

Conceptos trianguladores y desconfirmadores en la familia del paciente psicótico

Paraskevi-Ilektra Bethymouti

En ese estudio descriptivo- cualitativo se observan y se registran aspectos de la organización y de la mitología familiar que se relacionen, según la teoría de la Triangulación Desconfirmadora, con los conceptos triangulación y desconfirmación. El registro se basa en la observación de las cintas de las tres primeras entrevistas terapéuticas con la familia de origen del paciente psicótico. Se usan entrevistas semi-estructuradas. Se registra la existencia y la ausencia de la organización Trianguladora y la mitología Desconfirmadora en la familia. Por fin se registran los aspectos que según la teoría se relacionan con los rasgos estructurales de la Desconfirmación Trianguladora: la cohesión ambigua, la adaptabilidad contradictoria y la jerarquía incongruente. Se observan 10 ejemplos ilustrativos de familias con miembro psicótico; Los resultados registran existencia de aspectos trianguladores y desconfirmadores para generar la hipótesis de la triangulación Desconfirmadora en la psicosis, que podría ser probada en futuras investigaciones empíricas.

Palabras Clave: psicosis, triangulación, desconfirmación

El objeto de ese estudio es relacionar la psicosis con el concepto de la Triangulación Desconfirmadora. Los términos relacionados se encuentran en la extensa literatura e investigación en la terapia familiar con los esquizofrénicos. Entre los terapeutas familiares que trataron esquizofrénicos se encuentran los terapeutas interesados en lo intrapsíquico, como los niveles emocionales, la simbiosis y los límites del self, los terapeutas de los roles y de la identidad, los estructurales y los terapeutas comunicacionalistas. Hay numerosos modelos para explicar las relaciones familiares en psicosis y varias investigaciones han estudiado elementos de modelos distintos. La hipótesis de estudio se relaciona con el intento de síntesis entre conceptos de diferentes modelos.

Los terapeutas familiares interesados en lo intrapsíquico relacionaron la esquizofrenia con la simbiosis no resuelta con la madre y con la fusión (Bateson et al., 1956, Bowen, 1960, Fromm-Reichmann 1962, Bonzormenyi Nagi, 1967, 1969, Framo 1992), como también con la figura del padre (Lidz & Lidz, 1949, Ellison & Hamilton, 1949, Bateson et al., 1956, Bowen, 1959, Fromm-Reichmann 1962, Zuk & Rubinstein, 1967). Se han encontrado lazos más fuertes entre madres e hijos esquizofrénicos, y lazos menos fuertes entre los cónyuges (Mister & Waxler, 1975). En relación a la pareja parental, la madre del esquizofrénico se demostró estando en una relación simbiótica con su marido, con baja diferenciación y dependencia (Summers & Walsh, 1981). Bowen en la escala de diferenciación posicionó los pacientes esquizofrénicos en los niveles más bajos; Bowen (1998), ha descrito que los esquizofrénicos se caracterizaban con grande dificultad de distinguir lo emocional de lo racional; sus decisiones estaban relacionadas a la aceptación de los demás. Han sido varios los instrumentos utilizados que miden la diferenciación al nivel familiar como al nivel individual (Anderson & Sabatelli, 1999, Chabot, 1993,

Litch & Chabot, 2006). El concepto de la diferenciación de Bowen no se ha investigado especialmente en el ámbito psicótico (Miller, Anderson & Keala, 2004). La dependencia en la familia del esquizofrénico se ha relacionado con el clima afectivo familiar (Nugter, et al., 1997). El clima familiar se ha estudiado en términos de interacción y reciprocidad entre los miembros de la familia (Hamilton, Asarnow & Tompson, 1999, Hall & Docherty, 2000, Hall & Docherty, 2000, Wilkinson, 2000). El constructo Emoción Expresada, se considera como un elemento preeditor del desarrollo de la psicosis (Lejardi, 1998). Se han encontrado altos niveles de hostilidad y criticismo en las familias de psicóticos y han sido varias las investigaciones relacionadas (Brown et al., 1972, Kennedy, 1998, Bertrando et al. 2006, Kuipers, 2006, Woo, Goldstein & Nuechtelein, 2004, McFarlane & Cook, 2007, Wuerker, Gretcen, Bellack, 1999). Se han correlacionado varios factores de la psicosis con la Emoción Expresada, por ejemplo: los síntomas positivos (Kavanagh, 1992), la culpa de los familiares (Bentsen et al., 1998), el suicidio, la hospitalización, el brote psicótico, la recaída, el funcionamiento social del paciente (según Asen, 2002), y la competencia de control en las familias de esquizofrénicos (MacCarrick Wuerker, 1994). En las investigaciones que estudiaron el ejercicio del poder en las familias de los esquizofrénicos no faltan resultados contradictorios (según MacCarrick Wuerker, 1994).

En relación a los roles en la familia de paciente esquizofrénico, han sido varias descripciones del paciente como chivo expiatorio, del hermano prestigioso en la familia, y del impacto que provocan a la identidad del paciente (Wynne et al. 1958, Selvini 1985, Ackerman, 1967). El paciente psicótico se ha caracterizado de una identidad difusa (Wynne, 1978), y se ha encontrado que en la psicosis crónica las personas portan valuaciones muy negativas por ellos mismos y por los demás;

las valuaciones extremas se han relacionado con síntomas de grandezca y paranoia (Fowler et al., 2006). Se ha planteado que la reexaminación y la recuperación de la narrativa personal pueden tener gran importancia en la terapia con psicóticos (Seikula, Alakare & Aaltonen, 2001, Lysaker, Lancaster & Lysaker, 2003, Linares, 2007). En varias intervenciones se ha considerado importante el ayudar al paciente a reconstruir una historia coherente en relación a quiénes son, dentro de una narrativa más amplia (Holma & Aaltonen, 1997, Lysaker & France, 1999, Linares, 2001, 2007).

La teoría y la investigación cuentan con ciertas peculiaridades en la estructura de la familia del esquizofrénico (revisiones por Jacob & Liem, 1980). Los terapeutas estructurales han citado especialmente los conceptos triangulaciones, triángulos familiares y adaptabilidad contradictoria (Umbarger 1983, Minuchin 1986, Hoffman 1992). La adaptabilidad contradictoria se ha citado como una situación de límites difusos, rígidos y permisivos a la vez (Wynne et al. 1974, Wynne 1961). Los planeamientos teóricos y las investigaciones trataron la pareja parental de psicótico (Lidz & Lidz, 1949, Selvini, 1988, Bowen, 1960, 1966, 1975). Es una amplia literatura en la que se encuentran los términos cisma y sesgo marital (Lidz, 1949), divorcio emocional (Bowen, 1960), “hybris” simétrica y impasse de pareja (Selvini, 1990). Elemento principal del estudio ha sido el conflicto conyugal (Kerig, 1995, Cox, Paley, and Harter 2001, Westerman & Massoff, 2001). Las disputas paternas y la “coordinación triádica” (Westerman & Massoff, 2001) se relacionaron con la triangulación del hijo (Kerig, 1995, Cox, Paley, and Harter 2001); se ha encontrado que la pareja estando en conflicto antes del nacimiento del hijo, tiene muchas posibilidades de triangularlo cinco años más tarde (Lindahl, Clements & Markman, 1997). Los terapeutas e investigadores han propuesto que la

triangulación afecta el funcionamiento del hijo y se relaciona con la psicosis (Jackson, 1957, Bowen, 1966, 1978, Haley, 1967, Minuchin 1974, 1978, Hoffman, 1981, Kerr y Bowen 1988, Man et. al, 1990, Kerig, 1995, O'Brien, Margolin & John 1995, Cox, Paley & Harter 2001).

