

Mistificación, confusión y conflicto

Ronald D. Laing

Se puede engañar a algunas personas durante algún tiempo ...

MARX UTILIZÓ EL CONCEPTO DE mistificación para designar una representación falsa de lo que está ocurriendo (proceso) o de lo que se está haciendo (praxis) al servicio de los intereses de una clase socioeconómica (la de los explotadores), por encima o en contra de otra clase (la de los explotados). Al representar las formas de explotación como si fuesen de benevolencia, los explotadores confunden al explotado para que se sienta unido a los primeros, o para que sienta gratitud por su explotación (de la que no se da cuenta), y por último para que se sienta mal o incluso loco al sólo pensar en la rebelión.

Podemos emplear el esquema teórico de Marx, no solamente para elucidar las relaciones entre clases sociales, sino en el campo de la interacción recíproca de personas.

Toda familia tiene sus diferencias (desde desacuerdos insignificantes hasta intereses o puntos de vista radicalmente incompatibles y contradictorios), y cuenta con algunas maneras de zanjarlas. Llamaré *mistificación* a una de estas maneras de lidiar con tales contradicciones.*

* Parte del material clínico contenido en este capítulo apareció también en Laing y Esterson (1964).

En este capítulo presentaré en forma exclusiva estos y otros conceptos afines, que actualmente se van forjando en la investigación y la terapia de familias de esquizofrénicos, neuróticos y normales, en la Tavistock Clinic y en el Tavistock Institute of Human Relations de Londres.¹ Compararé el concepto de mistificación con otros muy afines, y ofreceré descripciones breves de ciertos aspectos de algunas de las familias investigadas, a fin de demostrar, según confío, el valor heurístico de la discusión teórica y su importancia fundamental para la terapia. Sin embargo, en este trabajo no se tocarán los aspectos prácticos de la terapia.

EL CONCEPTO DE MISTIFICACIÓN

Por mistificación entiendo tanto el *acto* de mistificar, como el *estar* mistificado. Es decir, utilizo el término tanto en su acepción activa como en la pasiva.

En la primera acepción, mistificar es confundir, ofuscar, ocultar, enmascarar lo que está ocurriendo, ya se trate de una experiencia, de una acción, de un proceso, o de cualquier cosa que constituya "el asunto en cuestión". Induce confusión en el sentido de que no se logra ver qué se está experimentando "realmente", qué se está haciendo, o lo que está ocurriendo, y no se logra distinguir qué es de lo que realmente se trata. Esto requiere que se sustituyan interpretaciones verdaderas por otras falsas, de lo que está siendo experimentado, se está haciendo (*praxis*) o está ocurriendo (*proceso*), así como la sustitución de problemas reales por otros que resultan falsos.

El *estado* de mistificación —el estar mistificado— en sentido pasivo, posible aunque no necesariamente, es un *sentimiento* de estar confundido o enredado. El acto de mistificación, por definición, tiende a inducir, si no es neutralizado por una acción contrarrestadora, un estado de mistificación o confusión que no necesariamente se experimenta como tal. Puede inducir o no conflictos secundarios y éstos pueden ser reconocidos o no como tales por las personas que se ven afectadas. El sentimiento de confusión y la experiencia de conflicto tienen que distinguirse de la mistificación, ya sea como acto o como estado. Aunque una de las funciones de la mistificación consiste en evitar el conflicto auténtico, es muy común que estalle un conflicto abierto en las familias mistificadoras y mistifica-

¹ Investigadores: R. D. Laing (jefe de investigación), Dr. A. Esterson, Dr. A. Russell Lee (1959-1961), Dr. Peter Lomas, señorita Marion Bosanquet, P. S. W. El Dr. Laing es actualmente investigador del Foundation's Fund for Research in Psychiatry.

das. Los efectos enmascaradores de la mistificación tal vez no eviten el conflicto, aunque sí impedirán que se vea con claridad cuál es el motivo o causa del mismo.

Este efecto puede quedar realzado si se confirma la mistificación, mistificando el acto de percibir aquélla tal como es; por ejemplo, convirtiendo la percepción de la mistificación en una cosa mala, que es una locura hacer.

De tal modo, la persona mistificada (o las personas mistificadas) está confundida, por definición; pero tal vez ella no se *sienta* así. Cuando advertimos que hay mistificación, nos damos cuenta de la existencia de alguna clase de conflicto que está siendo eludido. En la medida que ha sido mistificada, la persona es incapaz de advertir el conflicto auténtico, pero puede o no experimentar un conflicto intra o interpersonal no auténtico. Puede experimentar una falsa paz, una falsa calma, o un conflicto y una confusión no auténticos, acerca de cuestiones o problemas falsos.

En la vida diaria se produce un cierto grado de mistificación. Una manera común de mistificar a una persona acerca de su empirismo, consiste en confirmar el contenido de una experiencia y rebatir su modalidad (considerando la percepción, imaginación, fantasía y ensoñación como modos diferentes de experiencia, teoría desarrollada en otra parte "Laing, 1962").

Así pues, cuando hay contradicción entre las percepciones de dos personas, una le dice a la otra: "no es más que tu imaginación". Es decir, se lleva a cabo un intento de prevenir o resolver una contradicción, choque, incompatibilidad transponiendo la modalidad experiencial de una persona, de la percepción a la imaginación, o de la memoria de una percepción a la memoria de un sueño ("debes haberlo soñado").

Otra forma de mistificación se produce cuando una persona "rebate" el contenido de la experiencia de otra, y la sustituye por atribuciones de experiencia de conjunto, con la visión que uno tiene del otro (véase Brodey, [1959], su concepto de "relación narcisista").

Un niño está jugando ruidosamente al anochecer; su madre está cansada y quiere que se vaya a la cama. Una petición franca y recta diría:

"Estoy cansada, quiero que te vayas a la cama."

o

"Vete a la cama, porque lo digo yo."

o

"Vete a la cama, porque es hora de que te acuestes."

Una manera mistificadora de convencer al niño para que se vaya a la cama sería:

“Estoy segura de que te sientes cansado, querido, y que quieres irte ahora a la cama, ¿verdad?”

En este caso se produce mistificación por diversos conceptos. Lo que ostensiblemente es una suposición acerca de cómo se siente el niño (estás cansado), resulta ser “realmente” una orden (vete a la cama). Se le dice al niño cómo se siente (quizá se sienta o no cansado; quizá lo esté o no), y lo que se le dice es lo que la propia madre siente (identificación proyectiva). Si suponemos que no se *sentía* cansado, tal vez contradiga a su madre. Entonces quedará expuesto a otra trama mistificadora como la siguiente:

“Mamá sabe más.”

o

“No me rezongues.”

La mistificación puede estar relacionada con los *derechos y obligaciones* que cada persona de la familia tiene respecto de las demás. Por ejemplo, un chico de 14 años le dice a sus padres que se siente desdichado y éstos le contestan:

“Pero no puedes sentirse infeliz. ¿No te hemos dado todo lo que quieres? ¿Puedes ser tan desagradecido como para que digas que te sientes infeliz, después de todo lo que hemos hecho por ti, después de todos los sacrificios que hemos hecho por ti?”

