

# Los caminos de la psicosis (o las maneras de no existir en la familia)

## The ways of the psychosis (or the different ways of not existing in the family)

Adrián José Hinojosa<sup>a</sup>, Juan Luis Linares<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Universidad Católica Santiago del Estero. Escola de Terapia familiar Sant Pau, <sup>b</sup>Escuela de Terapia Familiar del Hospital de la Sta. Cruz y San Pablo. Universidad Ramón Llull de Barcelona.

### Historia editorial

Recibido: 28-07-2017

Primera revisión: 25-10-2017

Aceptado: 31-10-2017

### Palabras clave

terapia sistémica, psicosis,  
desconfirmación, modalidades

### Resumen

En una investigación cualitativa se estudiaron 20 familias con un miembro bajo diagnóstico de psicosis. Se analizó la primera sesión familiar en el servicio de atención a psicosis de la *Escola de Terapia Familiar Hospital Sant Pau* (ETFHSP) en Barcelona. Se analizaron las sesiones detectando las secuencias relacionales que respondan a las teorizaciones sobre la desconfirmación aportadas por teorías sistémicas sobre la psicosis con el fin de detectar patrones relacionales recurrentes. Se identificaron cuatro modalidades de desconfirmación que permitirían mostrar los diferentes caminos por los que el trastorno psicótico se expresaría a nivel sistémico relacional.

### Abstract

Through a qualitative research we studied twenty families with a member diagnosed with a psychotic disorder. We analyzed the first sessions that took place in the clinic of the *Escola de Terapia Familiar Hospital Sant Pau* (ETFHSP) in Barcelona. The sessions were analyzed detecting the relational sequences that answered to the theorization of disconfirmation from the systemic theories of psychosis, thus assessing recurrent relational patterns. Four disconfirmation modalities were identified, that allowed to show the different pathways through which psychosis is expressed in a systemic relational level.

### Keywords

systemic therapy, psychosis,  
disconfirmation, modalities.

Podemos decir con toda seguridad que el estudio de la psicosis es un viejo amor del modelo sistémico. Los primeros pasos terapéuticos que hemos dado, que nos han dado prestigio y reconocimiento han sido en el campo de los trastornos mentales graves, especialmente en la esquizofrenia (Bertrando y Toffanetti, 2004).

Siguiendo la observación de Linares (2012), el modelo sistémico ha destinado una notable cantidad de recursos al estudio de la psicosis, lo que ha producido teorías emblemáticas. Todo comenzó con el interés inicial de Gregory Bateson por conocer, desde un punto de vista netamente comunicacional, los canales y mensajes que sostenía un paciente esquizofrénico con su familia, con sus progenitores especialmente, con la madre para ser exactos.

Su intención de estudio fue secundada por un notable psiquiatra (Don Jackson) y un equipo de jóvenes entusiastas (Weakland, Haley y luego Watzlawick). El interés de los primeros investigadores ha sido estudiar las modalidades relacionales de estas familias para producir teorías, conceptos y esclarecimientos al respecto, y vaya que lo han conseguido.

Pero no sólo eso, sino que también han inspirado a que muchos otros investigadores hayan deseado continuar estos estudios y profundizarlos, nosotros entre ellos.

Aunque en la actualidad el énfasis del modelo sistémico no está en el estudio de la psicosis, como si algo de ese enamoramiento si hubiera enfriado, se produjo notorios aportes que mencionaremos.

### TRES TEORÍAS ESCLARECEDORAS SOBRE EL TRASTORNO PSICÓTICO.

En California (EEUU) el grupo de Palto Alto (institucionalmente conocidos como *Mental Research Institute* o MRI), guiados por el pensamiento de Gregory Bateson, se interesaba en las interacciones entre los miembros del sistema en lugar de estudiar a cada uno por separado. Produjeron una teoría sobre lo que podría estar ocurriendo en las familias psicóticas y la bautizaron como Teoría del Doble Vínculo. Se presentó en un escrito que titularon: *Toward a theory of Schizophrenia* (Bateson, Jackson, Haley y Weakland, 1956).

Los autores concluyeron que la comunicación esquizofrénica se caracteriza por poseer una confusión entre los mensajes y los meta-mensajes del paciente, el cual a su vez es criado en un contexto familiar reproduce, genera y sostiene estos modos comunicacionales.

