implicados en ella. Para un apoyo más fundamental de esta analogía entre “flujos de equilibrio inestable” y “necesidades de conexión emocional” nos remitiríamos a la concepción de la libido y las pulsiones en el dinamismo mental según Freud y siguiendo con autores psicoanalíticos fundamentales, la “necesidad de conexión emocional” justifica la necesidad de “continentes mentales” señalada por Klein y Winnicott (1984) entre otros⁵⁸.

Reteniendo los conceptos del CAS: Adaptación, Coevolución, Autoorganización, reemergencias y fuerzas centrípetas y centrífugas, veamos el caso de una joven pareja en crisis.

El caso clínico

La Dra. A. atendía a Pablo de 35 años por un síndrome ansioso depresivo y al cabo de cierto tiempo de evolución discreta, el paciente empeoró ya que los conflictos de pareja que venía sufriendo empeoraron al quedar ella embarazada y plantear la separación.

Nos derivó el caso para una evaluación de intervención de pareja y ésta expuso las graves dificultades de comunicación que sufrían. Pasaban días sin hablarse más que lo estrictamente necesario, ella sufría una intensa celotipia y se sentía prácticamente ignorada. Se quejaba del aislamiento en el que él se encerraba y de las horas que pasaba en el ordenador, “con toda seguridad manteniendo otras relaciones”.

Él, por su parte, estaba profundamente afectado por la amenaza de separación y al referirse al embarazo puso muy leve y cuidadosamente su mano sobre el vientre de ella en un ademán inequívocamente protector que nos impresionó e interpretamos como un primer indicador pronóstico favorable.

Continuó explicando que siempre había sufrido y luchado contra su propio carácter retraído y a medida que ella había comenzado a sentirse celosa y reclamar que escuchara sus temores y también demandarle más atención, se había ido sintiendo cada vez más presionado y agobiado (acompañó sus palabras con un ademán de hastío) y que la atención que él bien quería darle adquiriría un carácter de obligación que extinguía su deseo. Sentía que su iniciativa quedaba anulada y desvirtuada. Así había comenzado su creciente necesidad de

⁵⁸ Ver una revisión de estos conceptos en la literatura psicoanalítica fundamental en Bleichmar (1999).

tranquilidad y aislamiento que por otra parte, como ella describía, venía a reforzar los celos de ella, sus sospechas de infidelidad, aunque fuera "virtual", ya que pasaba horas en el ordenador. Se sentía no deseada y sexualmente insatisfecha.

Observamos que se trata de una secuencia bastante habitual en las crisis de pareja (ver Dicks, 1967; Perez Testor, 2007) y, siguiendo nuestra propuesta metodológica, consideraremos que se producía una progresiva frustración de las necesidades de apego en una dinámica incrementalista y centrífuga que amenazaba tanto el éxito adaptativo interno de la pareja como el de sus miembros.

Claudia expresaba su preocupación ya que se consideraba patológicamente celosa e intentaba calmarse expresando sus temores. Explicó que había estado en tratamiento "de Psicoanálisis" (no de "Psicoterapia", queremos acentuar) y sabía que necesitaba expresarse y ser escuchada, cosa a la cual él accedía inicialmente pero terminaba saturándolo y afectando la espontaneidad de sus relaciones no solo con ella sino en también en general.

Continuando con su relato, ella explicó que su padre era repetidamente infiel y que el sufrimiento de su madre había determinado esta patología celotípica que afloró de manera muy aguda en una relación que había mantenido anteriormente. Por esta razón había estado en análisis durante un año y medio hasta que su familia había inmigrado a España. Cómo explicaría más adelante, la inmigración determinó también el final de la relación sentimental.

Técnicamente optamos por explicar a la pareja las implicaciones de estos hechos: la interrupción del análisis, sus necesidades terapéuticas y la función terapéutica a la que él se veía abocado⁵⁹. Investigamos brevemente la formación de la pareja y ambos resaltaban su gran comunicación inicial, especialmente apreciada por él dadas sus dificultades de carácter. Por su parte, ella dijo haberse sentido muy tranquila ya que durante los dos primeros años no había vuelto a sufrir celos⁶⁰. Nuevamente, por nuestra percepción de la alianza terapéutica y de la capacidad comprensiva de la pareja, optamos por explicarles brevemente el clivaje que se produce en los procesos de

⁵⁹ Esta opción técnica se apoyó en nuestra percepción de la alianza terapéutica que la pareja estableció desde el principio y que nos permitió desarrollar una función facilitadora y de soporte (ver un desarrollo en Zavattini, 2008).