La literatura sobre la problemática de la comunicación en familias de psicóticos esta muy extendida; Se ha formado la hipótesis que la esquizofrenia se relaciona con un tipo de ambiente adonde la comunicación no cumple sus objetivos, y que las familias de los esquizofrénicos no expresan el conflicto de manera abierta (Bateson, et. al., 1956, Lidz, Fleco & Cornelison, 1965, Wynne et al., 1958, Bowen, 1960, Bonzomeny Nagy, 1962). Entre los conceptos importantes que han aportado las teorías de la comunicación se destaca la teoría del Doble Vinculo con su validez conceptual. En el trabajo titulado "Toward a Theory of Schizophrenia" Bateson, Jackson, Haley y Weakland (1956), describieron la etiología de la esquizofrenia en términos comunicacionales. Se ha considerado que el mayor numero de resultados satisfactorios proviene de análisis de la interacción comunicacional en familias con miembros esquizofrénicos; la mayoría del trabajos realizados se han basado en el trabajo teórico de Bateson (1956), Wynne y Singer (1963,1965); en las revisiones de dichos estudios se ha encontrado que las familias de los esquizofrénicos se comunican con un estilo menos claro que las familias "normales" (Jacob 1975, Goldstein & Rodnick, 1975). Se ha descrito que los padres de pacientes esquizofrénicos presentan problemas de comunicación entre ellos (Holte & Wichstrom, 1991). La comunicación desviada se ha relacionado con los padres de los esquizofrénicos (Asarnos, Goldstein, Ben-Meir, 1988). Se ha enseñado que en las familias de miembro esquizofrénico el feedback desconfirmativo es más frecuente en situaciones de conflicto que en las familias sin psicopatología (Holte &

Wichstrom 1990). La desconfirmación se confunde con los términos descalificación y comunicación egocéntrica. Aunque con ciertas precauciones, tales resultados indican que los trastornos comunicacionales son una característica importante de la familia del esquizofrénico (Holter & Wichstrom, 1990, 1991, Tompson, Asarnow, Hamilton, Newell & Gorldenstein, 1997).

La psicosis bajo un enfoque relacional y una concepción etiológica multifactorial se ha estudiado con instrumentos que han recogido varios elementos de diferentes orígenes teóricos. Por ejemplo, el Modelo Circunflejo (Olson, Sprenkle & Russell, 1979) ha unido conceptos relacionados a la estructura y a la comunicación familiar. Esta síntesis de conceptos estructurales y comunicacionales se encuentra también en el modelo de Beavers (1989), de funcionamiento familiar. Con el modelo Circunflejo de Olson (Olson, et al., 1979) se han evaluado varios casos de familias esquizofrénicas en relación a la cohesión, la comunicación y la flexibilidad-rigidez del sistema. Las familias de esquizofrénicos puntúan en posiciones extremas de los conceptos (Clarke, 1984, según Olson 2000, Olson, 2000). Beavers (1989), como Olson (1979), ha posicionado las familias de esquizofrénicos en puntuaciones extremas; las ha caracterizado por límites confusos, comunicación confusa, estereotipia en los procesos, cinismo y ambivalencia (Beavers & Hampson, 2000).

En teoría de Linares (Linares et. al., 2001, Linares, 2007), se observa también una síntesis de conceptos. La propuesta de la Triangulación Desconfirmadora se ha basado en dos conceptos clásicos, la Desconfirmación (Watzlawick, Beavin & Jackson, 1967), de origen comunicacional, y la Triangulación, (Haley, 1967), de origen estructural. La Desconfirmación, según Watzlawick (1967), es un fenómeno muy distinto del rechazo de la definición que

hace otro. La considera una alienación; no se refiere a la verdad o a la falsedad de lo el otro dice sino que niega al otro como puente de este mensaje; y con esa afirmación se niega la existencia del otro. “...en otras palabras, mientras el rechazo equivale al mensaje: estas equivocado, la Desconfirmación afirma de hecho: tu no existes” (Watzlawick, 1967, pag.87). La definición de la Desconfirmación de Watzlawick se ha criticado de no estar bien definida, en modo que podría ser confundida con el término descalificación (Linares, 2007). Se ha enseñado que en las familias de miembro esquizofrénico el feedback desconfirmativo es más frecuente que en las familias sin psicopatología (Holte & Wichstrom 1990, 1991). Haley (1967), ha descrito el “Triangulo perverso”: el hijo se sacrifica por la relación de los padres. Las características del triangulo perverso han sido las siguientes: 1) las personas trianguladas no son todas de la misma generación, hay un nivel diferente del poder, 2) una persona de una generación forma coalición con una persona de otra generación contra a un tercero igual, 3) la coalición esta negada por ambos participantes.

Considerando que la Triangulación y la Desconfirmación son dos conceptos pilares en la dinámica relacional de la familia de psicótico se ha formado el concepto Triangulación Desconfirmadora, que se considera elemento básico de la teoría relacional en la psicosis (Linares, 1996, Linares, Castelló & Colilles, 2001, Linares, 2007). Linares (Linares et al., 2001, Linares, 2007), relaciona el término con la Identidad y la Narrativa del individuo, y con la Mitología y la Organización de la familia. La *Narrativa* individual se considera fruto de la experiencia relacional; es el proceso dentro de lo cual se atribuyen significados en las relaciones. La *Narrativa* cambia poniéndose en contacto con el exterior mediante la comunicación. La *Identidad* por otro lado, se entiende como el parte de la *Narrativa* que se usa como

definición de uno mismo; es el núcleo de la persona que permanece constante y se modifica en relación a la Narrativa. Pasando del individuo al sistema la identidad familiar es su *Organización*, y se refiere a la estructura familiar y su evolución a lo largo del ciclo vital; y la Narrativa familiar es la *Mitología familiar*, que incluye las narrativas individuales y la interacción de esas (Linares, 1966). En las psicosis la identidad esta hipertrofiada y la narrativa propia es escasa; cuando la identidad se hipertrofia invade las relaciones (Linares, 1996, 2007). La familia se puede caracterizar de una Organización que resulta Desconfirmadora, y una Mitología Trianguladora del sistema (Tabla 1).