La hipótesis del Doble Vínculo indica que para que tenga lugar esta situación paradójica se necesita una serie de ingredientes (Watzlawick, 1963; Bateson, Jackson, Haley y Weakland, 1963):

- A. Dos o más personas (por ejemplo madre e hijo): se indica que a fines prácticos, se considerará a uno de ellos como “la víctima”, aunque no se asume que el doble vínculo sea generado únicamente por la madre.
- B. Experiencias repetidas: la experiencia del doble vínculo debe ser recurrente. La hipótesis no se aboca a un acto traumático único. Por lo que la experiencia repetida convierte al doble vínculo en una estructura habitual.
- C. Un mandato primario.
- D. Un mandato secundario en conflicto con el primero, pero en un nivel más abstracto y, al igual que el primero, impuesto por señales que, implícitamente, amenazan la supervivencia.
- E. Un mandato negativo terciario que prohíbe a la víctima escapar del campo o meta-comunicar.
- F. Por último, no es necesario que se den todos y cada uno de los componentes cuando la víctima ha aprendido a percibir su universo en pautas doble vinculares: un único elemento puede desencadenar el conjunto.

Bateson (1985) define el doble vínculo como un patrón interactivo caracterizado por la incongruencia entre contextos de distinto orden, donde se configuran secuencias comunicativas de

tipo paradójico, en las que cualquier respuesta conduce a la negación del principio de identidad y la interpretación de los mensajes siempre serán auto-excluyentes, donde además se produce un bloqueo en la capacidad de metacomunicación.

Para comprender estas situaciones de autoexclusión y negación del principio de identidad surgen dos mecanismos relacionales denominados: confirmación y desconfirmación. En el estudio relacional de la psicosis impera la desconfirmación (Watzlawick, Bavelas y Jackson, 1985; Laing 1983, 1985). Esta variable hace referencia a la aceptación o no aceptación que los participantes hacen de un interlocutor como sujeto comunicativamente competente. Se considera que estos mecanismos se activan y reaccionan por las vivencias del “yo” que pueden influir positiva o negativamente en la interacción.

Desde Milán (Italia) en el *Centro per il Studio della Famiglia*, se continuó esta línea de investigación. Este grupo de investigadores, guiados por Selvini Palazzoli, publicaron el libro *Paradoja y contraparadoja. Un nuevo modelo en la terapia de la familia de transacción esquizofrénica* (Selvini Palazzoli, Boscolo, Cecchin y Prata, 1988). Allí se describe el trabajo realizado con quince familias con un miembro esquizofrénico.

Boscolo, Cecchin, Hoffman y Penn (1989) explican que el interés principal del Grupo de Milán era crear una hipótesis sistémica sobre como la familia se organizaba en relación al síntoma o los síntomas presentados. La hipótesis correspondía a lo que ellos definían como el “juego familiar”.

Boscolo y Bertrando (2005) indican que:

Era muy difícil llegar a hipótesis que tuvieran un sentido para cada uno de los miembros del equipo, lo que provocaba un cierto sentido de confusión y frustración (...) el grupo veía los síntomas insertos en un juego trigeneracional. En ese juego, el paciente índice ocupaba una posición especial, en la cual convergía el máximo grado de desconfirmación, con la consiguiente incertidumbre sobre la percepción de sí mismo y de los otros, sensación de insensatez y de confusión. (pág. 225)

Boscolo et al. (1989) resaltan que el grupo de Selvini-Palazzoli, arribó a tres formulaciones sobre la esquizofrenia en los sistemas familiares y las posibilidades de abordar el trastorno, mencionan que:

- A. Las familias en transacción esquizofrénica (así llamaba el grupo a su población objetivo) participan en “juegos” familiares sin explicitar.
- B. En estos juegos, sus miembros se esfuerzan unilateralmente por lograr el control recíproco de las conductas.
- C. La tarea del terapeuta es poner de manifiesto estos juegos e interrumpirlos (pág. 22).

El grupo de Milán tomó y amplió algunos de los métodos introducidos por el MRI, y como núcleo de su terapia el doble vínculo terapéutico (Watzlawick et al., 1985), lo cual fue rebautizado como: “contraparadojas”.

Por último mencionaremos el trabajo de la *Escola de Teràpia Familiar Sant Pau* en Barcelona (España), donde surge la: *Triangulación desconfirmadora* (Linares, 2006; 2012)

Watzlawick, citado por Linares, Castelló y Colilles (2001) indica que en el modelo de Palo Alto fue propuesto un concepto de gran trascendencia: la desconfirmación. Esta variable era entendida como un patrón comunicacional característico de la esquizofrenia, y se trata del resultado de bloquear la existencia de alguien, invalidarlo como emisor del mensaje, como un interlocutor posible.

Linares et al. (2001) expresan que la maniobra de la desconfirmación no puede ser emitida explícitamente y tampoco puede ser manifiesta la negación de la existencia de una persona. Si decimos a alguien “tú no existes”, al momento de hacerlo estamos dándole existencia, aunque se desee lo contrario.