⁶⁰ Observamos una fiel explicación de la colusión defensiva que se produce en la formación de las parejas (Lemaire, 1979).

enamoramiento así como la reemergencia posterior de partes de la personalidad que han permanecido latentes.

Investigando sobre los Sistemas Primarios o familias originales, obtuvimos, además de las infidelidades del padre de ella, que inmigraron de un país Sudamericano hacía 4 años, teniendo ella 22, que tenía una hermana mayor y un hermano menor, en un ambiente familiar alegre, muy comunicativo y emocionalmente intenso.

Por su parte, él tenía 35 años, procedía de otro país Sudamericano e inmigró hacía 7 años. Era hijo único, su madre iba en silla de ruedas y su padre sufría depresión crónica y tenía un carácter muy retraído, con escasísima vida familiar. Añadió que su propia tendencia a la retracción procedía sin duda del carácter de su padre aunque suavizado por el buen carácter de su madre.

Centramos nuestra intervención en el "Reconocimiento" de los fenómenos relacionales en los que se hallaban inmersos y la "Validación"⁶¹ de sus sentimientos.

En la siguiente visita refirieron una franca mejoría. Habían sido capaces de retomar su diálogo y especialmente ella explicó que había comprendido no solo sus propias necesidades terapéuticas sino también lo inadecuado de pretender satisfacerlas con él. Ambos abundaron en detalles y en cierto momento ella expresó su idea de que quizá debía seguir un tratamiento y preguntó si este debería ser individual o de pareja. Establecimos que realizaríamos tres sesiones con ella y posteriormente volveríamos a realizar sesiones conjuntas. En este momento produjo un "lapsus" ya que preguntó si él debía también hacer algunas sesiones individuales y se mostró instantáneamente muy sorprendida cuando ambos (su marido y yo) le recordamos que él ya estaba en tratamiento individual con la Dra. A. Este fue un momento es remarcable ya que indica una desconexión entre la pareja que interpretamos como sobredeterminada por la represión del conocimiento que ella tenía del estado mental de su pareja sino también como una desconexión interna probablemente relacionada con los efectos de la interrupción de su tratamiento.

Las sesiones individuales⁶²

⁶¹ Ver un desarrollo de los conceptos de "Reconocimiento" y "Validación" en Sander (2002), Stolorow y Atwood (1992) y Riera (2010).

⁶² La revisión de la versión castellana de este artículo puso de relieve una interesante cuestión teórico-técnica: dentro de un tratamiento de pareja, ¿cómo debemos considerar que se realicen sesiones individuales con uno de los miembros?

En las sesiones individuales con ella supimos de la mejora radical de problemática de pareja y se produjeron algunos insights de gran interés.

Era patente que había tomado conciencia de que su no resuelta problemática celosa era la mayor responsable de la crisis de pareja, no obstante lo cual expresó cierto temor a tener de retomar un proceso analítico. Explicó que creía que no soportaría una infidelidad que al mismo tiempo creía inevitable puesto que "todo el mundo" las cometía. En sus encuentros con amigas éste era el tema recurrente y principal de conversación.

También explicó su convencimiento de que sus celos habían estropeado su primera relación y explicó que había retomado contacto virtual con él. Con tacto pudimos relacionar estas conversaciones con sus amigas pero especialmente estos contactos con su antiguo compañero sentimental con sus temores por las relaciones virtuales que su actual pareja pudiera mantener y se mostró impresionada al darse cuenta de que estos temores bien podían ser resultado de una proyección.

Desde una concepción ortodoxa, puede interpretarse que se trata de un acting-out del terapeuta producido por una alianza inconsciente con uno de los miembros de la pareja que tendría un efecto de exclusión del otro miembro amén de una colusión en el proceso terapéutico.

De manera general, en psicoterapia, deben considerarse las motivaciones y los posibles efectos de las intervenciones del terapeuta de manera previa a las mismas. En este caso y momento particular, la motivación para realizar sesiones individuales con la esposa fue tratar de la interrupción de su tratamiento cuando su familia emigró y el posible reinicio de este proceso. Ciertamente, estas sesiones modifican el encuadre terapéutico de pareja y comportan una relación privilegiada (alianza) con el terapeuta con cierta exclusión del marido. No obstante, tratándose de una situación de crisis aguda con la inminencia de parto, consideramos mejor opción correr estos riesgos que los que se derivarían de dirigirla a otro terapeuta para tratar su problemática específica y retardar el proceso.