La mistificación es patente de manera especial cuando envuelve este sistema de derechos-obligaciones, de manera tal que una persona parece tener *derecho* a determinar la experiencia de otra o, complementariamente, cuando contrae con otra u otras una *obligación* de sentirse o no respecto de sí misma, de ellos, de su mando o cualquier aspecto del mismo, de una determinada manera. Por ejemplo, ¿tiene un muchacho derecho a sentirse infeliz, o tiene que ser feliz porque de lo contrario resultará malagradecido?

En la formulación de Marx está implícito que antes de emprender una acción atinada hay que desmistificar las cuestiones.

Por cuestión entiendo, como los juristas, “el punto acerca del cual uno afirma y otro niega” (*Oxford English Dictionary*). En nuestra materia, la cuestión, consiste frecuentemente en cómo definir el eje “real” o “verdadero” de orientación: el punto en disputa será la cuestión. A menudo las peleas tienen como objeto averiguar por qué se pelea: lo que está ocurriendo es un conflicto o una lucha para ponerse de acuerdo en la “cuestión principal”, o determinarla. En las familias de esquizofrénicos, uno de los aspectos más fijos del sistema familiar extremadamente rígido consiste a menudo en un eje particular de orientación que, al parecer, mantiene en su lugar a toda la estructura familiar.

En algunas familias, cada acción de los miembros de la familia se evalúa en términos de su eje o ejes de orientación particulares. La acción así trazada de un miembro de la familia, puede convertirse en la cuestión; o la cuestión puede consistir, como dijimos antes, en cuál debe ser el eje válido de orientación.

Judith (de 26 años de edad) y su padre, pelean frecuentemente. El desea saber adónde va ella cuando sale de la casa, con quién está y a qué hora regresará. Ella dice que él se entromete en su vida. El afirma que está cumpliendo simplemente con su deber de padre. Dice que es una descarada, porque no le abedece. Ella asevera que él es un tirano; él, que no se le debe hablar así a un padre. Ella afirma que tiene derecho a expresar sus opiniones; él dice: siempre que éstas sean correctas, y no lo son, etcétera.

Todos, sin exceptuar al investigador, están en libertad de poner a discusión cualquier parte de la interactividad de la familia. Todos los miembros de ésta podrán estar de acuerdo en cuál sea la cuestión, pero los investigadores tal vez no la entiendan tal como lo hacen los miembros de la familia.

Nuestro eje de orientación, lo mismo como investigadores que como terapeutas, consiste en establecer cuáles son los ejes de orientación y las cuestiones para cada miembro de la familia. Aquéllos pueden ser explícitos o implícitos. Algunos miembros de una familia no lograrán, de manera por demás evidente, reconocer ningún eje de orientación, ni establecer la existencia de cualesquiera cuestiones aparte de la suya.

A fin de reconocer personas y no simples objetos, uno tiene que darse cuenta de que el otro ser humano es no solamente un objeto más en el espacio, sino otro centro de orientación hacia el mundo objetivo. Es precisamente este reconocimiento de cada una de las personas como diferentes centros de orientación, es decir, como personas, lo que tanta falta hace en las familias de esquizofrénicos que hemos estudiado.

Hay tantas cuestiones como las que pueden inventar las personas; pero hemos llegado a considerar que tiene importancia capital la cuestión de la percepción de la persona, en todas las familias que hemos estudiado. Aunque esta cuestión puede tener valor esencial, según nosotros, debemos reconocer que los miembros de la familia no la entienden ni le asocian necesariamente dicho valor.

Si la mistificación activa consiste en disfrazar o enmascarar las praxis y/o los procesos de la familia, en embarullar las cuestiones y tratar de negar que lo que es la cuestión para uno mismo tal vez no lo sea para el otro, tenemos que preguntar cómo decidir qué será para nosotros la cuestión esencial, y si nuestra apreciación de ésta no es disyuntiva respecto de las apreciaciones de los miembros de la familia.

La única salvaguarda ante este aspecto consiste en presentar las perspectivas de cada uno (sin exceptuar las nuestras propias), en lo que respecta a "la situación compartida", y luego comparar las pruebas de la validez de los diferentes puntos de vista que existan. Por ejemplo, podemos establecer algunos ejes de orientación, en términos de los cuales evalúan otras personas en particular las acciones de la familia:

La madre de Julia describió los siguientes cambios en la personalidad de esta muchacha (de 15 años de edad), que aparecieron seis meses antes de lo que fueron para nosotros las primeras señales de psicosis. Se había producido un cambio en su personalidad en los últimos seis meses posteriores a su viaje a un campamento de vacaciones, donde había estado lejos de su casa por primera vez en su vida.

Según su madre, Julia era:

ANTES

dada a contar todo
afecta a ir a todas partes conmigo

muy dichosa y vivaz
aficionada a nadar y andar en bicicleta
"sensata"
afecta al dominó, las cartas y otros juegos de salón en la noche, con la madre, el padre y el abuelo
obediente
indiferente hacia el fumar

creyente en Dios.

DESPUÉS

callada
reservada respecto de lo que está pasando en su interior
quiere estar sola
a menudo parece desdichada; es menos vivaz
ya no lo hace tanto, pero lee más
"no piensa más que en muchachos"
ya no le interesan estos juegos; prefiere quedarse en su cuarto y leer
desobediente y truculenta
fuma uno o dos cigarrillos al día, sin pedir permiso
no cree en Dios.

En los seis meses posteriores a su primera apreciación de tales cambios en Julia y que precedieron el comienzo de lo que reconocimos como crisis psicótica, la madre de Julia se había acercado a los doctores para quejarse de estos cambios, a los que consideraba como expresión de una "enfermedad" y tal vez de malicia. "No es Julia, ¿ve usted? No es mi muchachita."

Ningún doctor pudo descubrir señales de enfermedad y malicia en Julia. Su madre atribuyó activamente estos cambios —que para nosotros eran expresiones normales de maduración y culturalmente sintónicas, del ir creciendo y alcanzando una mayor autonomía, etc.— a expresiones de una "enfermedad" o malicia cada vez más graves. La muchacha estaba completamente mistificada, pues aunque se había vuelto más autónoma aún confiaba en su madre. Como ésta le dijo repetidas veces que su autonomía y su maduración sexual en desarrollo eran expresiones de locura o de maldad, comenzó a *sentirse enferma y mala*. Podemos entender esto como *praxis* de su parte, para tratar de resolver la contradicción entre los *procesos* de su

propia maduración y la cortina de atribuciones negativas que la madre disparaba contra ella.

Según nuestro punto de vista, Julia parecía estar mistificada. Pensaba que tenía una adorable mamá; pedía perdón por ser una hija tan mala; prometía ponerse bien. Aunque se quejaba de que "los soldados de Hitler la perseguían", ni una sola vez, en muchas entrevistas, su madre presentó quejas de Julia, salvo para calificar de malos o locos a los procesos de desarrollo que nos parecen los más normales en ella.