Linares y Vallarino (2008) indican que la esquizofrenia es un extraordinario fenómeno complejo que envuelve los paradigmas bio-psico-sociales de la condición humana. Siendo así, la desconfirmación como variable relacional también se encuentra en una notable complejidad y resulta difícil de describir. La desconfirmación es la compleja negación de la existencia de alguien en el sentido de su valor como figura relacional, constituye un ataque a la identidad con tal movimiento de presión, que podría provocar una fractura y desintegración de la individualidad.

En nuestro modelo la desconfirmación es un elemento fundamental, y la triangulación es el plano organizacional idóneo para que este fenómeno tenga lugar. En Linares et al. (2001) y Linares y Vallarino (2008) se expresa que la desconfirmación podría ser de baja potencia en las relaciones diádicas, pero que los triángulos relacionales podrían volverse un vehículo privilegiado para este fenómeno comunicacional destructivo.

Las triangulaciones desconfirmadoras se dan cuando hay una conyugalidad peculiarmente disarmónica (Linares, 2012). Los padres enredados en una trama conflictiva lanzan cada uno por su cuenta una propuesta de coalición a los hijos, pero dicha invitación encierra una grave trampa relacional, ya que, aunque los hijos son invitados a la escena, el interés de cada progenitor sigue centrado en el otro (Gómez, López-Alvarado, Bamba, Sanz, y González, 2016).

Linares (2002, 2006) introduce en la triangulación desconfirmadora la consideración del aspecto emocional en esta modalidad de relación, realza el sufrimiento que se alberga en el cuadro psiquiátrico e indica que ha de existir una perturbación a nivel de la nutrición relacional de amar y ser amado, para que se produzca esta grave patología. Remarca que el proceso desconfirmador afecta la identidad de la persona objetivo de la desconfirmación.

Bajo esta teoría se considera la desconfirmación como un proceso que bloquea la capacidad de conocer al otro en sus particularidades y necesidades individuales, lo que significa un severo daño al elemento más importante de la nutrición relacional, lo que el autor denomina: “El amor complejo”.

El amor complejo (Linares, 2006) lo entenderemos como la vivencia subjetiva de ser amado, pero no desde el punto de vista romántico. Es una vivencia relacional que cuenta con componentes cognitivos, emocionales y pragmáticos.

Linares (2006) menciona que en la triangulación desconfirmadora esto no ocurre y como resultado la identidad de la persona con trastorno psicótico se ve comprometida. Puntualmente indica: “La falta de reconocimiento, o desconfirmación, es un fracaso de la nutrición relacional en el terreno cognitivo que puede comportar serios *handicaps* para la construcción de la personalidad” (pág. 384).

Los autores citados señalan la desconfirmación como la variable central para la comprensión del trastorno psicótico en la familia. Pero en los ejemplos que ofrecen en sus escritos no se encontraron factores o elementos de secuencias desconfirmadoras que se repitan. Por lo que lidiamos con una variable tan dañina como compleja, y difícil de observar. Con este estado del arte, nos preguntamos: ¿Cuáles son las diferentes maneras de desconfirmar que tienen las familias psicóticas? Antes de poder desarrollar la respuesta, nos ubicaremos en teoría y antecedentes.

#### ALGUNAS INVESTIGACIONES RELEVANTES SOBRE PSICOSIS

Prata (1988) estudió la evolución posible del juego simétrico de la pareja hacia el juego psicótico de la familia. La autora indica que en el momento de tener un hijo, los padres inician y sostienen un juego simétrico y luego cada uno de ellos piensa como utilizar a ese hijo para “ganar” ese juego simétrico. El estudio identificó una serie de “jugadas de base” como categorías de comprensión.

También se abocaron al estudio de la relación entre padres e hijos Hamilton, Asarnow y Tompson (1999). A través de un ejercicio de resolución de problemas analizaron los estilos de interacción familiar en niños con trastorno depresivo, niños con trastorno de espectro esquizofrénico y niños sin diagnóstico. Dedujeron que: (a) los niños con trastornos depresivos eran más propensos a establecer inductores de culpa en sus comentarios hacia sus padres en comparación con los niños con trastorno de espectro esquizofrénico; (b) los padres de los niños con trastorno del espectro esquizofrénico eran más propensos a establecer críticas duras y directas hacia sus niños en comparación a los padres de

niños con depresión o niños sin diagnóstico.

Robert, Escartí, Pérez, Pérez y Tejedor (2004) analizaron el clima familiar en pacientes agudos hospitalizados con diagnóstico de trastorno psicótico o afectivo buscando conocer las diferencias entre ellos. Determinaron que las familias de pacientes con trastorno psicótico registran relaciones cohesionadas, donde se quejan de estar muy controlados, mientras que los pacientes con trastornos afectivos demandan mayor atención.