Por otra parte, esta interrupción en el tratamiento de su celotipia estaba directamente vinculada con intensas proyecciones patógenas sobre el marido, que recibía las transferencias de "padre infiel" y "terapeuta perdido".

Además de considerar que su hipotética exclusión era muy relativa y que estas sesiones individuales tenían una función de "restitución" de algo previo, por encima de todo, priorizamos lo que consideramos la "opción terapéutica" por encima de la sujeción al encuadre ortodoxo, cuestión ésta que quedó ratificada por los efectos y la evolución obtenidos.

Por otra parte, este recurso es característico de las técnicas breves o focalizadas. La condición para ello es que, como hemos dicho, el terapeuta valore previamente las implicaciones transferenciales y contratransferenciales y los posibles efectos.

Otro insight significativo se produjo cuando nos relató que a la edad de 17 años había debido abortar. Hasta cierto punto banalizaba el impacto emocional de este suceso por la inconsciencia propia de esta edad y también por la comprensión que había encontrado en su madre ya que ella también había pasado por lo mismo a una edad similar. Justificó que, por la mentalidad de la época en que esto había sucedido, su madre había sufrido mucho y no quería que "se repitiera lo mismo" con sus hijas. "Sin embargo, la repetición se ha producido", le dijimos a lo que ella contestó profundamente conmovida: "es cierto, hay una Repetición. No me había dado cuenta".

En resumen, en esta paciente ya iniciada en el conocimiento de los fenómenos inconscientes, los insights conseguidos en las dos sesiones produjeron una mayor conciencia de sus conflictos internos, y una importante disminución de las proyecciones sobre su pareja.

Por otra parte, la Dra. A. que continuaba tratando a Pablo, nos refirió también una importante mejoría. La disminución de presión sobre él y mejoría de la crisis de pareja le habían permitido retomar su propia problemática interna previa.

Nuestra última sesión con la mujer fue una semana antes del término previsto del embarazo por lo cual aplazamos en dos meses la nueva sesión de pareja que habíamos previsto y recordamos la explicación que habíamos realizado en la última sesión de pareja sobre el impacto del nacimiento sobre el equilibrio de pareja y sus relaciones con las familias de origen (ver Darchis, 2005).

El epílogo de este caso está aún por llegar puesto que la Sra. acudió personalmente a nuestro servicio para anular la visita puesto que tenía dificultades para que alguien se hiciera cargo del recién nacido en las horas en que realizamos nuestra asistencia.

La aportación de los conceptos del CAS

Sin duda, a pesar de las patologías individuales, esta pareja posee importantes recursos sanos que posibilitaron una evolución tan rápida de la crisis con una intervención muy breve. No obstante, creemos que la focalización en las necesidades de apego emocional y su influencia en el equilibrio de la pareja fue también determinante de este éxito ya que, en combinación con su capacidad de *insight*, les condujo en una dirección introspectiva fructífera que ellos incorporaron y continuaron desarrollando ya de manera autónoma.

Hemos visto que después del clivaje del enamoramiento inicial, se produjo una reemergencia de los conflictos intrapsíquicos previos que, aplicando los conceptos del CAS, "centrifugaron" el sistema pareja y

remitieron sus miembros a los sistemas originales tanto hacia sus familias y redes de apego como hacia sus conflictos inconscientes latentes y disociados en el proceso de enamoramiento y en la "luna de miel extendida".

Siguiendo esta aplicación de conceptos del CAS, formularíamos que la coevolución de la pareja tomó una dirección divergente y cada miembro se autorganizó según sus propios condicionamientos: en el caso de Pablo con un repliegue narcisista defensivo y un refugio en las experiencias gratificantes virtuales y en el caso de ella con una intensa búsqueda de "conexión emocional" (Riera, 2010) con su familia de origen y sus redes sociales a pesar de que estos respectivos refugios tuvieran un efecto incrementalista en la crisis, aumentando la celotipia de ella y la insatisfacción emocional y sexual de ella y las necesidades de aislamiento de él.