La Desconfirmación en la dicha teoría contribuye en la en la destrucción de la identidad (Linares, 1996), y la presencia de la Triangulación colabora en ese proceso. El individuo triangulado esta implicado en un juego de relaciones disfuncional y estando desconfirmado se encuentra en una situación de en la que su existencia esta negada en términos de relación. El impacto de la Desconfirmación puede ser un factor que contribuye a los síntomas negativos mientras la identidad alternativa que se construye se relaciona con síntomas positivos (Linares, 2007).

La teoría de Linares (2007) propone un cambio significativo en la Mitología y Organización familiar con el objetivo de ampliar y reconstruir la narrativa no identitaria y modificar la identidad. La propuesta terapéutica esta relacionada con la literatura y la investigación sobre la narrativa y la psicosis (Holma & Aaltonen, 1997, Lysaker & France, 1999, Seikula, Alakare & Aaltonen, 2001, Lysaker, Lancaster & Lysaker, 2003).

Tabla 1. Identidad y Narrativa: individuo y familia

	8
--	---

Individuo	Familia
Identidad	Mitología
Hipertrofiada	Desconfirmadora
	Organización
Narrativa no identitaria	Trianguladora
Escasa	

La intervención se basa en la destriangulación y reconfirmación. Los constructos teóricos se relacionan tanto con las teorías pioneras de la terapia familiar en psicosis (Bowen, 1960, 1976, Selvini, Boscoso, Cecchin y Prata 1988, Haley, 1967, Watzlawick, 1967, etc.) como con las investigaciones sobre la interacción familiar en psicosis (Olson, Sprenkle & Russell, 1979, Wuerker, Gretcen, Bellack, 1999, Seikula, Alakare & Aaltonen, 2001, Lysaker, Lancaster, Lysaker, 2003, Woo, Goldenstein & Nuechterlein, 2004, Bertrando et al. 2006, Kuipers, 2006, McFarlane & Cook, 2007).

En el presente trabajo según la Teoría de la Triangulación Desconfirmadora en los procesos psicóticos (Linares, 1996, Castelló & Colilles, 2001, Linares 2007), se estudia la presencia y la ausencia de los conceptos Organización Trianguladora y Mitología Desconfirmadora en las relaciones familiares y la estructura de la Triangulación Desconfirmadora. Se plantea la hipótesis, según la teoría, que:

1. los casos estudiados presentaran una Organización familiar Trianguladora, una Mitología familiar Desconfirmadora y rasgos estructurales de la Triangulación Desconfirmadora.
2. habrá más presencia que ausencia de los elementos de la Organización Trianguladora, la Mitología Desconfirmadora y los

rasgos estructurales de la Triangulación Desconfirmadora en el total de los casos.

El concepto *Organización Trianguladora* se define como: pareja parental bloqueada, actitudes trianguladoras, baja diferenciación y roles disfuncionales, figuras pseudoparentales y hermano prestigioso. El concepto *Mitología Desconfirmadora* se define como: alta conflictividad, indiferencia, emociones hostiles, elevado criticismo, rituales excluyentes y constrictivos, y valores y creencias desconfirmadores. La *estructura de la Desconfirmación Trianguladora* se define como: cohesión ambigua, adaptabilidad contradictoria y jerarquía incongruente.

Método

Muestra. Han participado diez familias, con un miembro esquizofrénico, de las que estuvieron presentes el paciente, los dos o uno de los padres y el/los hermano(s) de él. Los pacientes tenían con diagnóstico previo de las entrevistas de trastorno psicótico. Las características de la muestra aparecen en la Tabla 2. Media de años de evolución de la enfermedad: 9,2 años. Sexo de los pacientes: nueve hombres y una mujer. Edad media: 28 años. Los pacientes convivían con los dos o uno de los dos progenitores (la madre). Los padres de cinco de los diez pacientes estaban separados. Posición entre hermanos: cinco de los diez pacientes eran hermanos mayores, cuatro eran hermanos pequeños, y uno era el hermano mediano. Todos los sujetos tomaban medicación antipsicótica cuando las entrevistas observadas. Cuatro de los pacientes trabajaban cuando las entrevistas.

Tabla 2. Características de la Muestra

Pacientes	10 pacientes
Edad Media	28 años

Sexo	una mujer / nueve hombres
Tiempo medio de Evolución Del trastorno	9,2 años
Ocupación	cuatro con trabajo / seis sin trabajo
Medicación	antipsicóticos (diez pacientes)
Posición entre Hermanos	cinco hermanos mayores cuatro hermanos pequeños un hermano mediano
<hr/>	
Familiares	20 familiares
<hr/>	
Padres	seis padres
Madres	diez madres
Hermanos	ocho hermanos
Hermanas	seis hermanas
Padres separados	cinco parejas separadas
<hr/>	

Instrumentos Material. Para la recogida de la información se ha utilizado el material de las cintas grabadas de entrevistas de las familias. Cada entrevista ha tenido una hora de duración aproximadamente. Se han observado y registrado 30 entrevistas, un total de 30 horas de psicoterapia. Se ha formado un registro de los conceptos a estudiar.

Procedimiento. Selección de sujetos: se han elegido los sujetos que acudieron al servicio de Terapia Familiar del Hospital de Santa Creu y Sant Pau de Barcelona, los últimos tres años, y estaban diagnosticados de algún trastorno psicótico. Criterios de exclusión: se han excluido pacientes que no acudieron con la familia de origen. Se revisaron las tres primeras entrevistas adónde acude la familia entera. De “familia entera” entendemos el paciente, dos o uno los padres y el/ los hermano(s) de él. Las entrevistas se realizaron del mismo terapeuta, mientras la

recogida de los elementos a estudiar se realizó por otro. Características de la entrevista: las familias se han entrevistado con entrevistas semi-estructuradas. Las entrevistas exploraron las relaciones familiares: la relación entre los padres, entre padres-hijos, y la relación entre hermanos, con el objetivo de observar elementos de la mitología y la organización familiar en pasado y en presente. La entrevista tiene las siguientes características:

- Recoger información de la situación actual y pasada al respecto a la enfermedad.
- Enfatizar en las relaciones familiares del presente y pasado en la historia de la familia.
- Tiene una secuencia de progresar cuidadosamente de aspectos simples a aspectos más complicados de problemática relacional.
- Explora las dimensiones de los conceptos.
- Explora las perspectivas: de paciente, de los padres, de los hermanos y de la familia entera.