Madrid y Calviño (1990) buscaron evidencias de que los patrones de comunicación y las estructuras de las familias de esquizofrénicos son diferentes a los de otras familias. El estudio afirma que la desviación de la comunicación es lo que caracteriza a las familias de esquizofrénicos y que la desviación de la comunicación precede al comienzo de los trastornos del espectro esquizofrénico, descartando así la hipótesis que la perturbación comunicacional de la familia se deba a que intentan adaptarse a la presencia del miembro psicótico.

Wichstrom, Holte, Husby y Wynne (1993) estudiaron la relación entre la confirmación y la desconfirmación en el estilo de comunicación de las familias y las competencias sociales de los niños que las integran. Concluyeron que los hijos de familias con un estilo comunicacional predominantemente confirmador poseen más competencias sociales que los niños de familias con un estilo comunicacional en el orden de la confirmación/desconfirmación continua. Consideraron que este efecto se da por el clima comunicacional de la familia y por el dúo de padres, no por la psicopatología existente en al menos uno de ellos.

Briones (2012) valiéndose de una metodología mixta, trabajó con 19 familias con un miembro esquizofrénico. Observó que: (a) estas familias poseen un funcionamiento marcadamente deteriorado; (b) que la desconfirmación es el elemento relacional de mayor presencia en este tipo de familias; (c) que poseen las mayores variaciones a través de los procesos terapéuticos. Por último, el estudio demostró que a nivel individual la categoría más estable y recurrente es el deterioro identitario, por lo que se concluye que los cambios a nivel familiar y a nivel individual poseen ritmos diferentes.

En la revisión de la literatura no hemos encontrado investigaciones sobre las diferentes modalidades de desconfirmación, por lo que consideramos pertinente realizar un estudio que permita encontrar patrones relacionales de desconfirmación para darles un nombramiento.

Es por ello que nos hemos propuesto una serie de objetivos. El principal será conocer las diferentes modalidades de desconfirmación en familias con un miembro psicótico a través de videograbaciones de la primera sesión de terapia familiar sistémica. Como objetivos secundarios nos proponemos:

1. Identificar la cantidad de miembros que participan en las escenas desconfirmadoras que sean registradas.
2. Conocer la manera en que los diferentes miembros de la familia participan en las escenas desconfirmadoras que sean registradas.
3. Determinar las reacciones del paciente identificado (P.I.) frente a las escenas desconfirmadoras que sean registradas.
4. Descubrir si existen temáticas o escenas recurrentes durante la sesión cuando la escena desconfirmadora se está llevando a cabo.

## 2. MÉTODO

Llevamos a cabo un estudio de casos, con un diseño exploratorio (Sampieri, Collado y Lucio, 2010). Siguiendo la clasificación de investigaciones propuesta por Ato, López y Benavente (2013), nuestro trabajo cualitativo corresponde a las investigaciones empíricas, descriptivas. Una labor no experimental y de tipo observacional.

La muestra estuvo constituida por los grupos familiares de pacientes con diagnóstico de psicosis que acudieron al servicio de terapia familiar del Hospital Sant Pau (Barcelona) y que cuentan con un registro audiovisual de la primera consulta realizada.

Los investigadores evaluaron las videgrabaciones e identificaron secuencias que se consideren desconfirmadoras. Ofrecemos una definición de lo que consideramos como secuencias desconfirmadoras: escenas donde el P.I. portador de diagnóstico de psicosis, se vea bloqueado, excluido o no participe de interacciones que lo involucren o requieran de su incumbencia, ya sea por su propia acción o por la intervención de alguien más.

Como técnica principal de recolección de datos se utilizó la observación indirecta sobre las grabaciones que forman parte de los registros que la ETFHSP realiza sistemáticamente respecto a los diferentes usuarios del servicio que ofrecen. Esto coloca al investigador en un papel no participante, según los papeles del observador que proponen Sampieri et al. (2010).

Para el tratamiento de la información realizamos un análisis temático. Siguiendo el escrito de Barrera, Tonon y Salgado (2012) para el análisis temático se debe realizar la transcripción más cercana posible al desarrollo de cada intercambio entre los participantes. No existe un consenso para determinar los alcances y modos de desarrollar el análisis de contenido, por lo que se siguieron los postulados de Braun y Clarke (2006) quienes proponen seis fases para desarrollar el análisis con rigor científico:

1. Familiarización con los datos-información.
2. Generación de categorías o códigos iniciales.
3. Búsqueda de temas
4. Revisión de temas
5. Definición y denominación de temas.
6. Producción del informe final

Se realizó el análisis de los datos con el apoyo del *software Atlas.ti* (versión WIN 7.5), que ayudó a gestionar el gran volumen de datos textuales y facilitó la tarea de análisis inductivo.

