

## **Aproximación fenomenológica de la enfermedad**

***Autor: Aníbal Pérez***

***Material de apoyo al curso de especialista en Constelaciones Familiares Primer grado***

***Año 2014***

Somos un campo de información, la enfermedad muestra un vacío de información en ese campo y el síntoma es su obturador. El enfermo, en este caso, muestra una solución que anudándose en el síntoma como respuesta, se erige en la necesidad inconsciente de ser el semblante de “algo“, que no se logra ver a través de su racionalidad.

La época actual en la que se presencia la muerte del ser humano desde todos los flancos y la enfermedad como un estilo de vida para estar en el mundo, requiere nuevas miradas que le den respuestas a los fenómenos que desde la racionalidad quedan suspendidos e implicados en curso y pronóstico de la enfermedad. La Modernidad, en su transcurrir de progreso, ha modificado la manera como los hombres experimentan el tiempo y sus espacios tanto psico-físicos como socioculturales.

La ciencia, desde el racionalismo despliega una mirada regido por el mecanicismo newtoniano con base al determinismo causa y efecto, desde allí emerge una sociedad que pretende anticiparse a los acontecimientos y cuyo fin es la expresión de un problema que hay que solucionar desde la mirada técnica<sup>(1)</sup>. Afianza esta idea el dualismo cartesiano en el que el cuerpo y mente están separados y en cuya actuación se propone la objetivación del cuerpo (el cuerpo de la medicina) como fuente de inspiración y en el que el sufrimiento y la angustia no son contenidos del discurso médico. Todo el sistema científico de interpretación que inaugura la medicina moderna verá a la estructura corporal como una cosa fragmentada, un territorio de conocimiento en el que existen parcelas claramente definidas: lo biológico, lo químico, lo fisiológico, lo mental. Sin embargo hay que reconocer que el desarrollo tecnológico en medicina es bienvenido, pues ha logrado alargar la expectativa de vida, es decir alargar los años de vida aunque no se ha logrado mucho en su calidad.

Hace más de tres décadas que los estudios vienen constatando que las emociones influyen sobre la salud, sean estas positivas o negativas. Dicho proceso encuentra resonancia en el contexto familiar. Lo esencia de cada familia es su singularidad, es su unicidad particular y como tal no podemos hablar de un modelo “ideal de familia” al estilo de la clasificación funcional: “familia funcional” o “familia disfuncional”; esto es porque en general, La familia es sistémica y permanece unida por lazos de lealtad que la mantienen en coherencia, por lo tanto no es posible realizar clasificaciones de “normalidad” que permita pensar en estándares ideales de familia. Así como ya no podemos hablar de la enfermedad en abstracto, sino de enfermos en singular, no hay una “familia normativa”, sino familias en particular con su especificidad y singularidad, Cada familia es irrepetible en su sistema filial y de ahí la posibilidad de analizarla en función de su configuración y patrones determinados.

En consecuencia, se trata en el presente texto, emprender la tarea de referirnos a las configuraciones familiares más frecuentes, sobre el entendido de entenderlas como hipótesis de trabajo. Este artículo forma parte de mi experiencia en el trabajo con familias tanto en adicciones como en cuidados de salud por varios años de experiencia; la cual se estructuro en 12 años en trabajos en comunidades terapéuticas con jóvenes adictos a las drogas en Venezuela y 6 años con familias cuidadora en la Ciudad de Salamanca, Comunidad autónoma de Castilla y León en España, dando paso este último trabajo a una tesis doctoral por la Universidad de Salamanca.

Asimismo, en los últimos diez años he emprendido un trabajo clínico de investigación sobre la enfermedad y su contexto sistémico familiar, abordando la enfermedad crónica y su impacto en la persona y su entorno familiar. He podido comprender que cuando una persona enferma su síntoma contiene un sentido oculto particular y un sentido extenso en su entorno familiar. Se trata de poder descifrar con la persona y con la familia este sentido oculto, no develado del síntoma y que no permite realizar los cambios sellados por la afección. Es una guía para investigar y tratar la vida familiar, pues: la tarea es llegar a obtener la comprensión del proceso de evaluación ontológica (desarrollo de la familia), articulada en el entretejido psicogenealógico y transgeneracional para ayudar a entender

que la enfermedad se sustenta en las raíces más profundas de los vínculos de la lealtad familiar.