Es decir, los únicos ejes de orientación de la madre, en función de los cuales apreció los cambios en Julia, fueron los de bueno-malo y sano- loco. Cuando Julia comenzó a recuperarse de una crisis psicótica, su madre empezó a sentirse cada vez más alarmada por la agravación del estado de Julia, pues advertía el aumento de las pruebas del mal en ella, simultáneamente con nuestra evaluación de que estaba alcanzando una fuerza del ego y una autonomía mayores.

La mistificación implica la acción de una persona *sobre la otra*, es *transpersonal*. Las defensas *intrapersonales* con las que nos ha familiarizado el psicoanálisis, o las diversas formas de "mala fe", en la acepción que le ha dado Sartre, deben diferenciarse, por el momento, de las maneras de actuar sobre el otro. Es la naturaleza de la acción mistificadora de unas personas sobre otras, y no la de cada uno sobre sí mismo, la que deseamos considerar especialmente en este artículo.

La persona (p) trata de inducir en *la otra* algún cambio necesario para su seguridad (la de p). La mistificación es una forma de actuar sobre el otro, que sirve para la defensa y seguridad de la propia persona. Si alguien no quiere saber o recordar algo, no basta con que lo reprima (o se defienda contra ello "en" sí misma, con "éxito"); la otra persona no se lo debe recordar. Una puede negar algo; luego tiene que hacer que la otra lo niegue también.

Es evidente que no toda acción de una persona sobre otra, al servicio de la seguridad, tranquilidad de espíritu, interés propio o lo que sea, es necesariamente mistificadora. Hay muchas clases de persuasión, coerción e intimidación, mediante las cuales una persona trata de controlar, dirigir, explotar o manipular la conducta de otra.

Decir: "no soporto que hables de eso; por favor, cállate", es un intento de inducir silencio al respecto en el otro, pero no hay mistificación en ello.

De manera semejante, no hay mistificación en afirmaciones como las siguientes:

"Si no te callas, te pego."

o

"Es horrible que digas esas cosas. Me das asco."

En el ejemplo siguiente, la amenaza de algo muy desagradable indujo al chico a negar su propio recuerdo. Sin embargo, la táctica no constituye una mistificación.

Un chico de cuatro años se metió una semilla en la nariz y no se la pudo sacar. Se lo contó a sus padres, quienes lo examinaron y no pudieron encontrarla. No podían creer que se hubiese metido la semilla; pero como se quejaba de que sentía dolor, llamaron al médico. Éste lo examinó y no pudo verla. El médico le dijo al chico mientras le mostraba un instrumento largo y brillante: : "no veo nada, pero si mañana dices que todavía la tienes ahí, te tendremos que meter esto". El niño sintió tanto miedo, que "confesó" que había inventado todo. No fue sino veinte años más tarde cuando se armó de valor para reconocer, siquiera ante sí mismo, que realmente se había metido una semilla en la nariz.

A manera de contraste, ofrecemos en seguida un ejemplo de mistificación:

MADRE: No te culpo por la manera como hablas. Sé que realmente no lo dices en serio.

HIJA: ¡ Pero si lo digo en serio!

MADRE: Vamos, querida, sé que no es cierto. Es que no puedes evitarlo.

HIJA: Sí puedo evitarlo.

MADRE: No, querida, sé que no puedes porque estás enferma. Si creyese por un instante que no estás enferma, me pondría furiosa contigo.

Aquí la madre está utilizando con toda ingenuidad una mistificación que constituye el meollo mismo de gran parte de la teoría social, que consiste en convertir la praxis (lo que hace una persona) en un proceso (en una serie impersonal de acontecimientos de los que nadie es autor). Esta distinción entre praxis y proceso ha sido trazada recientemente de manera por demás lúcida, por Sartre (1960).²

Por desgracia, tendemos a perpetuar esta mistificación en particular, creo yo, cuando empleamos el concepto "patología" de la familia o del grupo. El concepto de *psicopatología* individual ya es suficientemente problemático, puesto que sin dividir y materializar la experiencia y la conducta para inventar una "psique", uno no le puede atribuir a esta invención una patología o fisiología. Pero hablar de "patología" familiar es todavía más problemático. Los procesos que tienen lugar en un grupo están generados por la praxis de sus miembros. La mistificación es una forma de praxis; no es un proceso patológico.

El extremo teóricamente culminante de la mistificación se alcanza cuando la persona (p) trata de inducir en la otra (o) confusión (no

² Una exposición de esta teoría se encuentra en Laing y Cooper (1964).

necesariamente reconocida por o), en lo que respecta a la totalidad de la experiencia de ésta última (memoria, percepciones, ensueños, fantasía, imaginación), de sus procesos y acciones. La persona mistificada es aquella a la que se le hace entender que se siente feliz o triste, independientemente de cómo se sienta; que es responsable de esto o no responsable de aquello, independientemente de cuál sea la responsabilidad que se haya echado o no sobre sí misma. Se le atribuyen capacidades o la carencia de éstas, sin referencia a ningún criterio empírico compartido, acerca de lo que puedan ser o no dichas capacidades. Sus propios motivos e intenciones se hacen a un lado o se les resta importancia, para ser sustituidos por otros. Su experiencia y sus acciones se interpretan por lo general sin referencia a su propio punto de vista. Existe una incapacidad radical de reconocer la propia percepción de sí mismo y la identidad que a sí mismo se atribuye.³ Y por supuesto, cuando tal es el caso, no sólo su identidad y las percepciones de sí mismo quedan confundidas, sino que sus percepciones de los demás, de cómo lo experimentan y actúan respecto de él, y de cómo cree que piensan que piensa él, etc., están necesariamente sujetas a mistificaciones múltiples a un mismo tiempo.

LA FUNCIÓN DE LA MISTIFICACIÓN Y ALGUNOS CONCEPTOS AFINES

La función primordial de la mistificación parece consistir en el mantenimiento del *statu quo*. Se pone en juego o se intensifica cuando uno o más miembros del nexo familiar (Laing, 1962) amenazan o se siente que amenazan el *statu quo* del nexo, por la manera en que están experimentando y actuando en la situación que comparten con los demás miembros de la familia.

La mistificación funciona para mantener papeles estereotipados (Ryckoff, Day y Wynne, 1959), y encajar a las demás personas en un molde prefabricado, a la manera del lecho de Procasto (Lidz, Cornelison, Terry y Fleck, 1958). Los padres luchan por preservar su propia integración, manteniendo sus rígidas preconcepciones acerca de quiénes son y quiénes deben ser, quienes son sus hijos y quiénes deben ser, y la naturaleza de la situación que caracteriza la vida familiar. Son insensibles (Lidz y

³ En la mayoría de las formas de la psicoterapia, el terapeuta atribuye al paciente motivos e intenciones que no están de acuerdo con los que aquél atribuye a sus propias acciones. Pero el terapeuta no mistifica al paciente (por lo menos así lo esperamos), puesto que le dice implícita o explícitamente: "usted cree que está motivado por A y quiere conseguir B. Sin embargo, lo que yo entiendo es que usted está motivado por X y quiere conseguir Y, y he aquí mis pruebas, que he sacado de mi trato personal con usted".

colaboradores, 1958) a las necesidades emocionales de sus hijos, quienes amenazan trastornar sus esquemas preconcebidos, y enmascaran u ocultan situaciones perturbadoras en la familia, actuando como si éstas no existiesen (Lidz y colaboradores, 1958). Esa insensibilidad y ese enmascaramiento son concomitantes muy comunes de la mistificación en tiempo presente cuando, por ejemplo, están respaldados por una acción transpersonal sobre la otra persona; asimismo, cuando se hacen intentos para inducir al otro a creer que sus necesidades emocionales están satisfechas, siendo claro que no lo están, o para mostrar tales necesidades como si fuesen irrazonables, egoístas o codiciosas, porque los padres no pueden o no quieren satisfacerlas; o bien cuando se intenta persuadir al otro de que simplemente cree que tiene necesidades, pero "realmente" no las tiene, etc.