### 3. RESULTADOS

Del análisis de los datos emergieron cuatro temas principales que engloban y describen los diferentes procedimientos relacionales en los que la desconfirmación se expresa. Los hemos nombrado y desarrollado de la siguiente manera:

- Desconfirmación menor: Son aquellas interacciones en donde se reconoce al P.I. como un participante de las mismas, pero se bloquea su capacidad para desenvolverse interactuando por él e impidiendo que realice acciones que podría efectuar por sí mismo, tales como responder preguntas o ejecutar acciones que le son solicitadas. Son interacciones de corta duración, sencillas de evidenciar, e involucran a dos personas: el P.I. y quien lo desconfirma bloqueándolo. La modalidad más recurrente hallada fue titulada cómo: “Contestar en lugar del P.I. preguntas dirigidas a él”, por ejemplo:  
 Terapeuta: (A la P.I.) Te llevan 8 y 7 años... ¿Y ellos siempre se han llevado así? Como perrito y gatito...  
 Madre: Desde que está casada...  
 Terapeuta: Me gustaría la opinión de P.I.... (La madre intenta responder por la P.I. pero el terapeuta no se lo permite)
- Desconfirmación mayor: En estas interacciones ocurre un bloqueo de mayor intensidad y alcance que en la “desconfirmación menor”. Aquí no sólo se le impide al P.I. interactuar, sino que no es tenido en cuenta como un participante posible con el cual hacerlo y queda completamente bloqueado de la escena relacional. Estas desconfirmaciones son menos frecuentes que las menores y la cantidad de miembros que intervienen suele ser superior a dos. La modalidad más recurrente hallada fue titulada cómo: “Exclusión del P.I. de la conversación”, por ejemplo: (Descripción de la escena: Pese a los reiterados intentos del terapeuta por hablar sobre

la P.I., la familia se aboca exclusivamente a la problemática entre los otros hijos). Tera-  
peuta: (a la P.I.) ¿Sabes lo que pasa? Que con esta gente que te gastas como familia, no  
me extraña que tengas que subirte a la lámpara y hacer “uuuuuhhh” (mueve las manos  
enérgicamente) para que se fijen en ti, porque claro están a un nivel... de intensidad que...  
pobrecita mía... se queda ahí... y no da un ruido, y claro, eso... comprendo que en algún  
momento hayas dicho ‘como yo no haga aquí el zapateado de Zarazate... es que ni me ven’  
eso tenemos que tenerlo en cuenta... ¿Cómo podríamos hacer? ¿Le damos un altavoz para  
que se haga oír?’”.

- Desconfirmación por pérdida: Esta modalidad no ocurre durante las sesiones sino que se da cuenta de ella en el relato de eventos pasados. Esta temática se refiere a las vivencias de desconfirmación del P.I. ocasionadas por la pérdida de personas o actividades que resultaban vitales y confirmadoras para el paciente. No resulta posible detectar la cantidad de miembros involucrados. La modalidad más recurrente hallada fue titulada cómo: “Pérdida de pareja o amigos/compañeros”, por ejemplo: Cristina: Hasta tercero de carrera pude ir sorteando más o menos pero el problema fue que tenía muchas dificultades de relación con los demás... y por eso estaba bloqueada, no sé ni cómo podía hacer todo lo que he hecho porque tenía muchas dificultades...
- Autodesconfirmación: Esta modalidad es complementaria con las otras y es el aporte que realiza el P.I. a las secuencias desconfirmadoras que protagoniza. Se trata de un movimiento relacional individual y sin intervención directa de nadie más. El P.I. colabora con el bloqueo que se realiza sobre él al no oponerse ni interrumpir la escena desconfirmadora, o simplemente aislarse de la misma. La modalidad más recurrente hallada fue titulada cómo: “Desconexión del P.I. de la conversación/contexto”, por ejemplo: Madre: En las comidas familiares que hacíamos, estaba calladito, calladito, calladito, no hablaba nunca, en conversaciones de política, de lo que sea... ¡No! Como si estuviese en otro mundo... no participaba, porque yo veía a la chiquita (la novia de P.I.) que es psicóloga y se ponía a hablar con el cuñado y venga hablar y hablando de temas... y él (P.I.) nunca sacaba el tema a relucir, él calladito como si estuviera pensando en otras cosas, no sé, eso no sólo con su novia, con otras personas quedaba y no se presentaba...