La fenomenología implica “Ir hacia las cosas mismas” ello es su fundamento y comprender su naturaleza es su fin. La Fenomenología, expuesta por Edmund Husserl (1859-1938)<sup>(2)</sup> se centra en el estudio de lo que es particular en cada individuo (más que lo que es general), y en la profundización de su subjetividad. La fenomenología <sup>(3, 4)</sup> es la investigación sistemática de la subjetividad y pretende contactar el origen de donde surge el conocimiento del fenómeno mismo y su verdadera raíz establece que esto solo es posible hacerlo no infiriendo o utilizando conocimientos previos, sino solamente a través de la intuición<sup>(5)</sup>. En términos Husserlianos, es “volver a las cosas mismas”<sup>(5)</sup>. Esto no significa que se desechen las teorías previas sobre los fenómenos, sino permitir que la teoría surja del encuentro entre la experiencia y el fenómeno, es decir, el método fenomenológico se sostiene en la comprensión de los fenómenos tal como se muestran a la consciencia de quien los experimenta y observa; de manera que el investigador permite que el conocimiento emerja a partir del encuentro entre la experiencia y el fenómeno.

“...en la tradición fenomenológica, la comprensión de un fenómeno es diferenciada con claridad de una explicación que dé cuenta de él; la fenomenología está dedicada a comprender la experiencia que el observador tiene del fenómeno en sus propios términos y asume que esto sólo se puede lograr mediante la descripción comprehensiva y detallada de ésta, rechazando el análisis causal explicativo o los juicios de valor como herramientas útiles para arribar a un entendimiento genuino del objeto de investigación involucrado”.<sup>(5)</sup> p.96

En este contexto, el fenómeno es entendido como aquello que es aparente o “dado” en una situación o en un proceso subjetivo o intersubjetivo que es de interés e intenta alcanzar una comprensión basada en lo que es obvio o revelado por el objeto de estudio y no en los juicios del observador<sup>(6)</sup>

El sujeto al ser lanzado a su (*Da-sein* “ser-ahí”) existencia en su sentido transitivo al estilo Heideggeriano<sup>(7)</sup> o mejor, el ser es transitante, transitivo y transaccional. es afectado, no solo por sus experiencias intergeneracionales sino también a través de la carga que ha recibido en el transgeneracional<sup>(8)</sup>. Es decir, la persona que es arrojada a la vida, se articula a través de su experiencia como ser en la vida y mediante la vida, mediada además por su temporalidad, singularidad y transitoriedad, dejándose influir por su dimensión de sentido ontológico y filogenia, en el primer acaso el ser es preñado en su devenir intergeneracional y en el segundo por su carga transgeneracional. Es como una carta de navegación inconsciente que uno trae al nacer. O transitas la ruta marcada de manera automática, con lo cual siempre estás implicado o la asumes y cambias su rumbo, esta es tu libre albedrío.

El ser hace historia y se hace historia, articulándose en la lealtad a la afiliación de parentesco, en la que se agencia la persona dentro de la gran contaduría genealógica de las transgeneraciones. Como nos dice Pierre Legendre<sup>(9)</sup> en el anudamiento de lo biológico, de lo social y de lo inconsciente “No alcanza con producir carne humana, hace falta todavía instituir la vida, para que viva, para que la vida se reproduzca. Instituir la vida, de eso se trata”. Esto implica un montaje simbólico, montaje en el que ocupa un lugar privilegiado las llamadas relaciones de parentesco. Lo que en términos freudianos constituye el lugar donde se instaura la posibilidad de la producción y re-producción del sujeto de la cultura, en cuya fascia profunda se articula el acceso del sujeto al lenguaje transgeneracional a fin de darle así un orden sistémico y de continuidad a la vida, permitiendo a su vez superar las interrupciones de los actos anímicos producidos por la muerte de los sujetos. Si los procesos psíquicos no se continuaran de una generación a la siguiente, si cada quien deberá adquirir de nuevo toda su postura frente a la vida, no existiría en ese ámbito ningún progreso, ni desarrollo alguno<sup>(10)</sup>.