El concepto *Organización Trianguladora* (Tabla 3), se define como:

1. Pareja Parental bloqueada; por pareja parental bloqueada nos referimos a la pareja que forman los padres del paciente psicótico, y el bloqueo lo indica tanto a) el conflicto estable como b) el alejamiento estable de la pareja; En el conflicto estable la pareja puede estar alejada o no. El alejamiento estable se usa para caracterizar casos de convivencia.
2. Actitudes Trianguladoras del parte de los padres hacia el paciente identificado; definimos como actitud trianguladora: a) alianza entre generaciones, alianza entre la madre y el hijo psicótico, y /o entre el padre y el hijo psicótico; b)

búsqueda del apoyo del paciente en la disputa con el cónyuge; c) uno o dos de los padres rechazan la relación del paciente con el otro padre.

3. Baja diferenciación del paciente identificado. El paciente se registra que tiene baja diferenciación cuando sus decisiones están relacionadas a la aceptación de uno o dos de los padres.

4. Roles disfuncionales. Roles disfuncionales consideramos el rol parental y/o rol del chivo expiatorio del paciente.

5. Hermano prestigioso. La existencia del hermano prestigioso se confirma cuando hay agravios comparativos entre hermanos; se pueden producir del cualquier miembro de la familia.

6. Figuras pseudoparentales. Con el término figura pseudoparental nos referimos al miembro de la familia extensa que ejerce un rol parental hacia el paciente.

El concepto *Mitología Desconfirmadora* (Tabla 4), se define como:

1. Elementos Emocionales: a) alta conflictividad por motivos banales b) indiferencia

c) emociones hostiles, d) elevado criticismo.

2. Elementos Pragmáticos: a) rituales excluyentes; nos referimos a rituales de desligamiento y b) rituales constrictivos, nos referimos a rituales de aglutinación.

3. Elementos Cognitivos: a) creencias desconfirmadoras, nos referimos a las frases de los familiares que den el mensaje: "careces de importancia", y a las frases del paciente que den el mismo mensaje.

Los *rasgos estructurales de la triangulación Desconfirmadora* (Tabla 5), se definen:

1. Cohesión ambigua: pautas aglutinadas y pautas desligadas en la familia.

2. Adaptabilidad contradictoria: rigidez y caos en la familia.

3. Jerarquía incongruente: el poder se distribuye según las coaliciones.

Se ha registrado la presencia y la ausencia de los elementos elegidos que forman la Organización Trianguladora, la Mitología Desconfirmadora, y la Estructura de la Triangulación Desconfirmadora. Se han registrado cada uno de los elementos que hemos considerado que definen cada concepto. Un concepto se ha considerado presente si se registra como tal en una por lo menos sesión, de las tres sesiones observadas.

Tabla 3. Marco Conceptual: Organización Trianguladora en la familia

Pareja Parental	Bloqueada	Conflicto Estable Alejamiento Estable
Padres	Actitudes Trianguladores	Alianza entre generaciones Busca del apoyo en la disputa con el cónyuge Rechazo de la relación con el otro padre
Paciente	Baja diferenciación	Decisiones relacionadas a la Aceptación
	Roles disfuncionales	Parentalización Chivo Expiatorio
Familia	Hermano Prestigioso	Agravios comparativos entre hermanos
	Figuras Pseudoparentales	Ejercer de rol paterno del miembro de la familia extensa

Tabla 4. Marco Conceptual: Mitología Desconfirmadora en la familia

En la Familia del Paciente	Elementos emocionales	Alta conflictividad

	Indiferencia
	Emociones hostiles
	Elevado criticismo
Elementos Pragmáticos	Rituales
	Excluyentes / Constrictivos
Elementos cognitivos	Valores/Creencias
	Desconfirmadores

Tabla 5. Marco Conceptual: Rasgos Estructurales de la Triangulación Desconfirmadora

Familia	Cohesión Ambigua	Pautas aglutinadas y desligadas
	Adaptabilidad Contradictoria	Rigidez y caos
	Jerarquía Incongruente	Distribución del poder según las coaliciones

Un elemento se ha registrado como presente: a) cuando se declaró como tal de cualquier miembro de la familia, en el tiempo verbal tanto del pasado como de presente. Por ejemplo la figura del hermano prestigioso se registró como “presente” cuando un miembro afirmó su posición prestigiosa según la actitud de los padres hacia los hermanos en el pasado, o /y los agravios comparativos entre el paciente y el hermano; la presencia se confirme con la declaración de un solo miembro y independientemente de posible negación de los demás. Por ejemplo, si un hermano considera que el paciente había sido el chivo expiatorio en la familia de origen, el subconcepto se registra como existente, aunque el paciente no este de acuerdo. b) cuando se puede observar en el curso de la terapia: por ejemplo el elemento

creencias desconfirmadoras se registró como presente cuando un miembro expresó una creencia que desconfirmaba al paciente.

Cada elemento se registro como presente cuando se habían cumplido uno de los dos o los requisitos a) y b) en una por lo menos de las tres sesiones. Se observa y se registra en esa forma la “existencia” de los conceptos a estudiar, independientemente de la duración o/y repetición. La no presencia, ausencia del elemento tuvo el significado de a) resultados negativo: negación de la presencia, o, b) no resultados; un elemento se registró no presente cuando ningún miembro de la familia confirmó la existencia del elemento en el pasado o en el presente, por negarla o por no hacer ninguna referencia. c) no se ha podido observar durante la interacción de los miembros en las entrevistas.

La apariencia de cada elemento se numera con el 1, mientras la no apariencia con el 0. Un elemento toma la numeración uno si esta registrado en una, dos, o en tres por lo máximo sesiones.

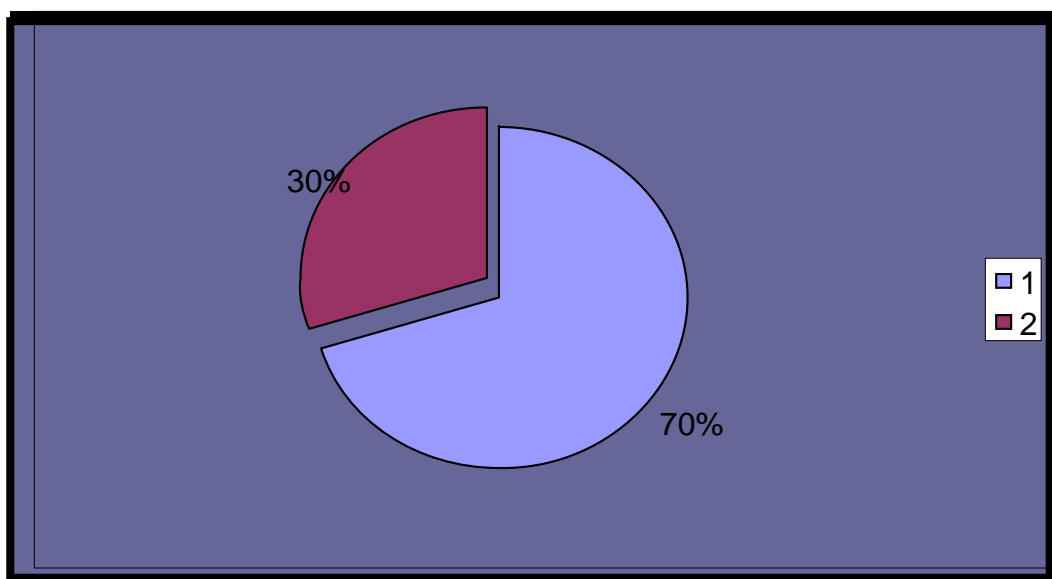
Resultados

Se han registrado elementos trianguladores y desconfirmadores en todos los casos. En cada familia se han presentado entre 2 a 5 elementos desconfirmadores, con una media de 5,3 en las 10 familias en un total de seis elementos; y entre 1 y 5 elementos trianguladores con media de 3,8 elementos en las 10 familias en un total de seis elementos.