#### 4. DISCUSIÓN

Contrastaremos nuestra investigación con las que nos han servido de antecedentes. Prata (1988) menciona la existencia de algunas jugadas bases en el juego simétrico de la pareja, el cual sería un escalón anterior a los juegos psicóticos. Podemos decir que en los juegos psicóticos también existen jugadas bases, consideramos nuestras modalidades de desconfirmación como algunas de ellas.

Hamilton et al. (1999) explican que los progenitores de hijos psicóticos realizan críticas directas sobre ellos. Y, desde luego, podemos decir que, en nuestro estudio, los progenitores de los P.I. son las figuras más recurrentes en las interacciones desconfirmadoras.

En la investigación de Robert et al. (2004) se determina que las familias psicóticas tienden a ser cohesionadas y los P.I. se quejan de estar en control constante. No tenemos evidencia para determinar que las familias estudiadas por nosotros sean cohesionadas o que los P.I. se quejen, pero consideramos que la modalidad “desconfirmación menor” es una medida de control, y el hecho de ser la más recurrente sería coherente con las quejas de estar controlados constantemente.

Nuestros resultados coinciden plenamente con los de Madrid y Calviño (1990) cuando indican que la desviación de la comunicación es habitual en este tipo de familias, ya que las modalidades de desconfirmación que hemos detectado son evidentes medidas de desviación y pérdida de eficacia comunicacional.

De la misma manera coincidimos con la investigación de Wichstrøm et al. (1993). En ella indican que las familias con una comunicación confirmadora producen una mayor competencia comunicacional en sus miembros, y en nuestro análisis observamos que en las familias estudiadas dichas competencias se encuentran mermadas y/o bloqueadas a causa de la desconfirmación.

Respecto a la investigación de Briones (2012) no contamos con datos para corroborar que la desconfirmación es el elemento relacional de mayor presencia en este tipo de familias, pero sí podemos confirmar que la desconfirmación es un elemento relacional presente y produce efectos a nivel identitario.

Si las contrastaciones que hemos iniciado las llevamos a un plano conceptual y hacemos lo mismo con las posturas teóricas utilizadas para guiarnos en la investigación, conseguimos abordar una serie de puntos de interés que pasaremos a desarrollar.

Encontramos que las desconfirmaciones menores son las más adecuadas para observar los dobles mensajes que dan forma al doble vínculo, ya que la serie de ingredientes necesarios para su construcción se evidencian y respetan en esas secuencias desconfirmadoras.

Según Bateson et al. (1956), existe un mandato negativo terciario que prohíbe a la víctima escapar del campo o meta-comunicar, y nosotros consideramos que esta prohibición puede ser puesta por el sistema, autoimpuesta por el individuo o ambas. Dando lugar a la autoexclusión y negación del principio de identidad del P.I.

Nuestros resultados son una referencia y explicitación de los juegos psicóticos de la familia que menciona Selvini Palazzoli et al. (1988), y las postulamos como expresiones de esto.

Según el grupo de Milán, cada miembro se esfuerza unilateralmente por lograr el control recíproco del sistema. Al respecto podemos determinar que esta premisa es evidente en la posición del “desconfirmador” y del “grupo desconfirmador”, pero no contamos con información suficiente para elaborar mayores deducciones.

El grupo de Milán (Selvini Palazzoli et al., 1988) nombró a dos juegos psicóticos como “instigación” y “embrollo”. En nuestra investigación no hemos conseguido identificarlos, suponemos que esto se debe a que las familias que acuden al servicio lo hacen en la etapa de sesgo marital, donde las relaciones continúan siendo disfuncionales pero se encuentran menos convulsionadas, y carecemos de la profundidad necesaria para conocer la historia familiar.

Respecto a la teoría de la triangulación desconfirmadora de Linares (1996; 2012) nuestra investigación denota que la modalidad que hemos titulado “desconfirmación mayor” es el escenario donde se evidencia con mayor claridad sus postulados.

En algunos de nuestros ejemplos notamos que el terapeuta puede formar parte del triángulo. En tales ocasiones fueron sus preguntas e indicaciones las que el P.I. no consiguió responder al ser interceptado por un “agente desconfirmador”. A veces el terapeuta ha intervenido en este bloqueo y lo ha neutralizado, sin embargo, cuando no consigue hacerlo, indirecta e implícitamente, y obviamente sin desearlo, se convierte en cómplice de una escena desconfirmadora.

Esto nos permite inferir que esta modalidad expresada en sesión tendría consecuencias mayores si ocurre de manera sistemática y cotidiana.