Esta mirada del ser, construido desde su ser sujeto-relacional (inter y transgeneracional) nos remite sin prescindencia a la comprensión de su multidimensionalidad como ser transitivo y trascendente, como unidad y como integrante de la unidad, como ser-estar en la dimensión física y espiritual. Ahí construye la vida con sentido y le da sentido a su vida. Al aceptar ésta realidad inherente a su condición esencial, se fortalece en el merecimiento de existir en coherencia para sí mismo y para los demás.

La enfermedad en el contexto de la familia.

Casi todo conduce a nuestros vínculos más primarios de nuestra vida, es decir los vínculos naturales con nuestros padres. Estamos en abundancia cuando logramos reconciliarnos con nuestra madre y con nuestro padre. Nos exponemos a tomar así el merecimiento y el empoderamiento. Mama nos entrega el merecer y papa el poder, el merecer nos permite sobrevivir y nos protegemos cuando tomamos a papa en igualdad de condiciones con mama. Cuando esto está en orden nuestro camino es de levedad. En el taller que vamos trabajando en estas dinámicas.

Hace más de tres décadas que los estudios vienen constatando que las emociones influyen sobre la salud, sean estas positivas o negativas. Dicho proceso encuentra resonancia en el contexto familiar. Lo esencia de cada familia es su singularidad, es su unicidad particular y como tal no podemos hablar de un modelo “ideal de familia” al estilo de la clasificación funcional: “familia funcional” o “familia disfuncional”; esto es porque en general, La familia es sistémica y permanece unida por lazos de lealtad que la mantienen en coherencia, por lo tanto no es posible realizar clasificaciones de “normalidad” que permita pensar en estándares ideales de familia. Así como ya no podemos hablar de la enfermedad en abstracto, sino de enfermos en singular, no hay una “familia normativa”, sino familias en particular con su especificidad y singularidad, Cada familia es irrepetible en su sistema filial y de ahí la posibilidad de analizarla en función de su configuración y patrones determinados.

En consecuencia, se trata en el presente texto, emprender la tarea de referirnos a las configuraciones familiares más frecuentes, sobre el entendido de entenderlas como hipótesis de trabajo. Este artículo forma parte de mi experiencia en el trabajo con familias tanto en adicciones como en cuidados de salud por varios años de experiencia; la cual se

estructuro en 12 años en trabajos en comunidades terapéuticas con jóvenes adictos a las drogas en Venezuela y 6 años con familias cuidadora en la Ciudad de Salamanca, Comunidad autónoma de Castilla y León en España, dando paso este último trabajo a una tesis doctoral por la Universidad de Salamanca.

Asimismo, en los últimos diez años he emprendido un trabajo clínico de investigación sobre la enfermedad y su contexto sistémico familiar, abordando la enfermedad crónica y su impacto en la persona y su entorno familiar. He podido comprender que cuando una persona enferma su síntoma contiene un sentido oculto particular y un sentido extenso en su entorno familiar. Se trata de poder descifrar con la persona y con la familia este sentido oculto, no develado del síntoma y que no permite realizar los cambios sellados por la afección. Es una guía para investigar y tratar la vida familiar, pues: la tarea es llegar a obtener la comprensión del proceso de evaluación ontológica (desarrollo de la familia), articulada en el entretejido psicogenealógico y transgeneracional para ayudar a entender que la enfermedad se sustenta en las raíces más profundas de los vínculos de la lealtad familiar.

Por lo tanto, solo pretendemos atisbar de otra manera lo que consideramos enfermedad; es ampliar el campo de la visión, es ver más allá de lo aparente (síntoma), es recobrar el sentido perdido del síntoma y que éste no necesite señalar la ruta de navegación por donde ha de transitar nuestra vida. Con frecuencia muchas enfermedades suelen ser muy