Se ha encontrado más presencia que ausencia de los elementos que definen los conceptos Organización Trianguladora y Mitología Desconfirmadora; la presencia de los elementos de cada uno de los dos conceptos tiene un porcentaje de 70% y la ausencia un 30% (grafica1,2) en el total de los casos. Se ha encontrado

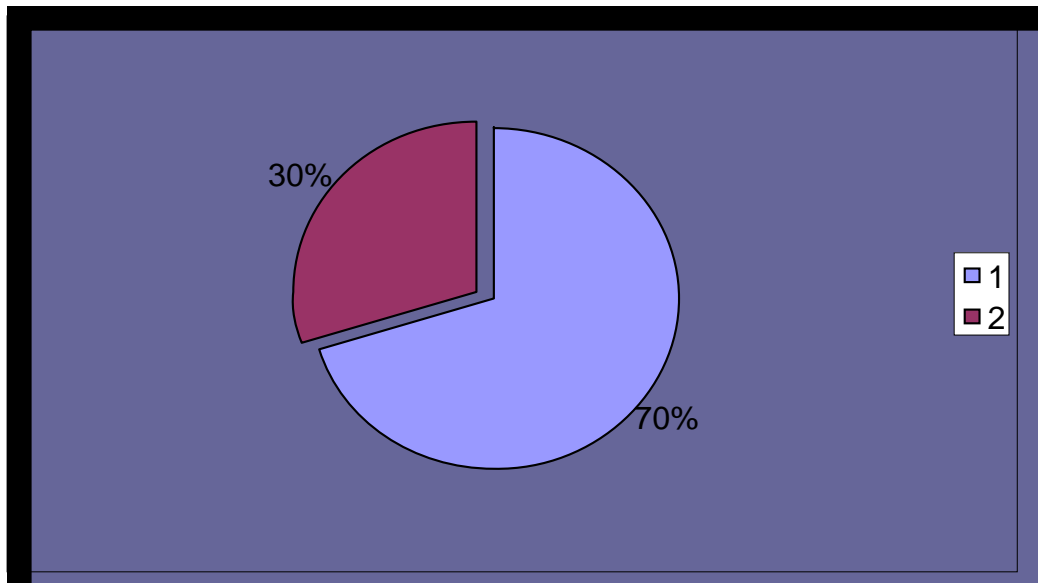
más ausencia que presencia de los elementos estructurales de la Triangulación Desconfirmadora. La presencia tiene un porcentaje de 30% (grafica 3).

Se han registrado elementos de los rasgos estructurales de la Triangulación Desconfirmadora en cuatro casos. En esos cuatro se presentaron entre uno y tres elementos, y entre todos se presentaron con una media de 0,6 en un total de 3 elementos.



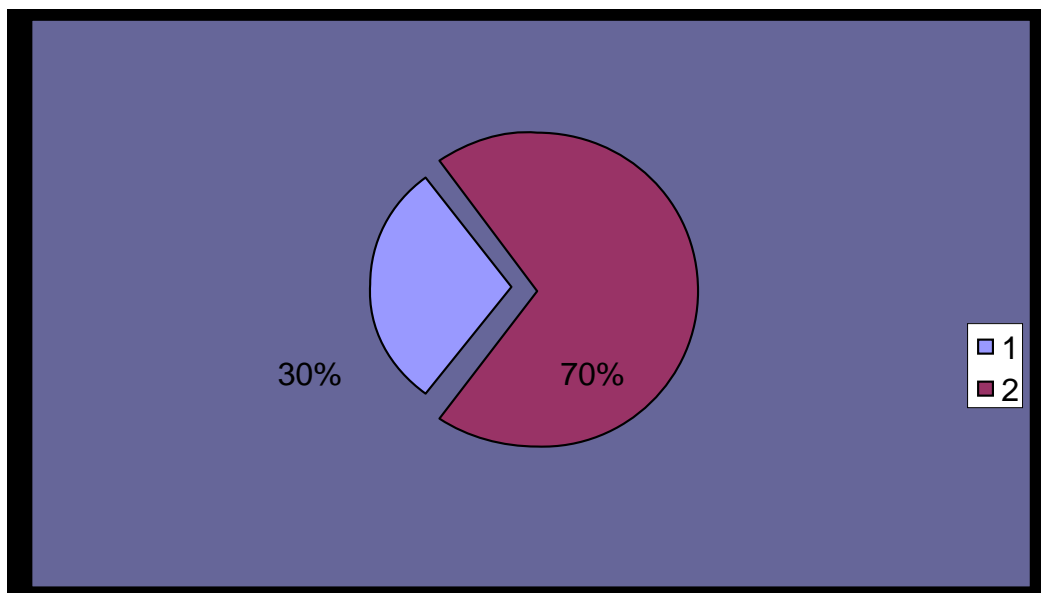
Grafica Sectorial1. Presencia y ausencia de elementos de Mitología Desconfirmadora.

1. presencia, 2. ausencia.



Grafica Sectorial 2. Presencia y ausencia de elementos de la organización Trianguladora.

1: presencia, 2: ausencia.