Sobra decir que ninguna relación mistificador-mistificado puede ser recíprocamente confirmatoria en sentido auténtico. Lo que puede ser confirmado por una persona es la falsa fachada de la otra, es decir, un esquema prefabricado por una persona, que la otra es más o menos inducida a encarnar. Así, he tratado de describir la estructura de algunas formas de tales relaciones carentes de autenticidad (Laing, 1960-1961).

Estos conceptos coinciden en mucho con el de complementaridad no mutua, desarrollado por Wynne y sus colaboradores. La intensa pseudo-mutualidad descrita por estos investigadores, "la absorción predominante en el coincidir o armonizar a expensas de la diferenciación de las identidades" (Wynne, Ryckoff, Day y Hirsch, 1958, pág. 207), está notablemente de acuerdo con nuestros hallazgos.

La mistificación aparenta ser una técnica, muy desarrollada en las familias de esquizofrénicos, para mantener la rígida estructura de los papeles en tales nexos de pseudomutualidad. En el momento actual estamos investigando el grado y la manera en que la pseudomutualidad y la mistificación se producen en las familias que no tienen esquizofrénicos. Por ejemplo, Lomas (1961) ha descrito la familia de una muchacha a la que se le diagnosticó histeria, en la que la armonización no auténtica y los papeles estereotipados rígidamente mantenidos, de naturaleza englobante, estaban claramente de manifiesto.

Searles (1959) describe seis modos de enloquecer a la otra persona, que tienden a "minar la confianza de aquélla en sus propias reacciones emocionales y en su propia percepción de la realidad". He cambiado ligeramente los seis modos de esquizogénesis de Searles, para presentarlos en la forma siguiente:

- a) *p* llama repetidamente la atención sobre aspectos de la personalidad de los que *o* apenas se da cuenta, y que discrepan notablemente de la clase de persona que *o* cree ser.

- b) *p* estimula a *o* sexualmente, en una situación en la que sería desastroso para *o* tratar de obtener satisfacción sexual.
- c) *p* expone simultáneamente a *o* a la estimulación y la frustración, o a una rápida sucesión de ambas.
- d) *p* se relaciona con *o* simultáneamente a niveles no relacionados (por ejemplo, sexual e intelectual).
- e) *p* pasa de una longitud de onda emocional a otra, sin cambiar de tema (es "serio" y luego es "divertido" acerca de lo mismo).
- f) *p* pasa de un tema al otro mientras mantiene la misma longitud de onda emocional (por ejemplo, se discute una cuestión de vida o muerte de la misma manera exactamente que el acontecimiento más trivial. [Laing, 1961, págs. 131-132]).

Cada uno de estos modos de esquizogénesis habrá de inducir una gran confusión en la víctima, sin que ella se dé cuenta necesariamente del embrollo en que se encuentra. En este sentido son mistificadores.

He indicado (Laing, 1961, págs. 132-136) que el potencial esquizogénico de tales maniobras estriba no tanto en la activación de diversas zonas de la personalidad, unas en oposición a otras; es decir, en la activación del conflicto, sino en la generación de confusión o de dudas o desconcierto, que a menudo no se reconocen como tales.

Este hincapié en la confusión o duda, consciente o inconsciente, acerca de uno mismo, del otro o los otros, y la situación compartida, que se da en un estado de mistificación, tiene mucho en común con la hipótesis del investigador Haley (1959b), de que el control de la definición de las relaciones es un problema fundamental en el origen de la esquizofrenia.

La persona mistificada procede en términos que han sido mal definidos para ella. Esta definición es tal, que sin que se dé cuenta de ello o sin que comprenda por qué, tal vez siente intensa pero vagamente que se encuentra en una posición insostenible, y en efecto, lo está (Laing, 1961, pág. 135). Luego podrá tratar de escapar de esa posición en la situación mistificada, ahondando a su vez las mistificaciones.

El concepto de mistificación se traslapa con el de doble ligadura, pero no es sinónimo del mismo (Bateson, Jackson, Haley y Weakland, 1956). La doble ligadura tal vez pueda parecer necesariamente mistificadora, pero la mistificación no tiene que ser una doble ligadura completa. La distinción esencial consiste en que la persona mistificada, en contraste con la que está atada por una doble ligadura, puede conservar una manera relativamente "correcta" de experimentar y actuar. Esta cosa que es correcto experimentar o esta manera correcta de actuar, puede encajar, desde nuestro punto de vista de investigadores y terapeutas, una

traición contra las potencialidades de autorrealización de la persona; pero tal vez la propia persona no lo sienta de ninguna manera.

Sin embargo, las cosas que es correcto o incorrecto hacer en la situación mistificada, sólo pueden ser *relativamente* inequívocas. Siempre se le puede dar otra vuelta al torniquete, y es todo lo que se necesita para que la situación mistificada se convierta en una doble ligadura, en toda la acepción del término.

En el ejemplo que ofrecimos anteriormente, del chico para el cual feliz era igual a agradecido, e infeliz igual a egoísta y malagradecido, el conflicto y la confusión se hubiesen intensificado mucho de haberse fijado una fuerte prohibición a la falta de sinceridad. En tales circunstancias, expresar desdicha habría sido malo, puesto que el sentirse infeliz equivale a ser egoísta y desagradecido, en tanto que simular dicha habría sido igualmente malo, por insincero.

En el caso del chico que se metió una semilla en la nariz, podemos imaginar a sus padres diciendo: "pero te *preguntamos* si estaba bien tu nariz y tú nos dijiste que sí lo estaba y que habías inventado todo". Esto convierte la situación en una situación que es a la vez mistificadora y de doble ligadura.