Respecto al concepto de nutrición relacional de Linares (1996; 2012) consideramos que en la “desconfirmación por pérdida” se evidencia con mayor claridad la falta de reconocimiento y el fracaso relacional de amar y sentirse amado.

En las desconfirmaciones por pérdida, el P.I. ha perdido espacio/s, persona/s o actividad/es donde conseguía una protección frente a la desconfirmación en su familia. Cuando ello se pierde, el P.I. queda vulnerable y expuesto a escenas desconfirmadoras sin un espacio que las contrarreste y lo proteja. Las pérdidas suelen ser eventos memorables para la familia, y se las reconoce como influyentes en la historia de la enfermedad.

Estas situaciones no sólo producen estrés y sufrimiento por el cambio, sino que además, el P.I. se ve desprovisto de un espacio que lo confirmaba y nutría relacionalmente. Todo ello, sumado a su pasividad frente a las secuencias desconfirmadoras que recibe, le impide contrarrestar las escenas



del “no existir”.

Esta modalidad de desconfirmación no necesariamente ocurre en todas las escenas de pérdida de todas las familias, sino que es un ingrediente que puede aparecer en las familias de transacción psicótica. Esto último nos lleva a determinar que las escenas que resultan desconfirmadoras para algunas familias, pueden no serlo para otras, dependerá de los recursos que cada una pueda implementar.

## 5. CONCLUSIONES

Nuestro objetivo principal era conocer las diferentes modalidades de desconfirmación en familias con un miembro psicótico a través de videgrabaciones de la primera sesión de terapia familiar sistémica. Concluimos que los mensajes de desconfirmación de familias con un miembro psicótico pueden ser agrupados en los cuatro temas siguientes: desconfirmación menor, desconfirmación mayor, desconfirmación por pérdida y autodesconfirmación.

Respecto a los objetivos secundarios:

1. La cantidad de miembros involucrados varía según la modalidad de desconfirmación que se esté ejecutando. En las desconfirmaciones menores operan un mínimo de dos miembros, el “desconfirmado” y el “desconfirmador”. En las desconfirmaciones mayores la cantidad de miembros es superior a dos, aunque no se puede determinar la cantidad máxima, aquí existe lo que denominamos como el “desconfirmado” y el “grupo desconfirmador”. En la desconfirmación por pérdida no resulta posible determinar la cantidad de miembros involucrados. Por último, la autodesconfirmación es una dimensión individual donde sólo el P.I. interviene.
2. Hemos denominado “desconfirmadores activos” a los miembros que protagonizan las escenas y ejecutan la desconfirmación, y “desconfirmadores pasivos” a quienes se encuentran en la escena y, aunque no la protagonizan, coparticipan en la misma.
3. Observamos que existe un modo de participación por parte del P.I. para la construcción de estas escenas, donde él mismo se acomoda al bloqueo/exclusión que recibe. Su aportación se observa en la pasividad que adopta frente a todas las escenas desconfirmadoras donde aprende a repetir esta posición y conservar esa actitud. A este movimiento comunicacional los llamamos “autodesconfirmación”.
4. No se encontraron temáticas comunes y recursivas que desencadenen las escenas desconfirmadoras, por lo que no podemos determinar que existan temas que precipiten una desconfirmación durante la sesión.

Cumplimos nuestra investigación con resultados satisfactorios y pudiendo responder a nuestra pregunta de investigación. Creemos haber realizado un aporte a la ciencia que nos permita una mayor comprensión del fenómeno para mejorar su tratamiento clínico.

Concluimos que el concepto de desconfirmación suele ser explicado bajo la frase “tú no existes”, pero en un plano pragmático esto no es sencillo evidenciar y contrarrestar, aunque podemos determinar que es posible.

Siguiendo un espíritu científico finalizaremos esta investigación compartiendo una pregunta que las familias nos preguntan con regularidad en terapia: “¿Por qué mi hijo/a enloqueció?” Esta pregunta ha sido difícil de abordarla antes de nuestra investigación, pero ahora, al menos desde un punto de vista relacional, nos encontramos en condiciones de decir que creemos que esto no ha sido un plan trazado por la familia, sino que se han relacionado de un modo difícil donde a su hijo lo han bloqueado hasta el aislamiento:

- Porque lo han ignorado por considerarlo incompetente
- Porque fue olvidado sin un espacio confirmatorio y dejado al margen de las interacciones

- Porque fue utilizado como un mensajero involuntario de tramas relacionales que no protagonizaba.