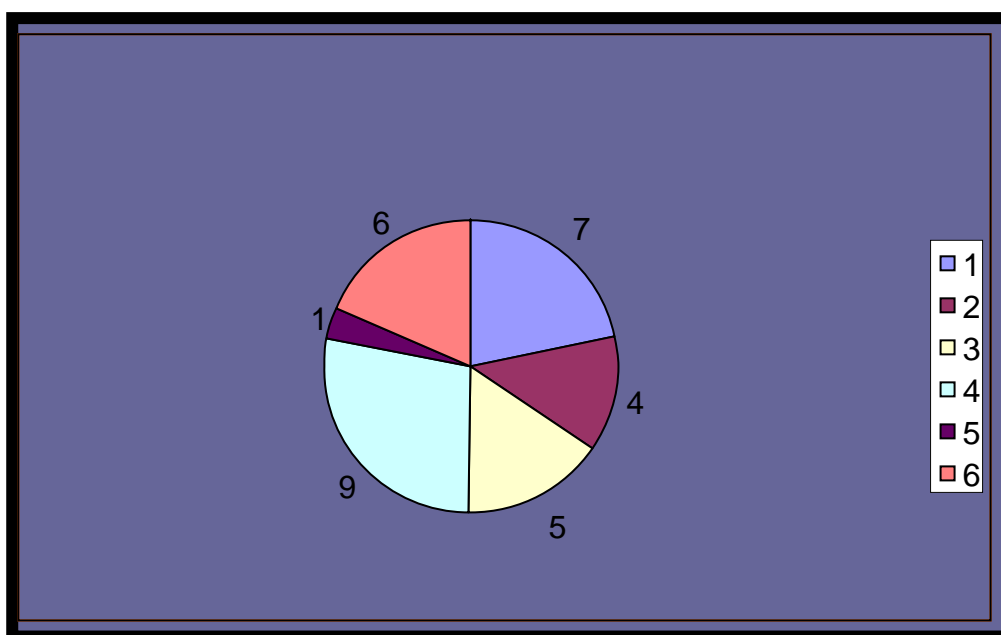


Grafica 3. Presencia y ausencia de elementos de los rasgos estructurales de la Triangulación Desconfirmadora.

1. presencia, 2. ausencia.

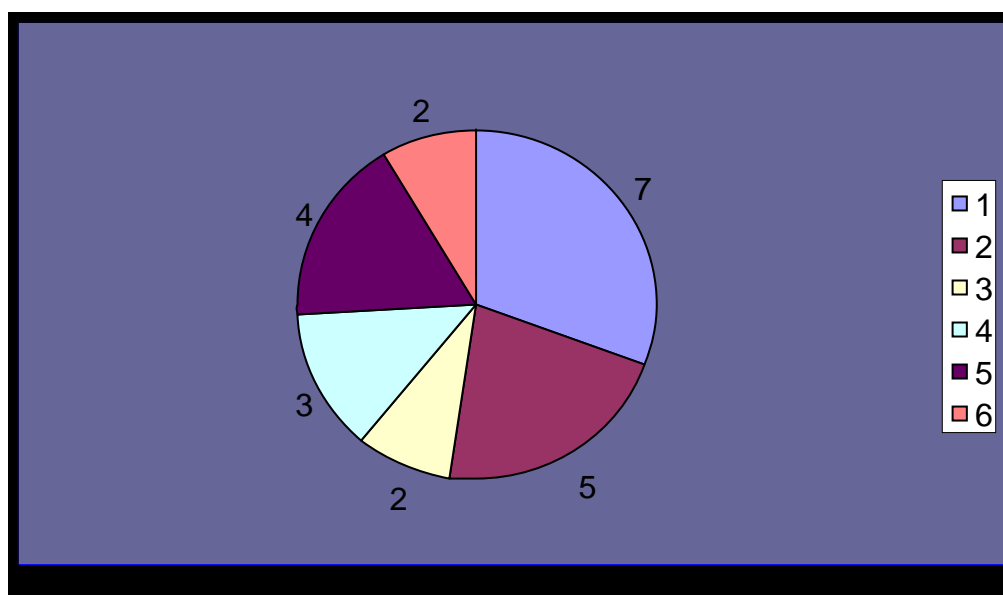
En relación a los elementos que definen el término Desconfirmación, se ha encontrado: alta conflictividad en siete de los 10 casos, indiferencia en cuatro de los diez, emociones hostiles en cinco de los diez, elevado criticismo en nueve de los diez, creencias desconfirmadoras en seis de los diez, y rituales excluyentes o constrictivos en un caso. (Grafico 4).

Los elementos elevado criticismo, creencias desconfirmadoras y conflictividad han aparecido en más de la mitad de los casos; En relación a los elementos con más presencia: han estado presentes los dos elementos elevado criticismo y creencias desconfirmadoras en seis de los 10 casos, el elemento conflictividad y criticismo en seis de 10 casos, y los elementos elevado criticismo, conflictividad y creencias desconfirmadoras en cinco de los 10 casos.



En relación a los elementos que definen el término Triangulación, se ha encontrado: pareja parental bloqueada en siete de diez casos, actitudes trianguladoras en cinco de diez casos, baja diferenciación en dos de diez casos,

roles disfuncionales en tres de diez casos, hermano prestigioso en cuatro de diez casos y figuras pseudoparentales en dos de diez casos.



Grafica Sectorial 5. Elementos de la Organización Trianguladora

El elemento pareja parental bloqueada ha aparecido en más de la mitad de los casos; En relación al elemento con más presencia: en cuatro de los siete casos que se presentó pareja parental bloqueada se presentó también actitud trianguladora; en tres de los siete casos de pareja parental bloqueada se presentó roles disfuncionales.

Discusión

Todos casos estudiados presentan una Organización familiar Trianguladora y una Mitología familiar Desconfirmadora según la hipótesis (1); no se confirma la hipótesis de la presencia de rasgos estructurales de la Triangulación Desconfirmadora en todos los casos. Según la hipótesis (2) se ha registrado más presencia que ausencia de elementos de Organización Trianguladora y Mitología Desconfirmadora en los casos observados. La presencia de un elemento triangulador y /o desconfirmador (70%), significa que el algún momento de la

historia vital de la familia ha existido una actitud o situación, según la percepción de uno o más miembros o según la actuación de ellos en vivo, que se puede relacionar, según la hipótesis, con la Organización Trianguladora y la Mitología Desconfirmadora. La ausencia registrada significa que los elementos estudiados no han sido observados en vivo, han sido negados de los miembros, o no han sido mencionados de ellos. En ese caso la ausencia no significa que esos elementos no han existido o no existen en las relaciones familiares, sino que no se han podido registrar con dicha metodología. El anterior propone formular la hipótesis de que los elementos registrados como ausentes podrían ser de menor porcentaje usando otros criterios metodológicos. Aún así, los resultados coinciden con la hipótesis de la Triangulación Desconfirmadora en la psicosis.

Al respecto de los elementos trianguladores de la Organización de la familia del psicótico el elemento pareja parental bloqueada aparece en los siete de los diez casos. El resultado coincide con la bibliografía mencionada, sobre los padres del psicótico (Lidz, 1949, Bowen, 1960, Selvini, et. al., 1988, 1990,). Investigaciones portan resultados sobre la pareja parental relacionados (Kerig, 1995, Cox, Paley & Harter 2001, Westerman & Massoff, 2001). La pareja parental bloqueada y las actitudes trianguladoras coexisten en los cuatro de los siete casos; los resultados coinciden con las teorías clásicas de la triangulación en la psicosis (Minuchin 1986, Selvini et al., 1988, Haley 1967, Hoffman, 1992), y con las investigaciones que estudian el conflicto marital relacionado a la triangulación del hijo (Kerig, 1995, Lindahl, Clements & Markman, 1997, Cox, Paley & Harter 2001, Westerman & Massoff, 2001).