DESCRIPCIÓN DE CASOS

Los ejemplos siguientes corresponden a las familias de tres esquizofrénicas, Maya, Rubí y Ruth.⁴

MAYA

Maya (28 años) cree que comenzó a imaginarse "cosas sexuales" alrededor de la edad de los catorce años, cuando regresó a vivir con sus padres después de una separación de seis años durante la Segunda Guerra Mundial. Se acostaba en su cuarto y se ponía a pensar si sus padres estaban haciendo el amor. Comenzaba a excitarse sexualmente y hacia aquellas fechas comenzó a masturbarse. Era muy tímida; por ello se mantenía alejada de los muchachos. Comenzó a sentirse cada vez más irritada ante la presencia física de su padre. Protestó porque se afeitaba en la misma habitación en que ella estaba tomando el desayuno. La asustaba pensar que sus padres supieran que había tenido pensamientos sexuales acerca de ellos. Trató de hablarles de esto, pero le dijeron que *no había tenido pensamientos de esa clase*. Les contó que se masturbaba y *le dijeron que no lo hacía*. En lo que respecta a lo ocurrido en 1945 o 1946, sólo nos podemos valer, por supuesto,

⁴ Amplias descripciones fenomenológicas de estas y otras familias de esquizofrénicos se encuentran en Laing y Esterson (1964).

de lo que cuenta Maya. Sin embargo, cuando les dijo a sus padres, en presencia del entrevistador, que todavía se masturbaba, aquellos le dijeron pura y simplemente que no lo hacía.

La madre de Maya no dice: "es muy malo que te masturbes", o "me cuesta trabajo creer que hayas hecho *eso*". No le dice a Maya que no se masturbe, simplemente le dice que no lo hace.

Repetidas veces su madre trató de inducir a Maya a que olvidase varios episodios que ella (la madre) no quería que se recordaran. Sin embargo, no le dijo: "no quiero que menciones esto, y mucho menos recordarlo". Le dijo en cambio: "quiero que ayudes al doctor y que recuerdes, pero claro que no puedes recordar porque estás enferma".

La señora interrogó persistentemente a Maya acerca de su memoria en general, a fin (se imagina uno, desde el punto de vista de la madre) de ayudarla a comprender el hecho de que estaba enferma, mostrándole: *a*) que era amnésica; *b*) que entendía mal algunas cosas, o *c*) que se imaginaba que recordaba porque había oído hablar de ello a su padre o a su madre en una fecha reciente.

La madre se preocupaba mucho por esta memoria "falsa", pero "imaginaria". Era éste también un punto respecto del cual Maya se sentía muy confusa.

La señora nos dijo finalmente (aunque no en presencia de Maya) que rezaba para que su hija no recordase nunca su "enfermedad" pues ella (la madre) pensaba que habría de trastornarla (a la hija) si lo hacía. De hecho, ella (la madre) sentía tan intensamente esto, que dijo que sería lo mejor, ¡aunque significase que habría de quedarse en un hospital!

Así pues, ambos padres no sólo contradecían los recuerdos, sentimientos, apreciaciones, motivos e intenciones de Maya, sino que sus propias atribuciones resultaban curiosamente contradictorias. Y además, aunque hablaron y actuaron como si supiesen mejor que Maya lo que ésta recordaba, había hecho, se imaginaba, deseaba, sentía, si estaba disfrutando de las cosas o si se sentía cansada, esta "superioridad" se mantenía a menudo de manera todavía más mistificadora. Por ejemplo, en una ocasión Maya dijo que quería abandonar el hospital y que pensaba que su madre trataba de mantenerla en él, aún cuando ya no era necesario para ella seguir internada. Su madre le respondió: "yo creo que Maya está... creo que Maya reconoce que todo lo que ella desease realmente para su propio bien, yo... yo no... ¿hum? (sin respuesta). Ninguna clase de reservas... quiero decir que, si hay que hacer algunos cambios, los haré con mucho gusto... a no ser que sea absolutamente imposible". Nada podía distar más de lo que Maya reconocía en ese momento. Pero nota uno la mistificación en las declaraciones. Lo que Maya deseaba era modificado de manera decisiva por el "realmente" y "para su propio bien". Por supuesto, la madre era el árbitro: *a*) de lo que Maya deseaba "realmente", en contraste con lo que *ella* podía creer que quería; *b*) de lo que era para su propio bien; *c*) de lo que era posible.

A veces Maya reaccionaba ante tales mistificaciones, percatándose lúcidamente de las mismas. Pero hacer esto le costaba mucho más trabajo que

a nosotros. Su problema consistía en que no podía decirse a sí misma cuándo podía o no confiar en su propia memoria, en su padre y en su madre, en su propia perspectiva y meta-perspectiva, en lo que decían sus padres de sus perspectivas y metaperspectivas.⁶

En efecto, la investigación atenta de esta familia reveló que lo que sus padres le decían acerca de sí misma, de ellos, de lo que pensaban que ella creía que ellos creían, etc., y aun acerca de lo que de hecho había ocurrido, no era digno de confianza. Maya *sospechaba* esto, pero sus padres le dijeron que estas sospechas eran su enfermedad. Por consiguiente, dudó a menudo de la validez de sus propias sospechas; con frecuencia negaba lo que decían (ilusoriamente), o inventaba alguna historia a la que se aferraba transitoriamente. Por ejemplo, en cierta ocasión insistió en que había estado en un hospital a la edad de ocho años, en ocasión de su primera separación de los padres.

Esta muchacha era hija única, nacida cuando la madre tenía 24 años de edad y el padre 30. Ambos reconocieron que al papá le encantaba la niña. Lo levantaba a las cuatro y media de la mañana, desde que ella cumplió los tres años, hasta los seis, y se iban a nadar juntos. No se separó para nada de él. Se sentaban el uno al lado del otro en la mesa, y lo último que hacía en la noche era rezar con el padre. Hasta que la separaron a la edad de ocho años, frecuentemente emprendieron largas caminatas juntos. Aparte de algunas breves visitas a su casa, vivió separada de sus padres hasta la edad de 14 años.

La señora no expresó nada tan sencillo como los celos durante su relato de las tempranas relaciones estrechas de Maya con su padre. Parecía identificarse tanto con Maya, que estaba reviviendo a través de ella la relación con su propio padre, la cual, según ella, había consistido en cambios rápidos e imprevisibles, de la aceptación al rechazo y viceversa.

Cuando Maya tenía 14 años, regresó para vivir permanentemente en su hogar; ya había cambiado. Deseaba estudiar. Ya no quería ir a nadar con su padre, ni dar largas caminatas con él. Tampoco quería rezar con él. Deseaba leer la Biblia por sí sola, para sí misma. Se quejó de que su padre le expresase su afecto sentándose cerca de ella a la hora de las comidas. Quería sentarse lejos de él. Tampoco quería ir al cine con su madre. Deseaba ocuparse en cosas de la casa y hacer otras por sí misma. Por ejemplo, (citado por la madre) lavó un espejo sin decirle a la madre que lo iba a hacer. Sus padres se quejaron también con nosotros, de que no quería comprenderlos y que no les contaba nada acerca de sí misma.