dolorosas para la persona que las sufre y su familia. Suelen además, ser el trasvase de conflictos que se presentan en miembros de la familia como síntomas físicos, sin que, quien los padece tenga la menor conciencia de ello. Estos hechos “trágicos” pueden incluso haber sucedido varias generaciones antes, pues existe un pasaje transgeneracional inconsciente no solo de carga genética sino también de valores, de emociones, de experiencias, de mandatos, de mitos, etc. que nos llegan aplicándose en nosotros como una especie de lentes a través de los cuales vivimos nuestra propia vida con una mirada múltiple: la nuestra, y la de muchos otros que viven en nosotros. La memoria transgeneracional no sólo se limita al acceso de los recuerdos y experiencias biográficas personales, sino que también se ha estructurado mediante un lenguaje interno intrafamiliar de una manera inconsciente. Además, la memoria individual se cruza con la memoria colectiva de un pueblo a través de

las cargas simbólicas de las historias olvidadas o las historias reprimidas de su gente. Todo esto sugiere que la memoria radica fuera o independientemente de cualquier conciencia individual; es una suerte de tumba intrasíquica que, a su vez, sugiere el retorno de lo reprimido.

La enfermedad respecto a la familia es la pescadilla que se muerde la cola, es consecuencia y efecto de la dinámica familiar al mismo tiempo. Diríamos con absoluta relatividad del término, que la enfermedad en la dimensión dialéctica de la vida es la señal que muestra nuestra infinitud finita, es facticia y trascendente. Esta idea, se establece al margen de las religiones modernas y no tan modernas, tanto de la fe sin constatación empírica que impone la oficialidad religiosa sacrosanta como de la fe de comprobación objetiva de la ciencia oficial, las dos son la cara de la misma moneda que valora la realidad, creyendo que la realidad se manifiesta de acuerdo a nuestras abstracciones teóricas o fácticas. La realidad se muestra desde su esencia y esta esencia no obedece inescrutablemente a nuestros prejuicios, ni morales ni científicos. Es importante integrar el bagaje de los tiempos modernos sin perder de vista todo lo que se ha recreado en torno a la comprensión de del proceso salud-enfermedad y de cómo comprender la compleja realidad de los hechos naturales, humanos y sociales a través de nuevas miradas que faciliten comprender los códigos de interacción y perspectivas más amplias, holísticas y ecológicas<sup>(3)</sup>.

Cuando una persona enferma, se altera su estructura pluridimensional (familiar, trabajo, ambiente familiar) y rompe su vivencia de continuidad, hay un antes y un después, sobre todo cuando somete a la persona a experiencias de sufrimiento y de dolor que le colocan en desafío de vida o muerte. En esta dimensión el modelo biomédico ingresa a la escena cuando la persona pierde el control de lo “que le pasa” y batalla en mano, intenta erradicar el síntoma, “apagando las alarmas del dolor y la disfunción orgánica” con el fin de restituir el status perdido, es decir el orden. El orden es la primera necesidad del alma humana (Well, S, 1996). Es decir, la enfermedad afecta su “orden presente”, de ahí que la enfermedad está fuera de lugar, no tiene espacio pero se lo abre a su paso, por eso afecta tanto, es su meta, es un “mal intrusivo a erradicar” (desde el modelo biomédico). Existen varias maneras de perder la salud, un accidente, una enfermedad aguda, una enfermedad crónica y una gran gama de desequilibrios que van de la esfera mental hasta la psíquica.

Dentro de estas últimas, se encuentran la enfermedad psicósomática, autoinmunes, la hipocondría, etc. Cada enfermedad y para cada persona, muestra una forma de respuesta y de vivencia y también un determinado nivel de relación simbólica, es decir su significación subjetiva como explicación que le permite comprender lo que le pasa. Pero como para el modelo biomédico, no constituye su objeto de estudio, la persona no logra comprender el trasfondo psicodinámico, ni sistémico de lo que le pasa.

Cuando se trabaja con la enfermedad desde la mirada sistémica, se necesitan modelos que permitan comprender la forma como una familia configura los diversos entramados de vinculación holográfica que permita deshilar el sentido de la enfermedad en la temporalidad de un antes, de un ahora y un después. De manera que, los modelos multigeneracionales y los transgeneracionales pueden integrar de manera coherente con dicha dimensionalidad.