Entre los elementos desconfirmadores los que han aparecido en la mayoría de los casos (en más que cinco casos), han sido directamente observados y

registrados por una actuación en vivo de los miembros de la familia: elevado criticismo, creencias desconfirmadoras, conflictividad. La observación de la actuación de los miembros puede ser un factor que da más resultados en el registro utilizado, teniendo en cuenta que según qué familia puede dar o no datos para considerar un tema existente. Las razones pueden ser varias, como la negación de una situación/actitud, la no consideración de un problema tal como este considerado por el terapeuta o observador, la familia tipo “honorable fachada”, (Linares & Campo, 2000), etc.

En los cinco de los diez casos se han encontrado creencias desconfirmadoras y alta conflictividad por motivos banales, y en seis de los diez coinciden las creencias desconfirmadoras y el elevado criticismo. Ese resultado se puede explicar por la coherencia entre elementos emocionales y cognitivos: una familia podría pasar con más facilidad a formar creencias desconfirmadoras cuando el clima emocional es conflictivo o crítico o al revés, el clima emocional se podría volver crítico o conflictivo cuando se expresan creencias desconfirmadoras. Los resultados indican que el elevado criticismo, las creencias desconfirmadoras y la alta conflictividad por motivos banales coinciden entre si en la mitad de los casos. Emociones hostiles se presentan también en cinco de los diez casos. La presencia de estos elementos anteriores coincide con la bibliografía de los terapeutas familiares sobre la psicosis (Lejardi, 1998, Hamilton, Asarnos & Tompson, 1999, Hall & Docherty, 2000, Bertrando et al. 2006, Gildstein & Nuechtelein, 2004, Kuipers, 2006, McFarlane & Cook, 2007, Wuerker, Gretcen, Bellack, 1999). El elemento indiferencia se registró en cuatro casos y en los cuatro se contribuyó al padre del paciente por el paciente y mas miembros de la familia. El patrón nos recuerda la figura del padre pasivo, ausente, etc. en las teorías clásicas

de la familia con paciente psicótico. (Bateson et al., 1956, Zuk & Rubinstein, 1967). Aparte de la coherencia esa, en ese trabajo la relación de la figura paterna como fuente de elementos de indiferencia hacia el paciente no se discute como una variante causal del curso psicótico, sino un elemento registrado que entra como todos los demás en la complicada interacción de las interpretaciones y narrativas personales, y en la mitología familiar.

Los elementos estructurales de la triangulación Desconfirmadora no se registraron en la mayoría de los casos. La falta de más resultados de registro de esos elementos puede ser que se relaciona con la complicidad que presentan los términos: se han intentado estudiar rasgos contradictorios que puede ser difícil tanto su narración del parte de la familia como la observación directa de esos elementos del parte de evaluador. Nuestra experiencia cualitativa y por supuesto limitada de ese estudio indica que los conceptos estudiados han dado más resultados cuando por su naturaleza han permitido una observación del concepto estudiado en el curso de la terapia. Al mismo tiempo elementos estructurales que conllevan la contradicción, parece que necesitan más tiempo de observación en el curso terapéutico y se puede suponer que la familia tiene un requisito de conocimiento propio de sus contradicciones para explorar con ella un discurso relacionado que de resultados. La ambigüedad y la contradicción de contenidos en niveles de interacción en la psicosis han sido mencionadas de varios teóricos (Bateson et al. 1956, Wynne, 1974, 1961, Selvini et al., 1988, 1990, Linares, 1996), y estudiada en múltiples investigaciones. Por ejemplo en el modelo de Beavers (Beavers & Hampson, 2000), del funcionamiento Marital los psicóticos se encuentran en la dimensión de familias ambivalentes; en el Modelo Circunflejo de Olson (2000), el mismo describe la imposibilidad de definir si las familias psicóticas se encuentran en

un polo característico (de los cuatro), y al mismo tiempo la posición extrema de ellas a los polos.

El estudio se encuentra con las siguientes problemáticas metodológicas y pragmáticas: se han usado dos tipos de registro, registro según la narrativa individual-familiar y según la observación, y han dado resultados diferentes. El registro de elementos contradictorios que son difíciles de ser recibidos como tal y explorados de las familias, conlleva la dificultad de no poder ser estudiado en pocas sesiones. Se destaca la necesidad de un modo de registro más homogéneo, y una exploración de la terapia más larga en el tiempo.

Se forma la pregunta si los elementos estudiados son prodrómicos o post relacionados a la psicosis y que relación puede tener eso con su presencia o ausencia. Ciertamente es que los elementos registrados por observación directa son más presentes que ausentes. Aunque este resultado se puede relacionar con el subjetivismo del observador es importante mencionar que la presencia de los elementos directamente observados coincide con la presencia de críticas, negatividad y rechazo del parte de los padres del Instrumento del Expressed Emotion: los niveles son más altos cuando el paciente es psicótico crónico y ausentes en la fase pro-psicótica (Mc Farlane & Cook, 2007).

La presencia de los conceptos aunque que requiere investigaciones empíricas no deja en indiferencia el tratamiento terapéutico. La intervención destriangular y reconfirmadora es una propuesta del modelo que incluye la intervención en las áreas mencionadas (Linares et. al., 2001, Linares, 2007).

Referencias

- Ackerman, N.W. (1967). Los prejuicios y el chivo expiatorio en la familia. En I. Bonzormenyi-Nagy & H. Gerald Zuk (1967). *Terapia Familiar y Familias en Conflicto*. Mexico: Fondo de Cultura Económica.
- Anderson, S., Sabatelli, R. (1999). *Family interaction: A multigenerational developmental perspective* (2nd ed.). Boston: Allyn & Bacon.
- Asarnos, J., Goldenstein, M., Ben-Meir, S. (1988). Parental Communication Deviance in Childhood onset of schizophrenia and depressive disorders. *Journal of child Psychology and Psychiatry*, 29, (6): 825-838.
- Asen, E. (2002). Family intervention for psychosis. *Advances in psychiatric Treatment*, 8: 238.
- Bateson, G., Jackson, D.D., Haley, J. & Weakland, J.H. (1956). Hacia una Teoría de la Esquizofrenia. En M. Berger (comp.), *Más allá del Doble Vínculo. Comunicación y Sistemas Familiares, Teoría y Técnicas empleadas con Esquizofrénicos*. Barcelona: Paidós.
- Beavers, R., Hampson, R. (2000). The Beavers Systems Model of Family Functioning. *Journal of Family Therapy*, 22: 128-143.
- Bertrando, P., Cecchin, G., Clerichi, M., Beltz, J., Milesi, A., Gazzullo, .C. (2006). Expressed Emotion and Milan Systemic Intervention. *Journal of Family Therapy*, 28: 81-102.
- Bonzormenyi-Nagy, I., (1962). The concept of Schizophrenia from the perspective of family treatment. En *Family Process*, 1: 103-113.
- Bonzormenyi-Nagy, I. (1967). Modos de relación y significados. En I. Bonzormenyi-Nagy & H. Gerald Zuk (comp.), *Terapia Familiar y Familias en Conflicto*. Mexico: Fondo de Cultura Económica.
- Bowen, M., (1960). A family concept of schizophrenia. En D.D. Jackson (comp.) *The etiology of schizophrenia*. New York. Basic Books.
- Bowen, M. (1966). The Use of Family Theory in Clinical Practice. *Comprehensive Psychiatry* 7:345–374.
- Bowen, M., (1975). Family therapy after twenty years. En *American Handbook of Psychiatry*. (Arieti. ed.). New York: Basic Books.
- Bowen, M. (1998). *Τριγωνα στην οικογενεια*. Αθηνά: Ελληνικά Γράμματα.
- Brown, G. W., Birley, J. L. & Wing, J. K. (1972). Influence of family life on the course of schizophrenic disorders: a replication. *British Journal of Psychiatry*, 121, 241–258.