La reacción de los padres a este cambio en el estado de cosas, que evidentemente fue un gran golpe para ellos, resulta interesante. Ambos creían que Maya tenía facultades mentales excepcionales, hasta el punto de que tanto la madre como el padre llegaron a convencerse de que *podía*

⁶ Por perspectiva se entiende el punto de vista de *p* en una situación. Por meta-perspectiva se entiende el punto de vista de *p* acerca del punto de vista de *o* (véase Laing, 1961, apéndice).

leerles sus pensamientos. El padre trató de confirmar esto consultando a un médium. Comenzaron a ponerla a prueba de diferentes maneras:

PADRE: "Si yo estaba abajo y llegaba alguien y preguntaba cómo se encontraba Maya, y subía yo inmediatamente, ella me decía: «¿qué has estado diciendo de mí?»; yo le contestaba: «nada». Entonces me replicaba: «sí, has hablado de mí, te oí». Pues bien, era tan extraordinario, que, sin que lo supiese Maya, experimenté con ella, ¿ve usted?, y luego, cuando lo probé, pensé: «bien, se lo contaré a su madre»; lo hice y ella dijo: «¡oh, no seas tonto, es imposible!»; yo le contesté: «bien, ahora, cuando saquemos a Maya en el coche esta noche, me sentaré a su lado y me concentraré en ella. Yo diré algo, y tú te fijarás en lo que ocurre». Cuando me estaba sentando, ella dijo: «¿no quieres sentarte al otro lado del coche? No puedo sondear los pensamientos de papá». Y era cierto. Pues bueno, después de eso, un domingo —era invierno— dije: «ahora Maya se sentará en la silla de siempre y se pondrá a leer un libro. Tú cogerás un periódico y yo cogeré otro; yo te daré la señal y este... Maya estaba absorta leyendo el periódico y este... le hice una señal con la cabeza a mi esposa; después me concentré en Maya, detrás del periódico. Recogió el periódico... su... bueno... revista o lo que fuese, y se fue a la habitación de adelante. Su madre dijo: «Maya, ¿a dónde vas? No he prendido el fuego». Maya contestó: «no puedo entender... no, no puedo llegar a lo profundo del cerebro de papá. No puedo llegar a lo más hondo de su mente»."

Estas mistificaciones han proseguido, desde su primera "enfermedad" hasta el presente, y han salido a luz tan sólo después de que esta investigación se ha venido efectuando durante más de un año.

Sus padres se habían "reído" en su presencia y durante años, de la irritación, nerviosidad, confusión y las acusaciones ocasionales de que ellos la estaban "influyendo" de alguna manera; pero en el transcurso de la investigación presente, el padre le contó a Maya de esta práctica.

HIJA: Bueno, quiero decir, que no debiste haberlo hecho, que no es natural.

PADRE: No lo hago... no lo hice... pensé... «bueno, estoy haciendo algo malo, no lo haré».

HIJA: Quieres decir que la manera como reacciono debería indicarte que está mal.

PADRE: Hubo un caso hace unas cuantas semanas; le gustó una de las faldas de su madre.

HIJA: No es que la quisiera, me la probé y me quedó bien.

PADRE: Bueno, tuvieron que ir a una modista... la modista nos fue recomendada por alguien; mi esposa fue a verla y le dijo: «¿cuánto es?». La mujer contestó: «cuatro pesos». Mi señora le replicó: «¡oh, no, le tiene que haber costado mucho más!»; y aquélla le dijo: «bueno, su

esposo me hizo un gran favor hace algunos años y nunca se lo retribuí». No sé que era. Mi esposa le dio más, por supuesto. De modo que, cuando Maya llegó a la casa, le preguntó: «¿conseguiste la falda, mamá?» Ésta respondió: «sí, y costó mucho dinero además». Entonces Maya le dijo: «¡oh!, no me puedes engañar; ¡me han dicho que fueron cuatro pesos!»

HIJA: No, creo que fueron siete.

PADRE: No, dijiste cuatro; mi esposa me miró... de manera que, si usted me puede explicar esto, yo no puedo.

Otra de las "ideas de referencia" de Maya era que algo se traían entre manos sus padres, que no alcanzaba a entender y que pensaba que tenía que ver con ella, pero no estaba segura.

Y claro que algo se traían entre manos. Cuando entrevistamos a la madre, al padre y a Maya juntos, los dos primeros intercambiaron una serie constante de sonrisitas de doble sentido, guiños, ademanes y gestos tan "obvios" para el observador, que tuvo que comentarlos al cabo de veinte minutos de la primera entrevista triádica. Desde el punto de vista de Maya, la mistificación consistía en que su madre y su padre ni reconocían la observación que les había hecho el investigador, ni nunca, por lo que sabemos, la validez de observaciones y comentarios semejantes de parte de Maya. A consecuencia de ello, según nos pareció, no sabía cuándo percibía que algo estaba ocurriendo y cuándo se lo estaba imaginando. Los comunicadbs francos, aunque secretos, no verbales entre el padre y la madre, eran de hecho harto públicos y perfectamente obvios. Sus dudas "paranoides" acerca de lo que estaba ocurriendo parecieron ser, en parte, expresiones de su falta de confianza en la validez de sus sospechas. No podía creer "realmente" que lo que pensaba que veía estaba ocurriendo. Otra consecuencia para Maya era que no podía distinguir entre lo que (para los investigadores) no pretendían ser acciones comunicativas (quitarse los anteojos, parpadear, pellizcarse la nariz, frucir el ceño, etc.) de las personas en general, y lo que eran en verdad señales entre la madre y el padre. Lo extraordinario es que algunas de estas señales eran parte "pruebas" para ver si Maya las captaba. Sin embargo, una parte esencial del juego de los padres era que, si hacía algún comentario, deberían replicar: "¿de qué hablas, de qué guiño?", etc.

RUBÍ

Cuando Rubí (18 años de edad) ingresó en el hospital, estaba completamente muda, en pleno estupor catatónico inaccesible. Al principio se había negado a comer, pero poco a poco la fueron incitando a alimentarse. Al cabo de unos cuantos días comenzó a hablar. Disparataba de manera vaga y a menudo se contradecía a sí misma. Por ejemplo, en un momento decía que su madre la quería y, al momento siguiente, que estaba tratando de envenenarla.

En términos psiquiátricos clínicos, existía incongruencia del pensamiento y del afecto; por ejemplo, se reía cuando hablaba de su embarazo y aborto recientes. Se quejaba de detonaciones en la cabeza y de voces que fuera de ella le gritaban: "zorra", "sucia", "prostituta". Creía que la "gente" hablaba mal de ella. Decía que era la Virgen María y la esposa de Elvis Presley. Creía que su familia no la quería y deseaba deshacerse de ella; temía que la abandonasen en el hospital. La "gente" no la quería. Le tenía miedo a las multitudes y a la "gente". Cuando se encontraba en una multitud, temía que el suelo se abriese bajo sus pies. De noche, la "gente" se acostaba encima de ella, tenía relaciones sexuales con ella; había dado a luz una rata después de su ingreso al hospital; creía haberse visto en la televisión.

Era evidente que la red del sentido de la "realidad" de esta muchacha, de lo que era el caso y de lo que no lo era, estaba hecha jirones.

La cuestión era: ¿había sido hecho tiras por otros lo que se suele llamar "sentido de la realidad"?

¿La manera como actuaba esta chica y las cosas que decía, eran el efluvio inteligible de un proceso patológico?

Esta muchacha estaba confundida particularmente acerca de lo que ella era —oscilaba entre la Virgen María y la esposa de Elvis Presley— y también acerca de si su familia y la "gente" en general la querían o no, y en qué sentido lo hacían; si les gustaba por la persona que era o la deseaban sexualmente al tiempo que la despreciaban.