La perspectiva antropológica ofrece explicaciones de los significados atribuibles a la enfermedad. Asimismo, la perspectiva de la psicogenealogía es de relevancia fundamental para entender las implicaciones transgeneracional, la cual parte de la premisa de que determinados comportamientos inconscientes a nivel familiar se transmiten de generación en generación e impiden al sujeto autor realizarse, por lo que para que un individuo tome consciencia de ellos y se pueda desvincular de los mismos es necesario que estudie su árbol genealógico.

Desde la perspectiva sistémica se cree que las dinámicas vinculares de la familia no puede comprenderse de manera adecuada si no se tiene en cuenta su historia (boszormenyi-nagy y Spark, 1973). La existencia de legados, pautas transgeneracionales y multigeneraciones conforman los mitos, las expectativas y las creencias que dan forma a la escultura familiar, de modo que las crisis que afronta respecto a los avatares vivenciales, están guiadas por este entramado de lazos invisibles, o “lealtades” que en forma de improntas se codifican en el inconsciente colectivo a nivel familiar. Sin embargo, la medicina moderna se ha proclamado como el único dispositivo válido para enfrentar las enfermedades. Dicho acontecimiento, por supuesto, se enmarca dentro de transformaciones evidentes que se han presentado en el campo científico. Para hacer efectiva la cura es necesario comprender las

enfermedades como cosas, objetos, problemas que hay que solucionar en nombre del progreso.

El cuerpo, la compleja estructura humana hecha de carne, discursos y símbolos, se convierte en un todo problemático. Cada falla corporal evidencia un problema que debe ser borrado. A medida que se avanza se tiene un conocimiento de cada parcela corporal. Lo paradójico es que acceder a esa realidad implica hallar problemas que exigen ser resueltos. El exceso de conocimientos e información sobre lo corporal ha sumido a los espectadores del mundo-teatro contemporáneo en la incertidumbre y el miedo. Ello afianza cada vez más la imposibilidad de lograr la “perfección humana”. Mientras el discurso científico se obstina en lograr esa supuesta perfección, las evidencias mismas de la ciencia dejan sumidos a los hombres en la cruda realidad de que la existencia es corporal y falible. Por ello, tras la incansable cruzada que el discurso médico inicia contra la enfermedad, lo corporal

Pero muchas veces la enfermedad es el resultado de nuestra forma de pensar y de sentir, y sobre todo de nuestra actitud frente a los sucesos y circunstancias de nuestra vida que modifican nuestra energía. Porque muchas veces no es lo que nos pasa en la vida, sino como nosotros reaccionamos frente a los acontecimientos. Cuando una persona sufre un desequilibrio en su interior más profundo a nivel psicológico o mental, se manifestará en su cuerpo como un síntoma o una enfermedad física o psíquica. Desde la psicología positiva, por ejemplo, se está enfatizando en la toma en cuenta de los arquetipo, es decir en las creencias que rigen nuestra vida, el arquetipo de la madre (lo que contiene, la aceptación), el perdón o el de la energía crística, es la sanación a través del perdón, o el arquetipo de miguel arcángel el cual es el que da la fuerza para cortar con el pasado, el que da la fuerza para ver lo que no quiero ver. Este tipo de ayuda no etiqueta a la persona, le interesa su desconexión con la vida, y fomenta la resiliencia, es decir la capacidad de crecer dentro del caos, o la memoria celular como el lenguaje emocional simbólico reflejo, se trata de una llamada de atención que emana del cuerpo como lenguaje que refiere al pasado y al presente, lo transgeneracional se manifiesta también en el cuerpo, los arquetipos también se reflejan en la coraza muscular.

Desde una perspectiva fenomenológica, Desde afuera recobro la fuerza que está dentro de mí y me incluyo. Al lograrlo, la angustia se apacigua y “colorin colorado...” Pero, suele haber “residivas”,es decir regresa. La enfermedad es el camino que nos lleva hacia la curación.

Nuestra forma de ver la vida, es lo que determina como nos va en la vida. Síntomas y enfermedades, manifestaciones físicas de conflictos psicológicos y emocionales. No son otra cosa que la punta del iceberg. Lo que se ve a simple vista, es una pequeñísima parte. La verdad permanece oculta en nuestro subconsciente.