Claro que en muchos casos estos tres puntos puedan darse simultáneamente y “los caminos a la locura” (el nombre poético que damos a nuestra investigación), pueden ser más complejos aún.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ato, M., López, J. J., Benavente, A; (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29,1038-1059. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16728244043>
- Barrera, M. D. M., Tonon, G., y Alvarado Salgado, S. V. (2012). Investigación cualitativa: el análisis temático para el tratamiento de la información desde el enfoque de la fenomenología social. *Universitas Humanística*, 74(74), 114-132.
- Bateson, G., Jackson, D. D., Haley, J., y Weakland, J. (1956). Toward a theory of schizophrenia. *Behavioral science*, 1(4), 251-264.
- Bateson, G., Jackson, D. D., Haley, J., y Weakland, J. H. (1963). A note on the double bind—1962. *Family Process*, 2(1), 154-161.
- Bateson, G. (1985). *Pasos hacia una ecología de la mente: una aproximación revolucionaria a la autocomprensión del hombre*. Argentina: Lohlé-Lumen.
- Bertrando, P., y Toffanetti, D. (2004). *Historia de la terapia familiar: los personajes y las ideas*. Barcelona: Paidós Ibérica
- Boscolo, L., Cecchin, G., y Hoffman, L., Penn, P. (1989). *Terapia familiar sistémica de Milán: Diálogos sobre teoría y práctica*. Argentina: Amorrortu Editores.
- Boscolo, L., y Bertrando, P. (2005). *La terapia sistémica de Milán. Terapia familiar y de pareja*. Santiago de Chile: Editorial Mediterráneo Ltda.
- Braun, V. y Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. doi:10.1191/1478088706qp063oa
- Briones, B. (2012). *Elementos relacionales en esquizofrenia*. Tesis Doctoral. Universitat Autònoma de Barcelona. España.
- Gómez, R. A., López-Alvarado, P. O., Bamba, B. M., Sanz, H. S., y González, E. M. (2016). Familia de transacción psicótica; entrelazando la teoría con la práctica clínica. *Revista Redes*, (33).
- Hamilton, E. B., Asarnow, J., Tompson, M. (1999). Family Interaction Styles of Children with Depressive Disorders, Schizophrenia-Spectrum Disorders, and Normal Controls. *Family Process*, 38(4), 463-476.
- Laing, R. (1983) *El yo dividido*. Madrid: Fondo de Cultura Económica.
- Laing, R. (1985) *El yo y los otros*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Linares, J. L. (1996). *Identidad y narrativa*. Barcelona: Paidós
- Linares, J. L. (2002). *Del abuso y otros desmanes: el maltrato familiar, entre la terapia y el control*. Paidós Ibérica.
- Linares, J. L. (2006). Una visión relacional de los trastornos de personalidad. *Terapia familiar y de pareja*, 166-178.
- Linares, J. L. (2012). *Terapia familiar ultramoderna: la inteligencia terapéutica*. Herder Editorial.
- Linares, J. L., Castelló, N., y Colilles, M. (2001). La terapia Familiar de la psicosis como un proceso de reconfirmación. *Revista Redes*, (8).
- Linares, J. L., y Vallarino, D. (2008). Linares, J. L., “, V. (2008). Esquizofrenia y Eco-resiliencia. *Redes: Revista de Psicoterapia Relacional e Intervenciones Sociales*, (19), 85-98.
- Madrid, H. M., y Calviño, M. P. (1990). Familia y esquizofrenia: una revisión desde el punto de vista de la interacción familiar. *Anales de psicología*, 6(1), 11-20.

- Prata, G. (1988). Del juego simétrico de la pareja al juego psicótico de la familia. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría.*, 8(27), 569-580.
- Robert, A., Escartí, M. J., Pérez, R., García, C., Pérez, V., y Tejedor, C. (2004). Clima familiar en pacientes con trastorno psicótico o afectivo. *Revista de Psiquiatría Facultad de Medicina de Barcelona*, 31(5), 260-263.
- Sampieri, R., H., Collado, C., F., Lucio, P., B. (2010). *Metodología de la investigación*. 5ta edición. México: Editorial Mc Graw Hill.
- Selvini, M., Boscolo, L., Cecchin, G., y Prata, G. (1988). Paradoja y contraparadoja: Un nuevo modelo en la terapia de la familia de transacción esquizofrénica. Barcelona: Paidós, 1ª Edición.
- Watzlawick, P. (1963) A review of the Double Bind Theory. *Family Process*, 2(1), 132-153.
- Watzlawick, P., Bavelas, J. B., y Jackson, D. D. (1985). *Teoría de la comunicación humana: interacciones, patologías y paradojas*. 4a Ed. Barcelona: Herder.
- Wichstrøm, L., Holte, A., Husby, R., y Wynne, L. C. (1993). Competence in children at risk for psychopathology predicted from confirmatory and disconfirmatory family communication. *Family process*, 32(2), 203-22

