

UNA MIRADA RELACIONAL SOBRE LA PSICOSIS: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA DE LAS APORTACIONES DEL MODELO SISTÉMICO.

Verónica Fernández-Mazarambroz Yébenes.
FEA Psicóloga Clínica. SESCAM.

1) OBJETIVOS

- Revisar las principales aportaciones del modelo sistémico a la psicosis.
- Acercamiento a la comprensión de la psicosis desde una mirada relacional. Dar sentido a la experiencia del paciente en el contexto de su historia y sistemas.
- Búsqueda de redundancias entre expresiones individuales de sufrimiento psicológico (psicosis) y disfunciones relacionales que implican a la familia y a sistemas más amplios.

2) MÉTODO

Revisión bibliográfica:

- Revisión de la bibliografía de referencia del modelo sistémico en la psicosis.
- Búsqueda bibliográfica en los principales portales científicos utilizando palabras clave (modelo sistémico en psicosis, psicoterapia sistémica en psicosis, hipótesis relacional en psicosis...).

3) RESULTADOS

BATESON Y ESCUELA DE PALO ALTO

TEORÍA DEL DOBLE VÍNCULO

1) Relación muy significativa, con valor para la supervivencia física o emocional. 2) Desigualdad de poder. El miembro con más poder transmite al otro un mensaje y después otro incompatible con el primero. Comunicación irresoluble. 3) Quien recibe el mensaje, dada la necesidad de la relación, no puede abandonar el campo. Prohibido metacomunicar.

BOWEN

INDIVIDUACIÓN

Proceso por el que se logra la diferenciación del self. Nivel bajo de diferenciación del self en familias con un miembro psicótico.

WYNNE

PSEUDOMUTUALIDAD

Sacrificio de la identidad individual para adecuarse a las expectativas recíprocas de la familia. Está penado manifestar la diferencia.

LIDZ

CISMA CONYUGAL

Conflicto abierto en la pareja de padres del futuro psicótico. Lo buscan como aliado.

SESGO CONYUGAL Y TRANSMISIÓN DE LA IRRACIONALIDAD

Conflicto NEGADO en la pareja de padres. Se transmite la irracionalidad.

WATZLAWICK

DESCONFIRMACIÓN

Patrón comunicacional en el que se niega la existencia del otro. No se reconoce al otro como persona con un lugar válido en el mundo. No existir.

HALEY

TRIANGULACIÓN

Incorporación del hijo al conflicto conyugal de los padres. Un progenitor triangula al hijo, que tiene con él una alianza más o menos velada en contra del otro progenitor. El hijo equilibra el juego de poder en la familia. Queda atrapado.

M. SELVINI: ESCUELA DE MILÁN

PARADOJA Y CONTRAPARADOJA

5 estadios en el juego familiar:

- | | |
|--|----------------------------|
| 1) La psicosis deviene del IMPASSE DE LA PAREJA. | 4) El viraje |
| 2) Intromisión del hijo: alianza con el pasivo. | 5) Eclósión de la psicosis |
| 3) Ataque del hijo al activo. | |

LINARES: MODELO DE SANT PAU

NUTRICIÓN RELACIONAL

Proceso por el cual los padres hacen sentir a sus hijos que los quieren, que son valiosos e importantes. Incluye afecto y límites. Fallo en la nutrición relacional en la familia con un miembro psicótico.

IDENTIDAD Y NARRATIVA

La identidad es la parte más íntima de la narrativa: quién soy, cómo soy. La psicosis afecta a la identidad como núcleo duro de la narrativa. Dificulta la construcción de una identidad sana. Identidades alternativas, desintegración.

TRIANGULACIÓN MANIPULATORIA Y DESCONFIRMATORIA

Intromisión del hijo en conflicto parental. T. manipulatoria: el progenitor aliado está. Patologías neuróticas. T. desconfirmatoria: el progenitor aliado abandona. Patología neuróticas.

CONYUGALIDAD Y PARENTALIDAD

En psicosis: Parentalidad conservada. Conyugalidad disarmónica. Triángulo desconfirmador estable. Terapia: proceso de reconfirmación.

4) CONCLUSIONES

- La psicoterapia sistémica, a través de la observación clínica y de la investigación, y desde una mirada relacional, ha descrito la existencia de redundancias entre la expresión individual de sufrimiento psicológico que es la psicosis y disfunciones relacionales que implican a la familia o a sistemas más amplios.
- Estos patrones relacionales no son causa de la psicosis, no son exclusivos de la psicosis y no se observan en todos los casos.
- Es posible una formulación de caso de la psicosis desde un modelo sistémico, dando sentido a la experiencia psicótica del paciente en un contexto relacional concreto.