Desde este punto de vista podemos formular que la intervención terapéutica tuvo un efecto de redistribución de los flujos de apego y restablecer la experiencia de satisfacción emocional necesaria que según la Hipótesis que hemos formulado, es la condición para el mantenimiento del equilibrio de la pareja o Sistema.

Epílogo

Además de los factores ya señalados, podemos pensar que el rápido reequilibrio se debe en parte a la "huida hacia adelante" o restablecimiento defensivo de Claudia y a los efectos en ella de la inminente maternidad. Sin duda, la parentalidad va a ser un nuevo reto, en particular para su celotipia y cabe preguntarse también por el reequilibrio de que la maternidad producirá en sus necesidades de conexión emocional, como se reestructurará la demanda hacia Pablo, sus relaciones generacionales etc.

Por parte de Pablo, deberá afrontar nuevos riesgos de exclusión y de intensidad emocional que sin duda despertará su paternidad. La pareja (o mejor dicho: Pablo) tenía previsto que su madre viniera a conocer a su primer nieto y auxiliar a la pareja en los primeros tiempos de parentalidad. Como hemos dicho, su madre tenía problemas de salud y padre tenía previsto permanecer en la Argentina por su estado psíquico.

Estos rasgos nos dan una idea de los retos que afronta esta pareja que acaba de restablecer rápidamente su equilibrio y que nos hace creer que requerirán nuevas ayudas psicoterapéuticas.

Bibliografía

- Boston Change Process Study Group (2008), Forms of Relational Meaning: Issues in the Relations between the implicit and the reflective-verbal domains, *Psychoanalytic Dialogues*, 18:2, 125-148.
- Bleichmar H. (1999), Del apego al deseo de intimidad: las angustias del desencuentro, *Aperturas Psicoanalíticas*, nº 2.
- Darchis E. (2005), Crises familiales en perinatalité. En *Les crises familiales, violence et reconstruction*, Decherf & Darchis, In Press, Paris.
- Dicks H. (1967), *Marital Tensions. Clinical studies towards a psycho-analytic theory of interaction*, Routledge & Kegan Paul.
- Dio Bleichmar E. (2000), Lo intrapsíquico y lo intersubjetivo: metodología de la psicoterapia de la relación padres-hijos/as desde el enfoque Modular-Transformacional, *Aperturas Psicoanalíticas*, nº 6.
- Holland J. H. (1992), *Adaptation in natural and artificial systems: an introductory analysis with applications to biology, control, and artificial intelligence*, Cambridge, Mass: MIT Press.
- Johnson S. (1996), *The practice of emotionally focused couple therapy. Creating Connection*. Brunner & Mazel, Philadelphia.
- Johnson S. (1997), Predictors of success in emotionally focused marital therapy, *Journal of Marital and Family Therapy*, Volume 23 Issue 2, Pages 135 – 152.
- Klein M. (1937), Amor, Odio, Culpa y Reparación, En M. Klein, *Obras Completas 1*, Barcelona, Paidós, 1989.
- Lemaire J. (1979), *La pareja humana: su vida, su muerte, su estructura*, México 1986, Fondo de Cultura Económica.
- Lyons-Ruth K. (2003), Dissociation and parent-infant dialogue: A longitudinal perspective from attachment research, fue publicado originariamente en *Journal of American Psychoanalytic Association*, vol. 51, o. 3, p. 883-911, 2003, Publicado en *Aperturas Psicoanalíticas*, nº 17.
- Perez Testor C. (2007), Pareja, elección y patología, En *Personalidad, madurez humana y contexto familiar*, Rios Gonzalez (ed.), Madrid.
- Riera R. (2010), *La connexió emocional*, Ed Octaedro, Barcelona.
- Sander L. (2002) Thinking differently. Principles of Process in Living Systems and the specificity of Being Known, *Psychoanalytic Dialogues*, 12 (1): 11-42.
- Spivacow M. (2005), La intervención vincular en el tratamiento psicoanalítico de pareja, *Aperturas Psicoanalíticas*, nº 19.

- Stolorow R.D., Atwood G.E. (1992), *Los contextos de ser*, Ed Herder, Barcelona.
- Winnicott D. (1984), *La Familia y el desarrollo del Individuo*, Paidós, Barcelona.
- Zavattini G.C. (2008), Psychothérapie psychanalytique de couple et attachement, en *Les modèles de thérapies psychanalytiques de couples et de famille*, Congreso de Barcelona, Asociación Internacional de Psicoanálisis de la Pareja y la Familia.