¿Cuán inteligibles socialmente son estas zonas de confusión?

A fin de ahorrarle al lector la confusión inicial de los investigadores, para no hablar de la de la muchacha, haremos una especie de tabulación de su nexos familiar.

STATUS BIOLÓGICO	TÍTULOS QUE LE ENSEÑARON A USAR A RUBÍ
padre	tío
madre	mami
tía (hermana de la madre)	madre
tío (esposo de la hermana de la madre)	papi, después tío
primo.	hermano.

Simplemente, Rubí era hija ilegítima, criada por la madre, la hermana de su madre y el esposo de su hermana.

Nos referiremos a sus parientes biológicos sin comillas y/a como ella los llamaba, y/o como ellos mismos se llamaban, entre comillas.

Ella y su madre vivían con la hermana casada de su madre, el esposo de ésta ("papi" y "tío"), y su hijo (su primo). El padre, que estaba casado y tenía otra familia en otra parte, las visitaba ocasionalmente. Ella lo llamaba "tío"

Su familia discrepó violentamente de nosotros, en una entrevista inicial, acerca de si Rubí había crecido sabiendo "quién era". Su madre ("mami") y su tía ("madre") sostuvieron firmemente que no tenía la menor sospecha del estado real de las cosas, pero su primo ("hermano") insistió en que tenía que haberlo sabido durante años. Ellos (madre, tía y tío) aseguraron que ninguna persona del distrito lo sabía, pero finalmente reconocieron que, por supuesto, todos sabían que era hija ilegítima, pero nadie se lo habría de echar en cara. Las escisiones y negaciones más intrincadas en su apreciación de sí misma y de los otros, eran simultáneamente algo que se esperaba de esta muchacha y que los otros practicaban.

Quedó embarazada seis meses antes de su ingreso al hospital (aborto a los cuatro meses).

Como tantas de nuestras familias, ésta era acosada por el espectro del escándalo y la murmuración, el miedo a lo que la "gente" estaría diciendo y pensando, etc. Cuando Rubí quedó embarazada, todo esto se intensificó. Rubí pensó que la "gente" estaba hablando de ella (de hecho, lo hacía) y su familia sabía que estaba sucediendo, pero cuando les habló de esto, trataron de confortarla diciéndole que no fuese tonta, que no se imaginase cosas, que por supuesto, nadie estaba hablando de ella.

Esta fue una entre muchas de las mistificaciones a las que se sujetó a esta muchacha.

Ofrecemos en seguida unas cuantas más.

a) En su estado "paranoide" perturbado, dijo que creía que su madre, tía, tío y primo la despreciaban, la hacían su víctima, se burlaban de ella y la aborrecían. Cuando se puso "bien", sintió muchos remordimientos por haber pensado cosas tan terribles y dijo que su familia había sido "realmente buena" con ella, y que tenía una "familia encantadora".

En verdad, le dieron toda clase de motivos para sentirse culpable por verlos de esa manera, y expresaron el horror y el desencanto que les producía el que ella pudiese pensar que no la querían.

Nos dijeron que era una perdida y poco menos que una prostituta, y nos lo dijeron con vehemencia e intensidad.

Trataron de hacer que se sintiese mala o loca, por percatarse de sus verdaderos sentimientos.

b) Sospechaba, con sentimientos de culpa, que no querían que regresase del hospital a su casa y los acusó, en estallidos repentinos, de querer deshacerse de ella. Ellos le preguntaron cómo se le podían ocurrir tales cosas, pero, en efecto se mostraban extremadamente renuentes a tenerla en su casa.

Trataron de hacer que pensase que querían tenerla en la casa y que se sintiese mala o loca si se percataba de lo contrario, siendo que en realidad no la querían tener en casa.

c) Entraron en juego actitudes extraordinariamente confusas cuando quedó embarazada.

Tan pronto como pudieron saberlo, después de que Rubí se los contó,

trataban de bombearle agua jabonosa caliente en el útero, le dijeron con lágrimas, reproches, gestos de simpatía, compasión y espíritu de venganza al mismo tiempo, lo tonta y perdida que era, en qué terrible lío se había metido (como su "mami"), qué desgraciado era el muchacho (como su "padre"), qué vergüenza, que la historia se repetía otra vez, que cómo se podría esperar otra cosa.

Era la primera vez que le habían hecho saber explícitamente quiénes eran sus verdaderos padres.

d) Después, el sentimiento que tenía Rubí de que la gente estaba hablando de ella comenzó a desarrollarse de verdad. Como ya mencionamos, se le dijo que eran tonterías y su familia nos contó que todo el mundo había sido "muy amable" con ella "después de todo". Su primo fue el más sincero: "sí, la mayoría de la gente es amable con ella, como si fuese negra".

e) La familia entera se sintió aplastada por la vergüenza y el escándalo. Aunque le recalcaron esto a Rubí insistentemente, al mismo tiempo le dijeron que estaba imaginando cosas cuando afirmaba que creía que la gente hablaba de ella.

f) Su familia la acusó de ser una niña mimada, malcriada: pero cuando trató de rechazar sus mimos, le dijeron: 1) que era ingrata y 2) que los necesitaba, que todavía era una niña, etc. (Como si el haber sido mimada hubiese sido algo que *ella* hubiese hecho.)

La madre y la tía describieron al tío diciéndoles a los investigadores que era muy bueno, que quería a Rubí y era como un padre para ella. Estaban convencidas de que haría lo que fuese para ayudarlas a resolver el problema. A pesar de esto, en ningún momento fue posible verlo para concertar una entrevista. Durante el periodo de investigación se arreglaron seis citas por acuerdo mutuo, a ninguna de las cuales asistió. Finalmente, los investigadores hablaron con el tío, pero solamente consiguieron hacerlo cuando se presentaron en su casa sin previo aviso.

Según los testimonios del tío, la madre y la tía, aquél le dijo a la muchacha varias veces que si no se "corregía", tendría que irse de la casa. Sabemos que en dos ocasiones le dijo que se fuese de la casa y ella lo hizo. Pero cuando la chica le dijo que él le había ordenado irse de la casa, *el se lo negó a ella* (¡aunque no nos lo había negado a nosotros!).

Su tío nos dijo temblando cómo ella lo había manoseado, cómo lo había acariciado sobre la ropa, lo mal que se sentía por ello. Su esposa le dijo con toda frialdad que en aquel momento no dio señales de haberse sentido muy mal.

Cuando se le interrogó más tarde, Rubí nos hizo ver que, por lo ocurrido, no había llegado a su conciencia la idea de que a su tío no le gustaba que lo acariciasen. Creyó que le gustaba y lo había hecho para complacerlo.

No sólo en un campo, sino de todas las maneras imaginables —respecto de sus ropas, su manera de hablar, trabajo y amigos—, esta chica había estado sujeta a mistificaciones que habían invadido todos los intersticios de

Los miembros de las familias de los pacientes esquizofrénicos hasta ahora estudiados, utilizan la mistificación frecuentemente, como la manera predilecta de controlar la experiencia y la acción del paciente esquizofrénico.

Todavía no hemos encontrado un preesquizofrénico que no se hallase en un estado altamente mistificado antes de su crisis psicótica manifiesta.

Por supuesto, los demás miembros de la familia activamente mistificadores no reconocen este estado mistificado como tal, aunque lo señale frecuentemente un miembro relativamente despegado del círculo familiar (un hermano "normal", una tía, un tío, un amigo, etc.). El episodio psicótico puede entenderse a veces como un intento desafortunado para reconocer el estado de mistificación en que se encuentra la persona. A cada intento de reconocimiento se le opone violentamente toda mistificación imaginable, de parte de los mistificadores activos de la familia.

RUTH

El siguiente ejemplo de mistificación patentiza también la confusión de la praxis con el proceso.

Lo que para los investigadores es una expresión del yo real de la muchacha, sin que importe cuán disyuntiva es respecto del modelo que tienen los padres de lo que ese yo es, estos últimos lo consideran como un simple proceso; es decir, no atribuyen motivo, agente, responsabilidad o intención a tal conducta. La conducta que para los investigadores es falsa y condescendiente, para ellos es sana, normal y representa su yo verdadero o real. Esta situación paradójica se repite constantemente en nuestros datos.

De cuando en cuando, Ruth se pone medias de lana de colores y se viste en general de la manera muy acostumbrada en algunos sectores de Londres, pero insólita en el círculo de sus padres.

Éstos ven en ello un "síntoma" de su enfermedad. Para la madre, el que Ruth se pusiese esas medias fue la primera señal de que venía otro "ataque". Es decir, la madre (y el padre) convierten su acción (praxis) en una señal de un proceso patológico. Los investigadores interpretan la misma acción como afirmación de un yo que es disyuntivo, respecto de la opinión rígidamente sostenida por sus padres acerca de quién es Ruth y cómo debe ser.

Estos actos de autoafirmación son acompañados por una violencia tremenda de parte de la propia Ruth y sus padres. El resultado es un periodo de experiencia y conducta perturbadas, clínicamente diagnosticable como "episodio psicótico". Termina con una reconciliación, fundada en que Ruth ha estado enferma. Mientras lo estuvo sintió, hizo y dijo cosas que realmente no pensaba, lo cual no podía menos que hacer, pues todo se debía a su "enfermedad". Ahora que está bien de nuevo, ella misma se da cuenta de esto.

Cuando Ruth se puso medias de colores, al principio las cuestiones para los padres fueron las siguientes: ¿por qué nos tiene que deshonrar de esta manera? Es una buena chica. Ha sido siempre tan sensata y agradecida. No suele ser tonta y desconsiderada. Aun si quiere ponerse medias, etc., como ésas, sabe que ello molesta a su padre y que él está enfermo del corazón. ¿Cómo puede trastornarlo de esa manera, cuando realmente lo quiere?

La dificultad que ofrece el análisis de esta muchacha en sus periodos no psicóticos, como suele ser el caso de los esquizofrénicos en su fase "muda", consiste en que se pone completamente de parte de sus padres cuando opinan que tiene "ataques" de su "enfermedad" periódicamente. Solamente cuando está "enferma" repudia (por supuesto, sólo en parte) el "eje de orientación" de sus padres.

En este caso podría intentarse el siguiente enfoque de la lógica de la mistificación.

X es buena. Todo lo que no es X es malo. Ruth es X. Si Ruth fuese Y, sería mala. Pero Ruth parece ser Y.

Así pues, Y debe ser equivalente a X, en cuya caso Ruth no es realmente X, sino que es en realidad X.

Además, si Ruth trata de ser o es Y, será mala. Pero Ruth es la persona X, es decir, es buena; de manera que Ruth no puede ser mala, y entonces debe estar loca.

Ruth desea ponerse medias de lana de colores y salir con chicos, pero no quiere ser mala o loca. La mistificación consiste en que sin ser mala o loca, no puede llegar a ser nada, salvo una solterona que viva para vestir santos en su casa mientras sus padres envejecen. Si es buena, la persiguen las "voces" de su propia vida no vivida, y las "voces" de sus padres, si es mala. De manera que enloquece de ambas maneras. Está en la llamada *posición insostenible*. (Laing, 1961, pág. 135).

La tarea del terapeuta es ayudar a desmistificar a tal persona. Así, la primera fase de la terapia consiste en gran parte en los esfuerzos de desmistificación, para desenredar el nudo que la ata, o para plantear cuestiones que nunca se habrán mencionado o siquiera pensado, salvo cuando la persona estuvo "enferma", a saber: ¿es mala o es una vergüenza?, ¿es egoísta, desconsiderada, mal agradecida, etcétera?, ¿ser o no ser X? y ¿es necesariamente bueno ser X?, etc.

Pero la *práctica* de la terapia es otro cuento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bateson, G., Jackson, D. D., Haley, J. y Weakland, J. (1956). Toward a

- Brodey, W. M. (1959). Some family operations and schizophrenia. *A.M.A. Arch. gen. Psychiat.* 1, 379-402.
- Haley, J. (1959a). The family of the schizophrenic: a model system. *J. nerv. ment. Dis.* 129, 357-374.
- Haley, J. (1959b). An interactional description of schizophrenia. *Psychiatry*, 22, 321-332.
- Laing, R. D. (1960). *The divided self*. Londres: Tavistock. Chicago: Quadrangle Press, 1961.
- Laing, R. D. (1961). *The self and other*. Londres: Tavistock. Chicago: Quadrangle Press, 1962.
- Laing, R. D. (1962). Series and nexus in the family. *New Left Rev.* 15, mayo-junio.
- Laing, R. D. y Cooper, R. D. (1964). *Reason and violence. A decade of Sartre's philosophy 1950-1960*. Londres: Tavistock. Nueva York: Humanities Press.
- Laing, R. D. y Esterson, A. (1964). *Sanity, madness and the family*, vol. I. *Families of schizophrenics*. Londres: Tavistock. Nueva York: Basic Books.
- Lidz, T., Cornelison, A., Terry D. y Fleck, S. (1958). Intrafamilial environment of the schizophrenic patient: VI The transmission of irrationality. *A.M.A. Arch. Neurol. Psychiat.* 79, 305-316.
- Lomas, P. (1961). Family role and identity formation. *Int. J. Psycho-Anal.* 42, julio-octubre.
- Ryckoff, I., Day, J. y Wynne, L. C. (1959). Maintenance of stereotyped roles in the families of schizophrenics. *A.M.A. Arch. gen. Psychiat.* 1, 93-98.
- Sartre, J. P. (1960). *Critique de la raison dialectique*. París: Gallimard.
- Searles, H. F. (1959). The effort to drive the other person crazy—an element in the etiology and psychotherapy of schizophrenia. *Brit. J. med. Psychol.* 32, 1-18.
- Wynne, L. C., Ryckoff, I. M., Day J. y Hirsch, S. I. (1958). Pseudomutuality in the family relations of schizophrenics. *Psychiatric* 21, 205-220.