- Cox, M. J.; Paley, B.; and Harter, K. (2001). "Interparental Conflict and Parent-Child Relationships." In *Inter-parental Conflict and Child Development*, ed. J. H. Grych and F. D. Fincham. Cambridge: Cambridge University Press.
- Ellison, E.A., Hamilton, D.M., (1949). Hospital treatment of demancia preacox. *American Journal of Psychiatry*, 106: 454-461.
- Framo, J. (1992). *Family of origin therapy: an intergenerational aproach*. New York: Brunner/ Mazel.
- Fowler, D. et. al., (2006). The Brief Core Schema Scales (BCSS): psychometric properties and associations with paranoia and grandiosity in non-clinical and psychosis sample. *Psychological Medicine*.
- Fromm-Reichmann, F. (1962). *Psicoterapia en las psicosis*. Buenos Aires: Hormé.
- Haley, J. (1967). Hacia una teoría de los sistemas patológicos. En I. Bonzormenyi- Nagy & H. Gerald Zuk (comp.), *Terapia Familiar y Familias en Conflicto*. Mexico: Fondo de Cultura Económica.
- Hall, M. & Docherty, N. (2000). Parent Coping style and Schizophrenic patient behaviour as predictors of expressed emotion. *Family Process*, 39 (4): 435-444.
- Hamilton, A.B., Asarnow, J. & Tompson, M. (1999). Family interaction styles with children with Depressive Disorders, Schizophrenia-Spectrum Disorders and Normal Controls. *Family Process*, 38, (4): 463-475.
- Hoffman L. (1992). *Fundamentos de la Terapia Familiar*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Holma J., Aaltonen, J. (1997). The Sense of agency and the search of narrative in acute psychosis. *Contemporary Family Therapy*, 19: 463-477.
- Holte, A., Wichstrom, L. (1990). Disconfirmatory feedback in families of schizophrenics. *Scandinavian Journal of Psychology*, 31: 198-211.
- Holte, A., Wichstrom, L. (1991). Relationships between personality development, interpersonal perception and communication in parents of schizophrenics, psiquiatric controls and normal subjects. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 84, (1): 46-57.
- Jackson, D.D. (1957). The question If family homeostasis. *Psychiatric Quarterly Supplement*, 31: 79-90.
- Kavanagh, D. Resent Developments in Expressed Emotion and Schizophrenia (1991). *British Journal of Psychiatry*, 160: 601-620.

- Kerig, P. K. (1995). Triangles in the Family Circle: Effects of Family Structure on Marriage, Parenting, and Child Adjustment. *Journal of Family Psychology* 9:28–43.
- Kuipers, E. (2006). Family Interventions in Schizophrenia: evidence for efficacy and proposed mechanisms of change. *Journal of Family Therapy*, 28:73-80.
- Lejardi, A.M. (1998). *La Familia del Paciente Esquizofrénico. El constructo de la emoción expresada*. Tesis Doctoral. Universidad de Deusto.
- Licht, C., Chabot, (2006). The Chabot emotional differentiation scale: a theoretically and psychometrically sound instrument for measuring Bowen's intrapsychic aspect of Differentiation. *Journal of marital and family therapy*, 32, (2): 176-180.
- Lidz, T., Fleck, S. y Corneliso, A.R., (1965) *Schizophrenia and the Family*. Nueva York: International University Press.
- Lidz, R. & Lidz, T. (1949). The family environment of schizophrenic patient. *American Journal of Psychiatry*, 106: 332-345.
- Linares, J.L. (1996). Identidad y Narrativa. *La terapia familiar en la práctica clínica*. Barcelona: Paidós.
- Linares, J.L. (2007). Terapia Familiar en la Psicosis. Un proceso de reconfirmación. *Redes*, 18: 149-154.
- Linares, J.L. & Campo, C. (2000). *Tras la honorable fachada: los trastornos depresivos desde una perspectiva relacional*. Barcelona: Paidós.
- Linares, J.L., Castelló, N., Colliles, M. (2001). La terapia familiar de las psicosis como un proceso de reconfirmación. *Redes*, 8: 9-29.
- Lindahl, K. M.; Clements, M.; and Markman, H. (1997). Predicting Marital and Parent Functioning in Dyads and Triads: A Longitudinal Investigation of Marital Processes. *Journal of Family Psychology* 11:139–151.
- Lysaker, P.H., & France, C.F. (1999). Psychotherapy as an element in supported employment for persons with severe mental illness. *Psychiatry*, 62: 209-222.
- Lysaker, P.H., Lancaster, R., Lysaker, J. (2003). Narrative transformation as an outcome in the psychotherapy of schizophrenia. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 76:285-299.
- McCarrick Wuerker, A. (1994). Relational control patterns and expressed emotion in families of persons with Schizophrenia and Bipolar Disorder. *Family Process*, 33: 389-407.

- McFarland, M. & Cook, M., (2007). Family Expressed Emotion Prior to Onset of Psychosis. *Family Process*, 46 (2): 185-194.
- Miller, R., Anderson, S., Keala, D.K., (2004). Is Bowen Theory Valid? A Review of basic Research. *Journal of Marital and Family Therapy*, 30, (4): 453-446.
- Minuchin, S. (1974). *Families and Family therapy*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Nugter, M.A., Dingenmans, P., Linszen, D., Does, A., Gersons, B. (1997). The relationship between expressed emotion, affective style and communication deviance in recent-onset schizophrenia. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 96 (6): 445-451.
- O'Brien, M.; Margolin, G.; and John, R. S. (1995). Relation among Marital Conflict, Child Coping, and Child Adjustment. *Journal of Clinical Child Psychology* 24: 346–361.
- Olson, D., Sprenkle, D. H. & Russell, C.R.S., (1979). Circumplex Model of marital and family systems. I. Cohesion and adaptability dimensions, family types, and clinical applications. *Family Process*, 18, 3 –28.
- Olson, D. (2000). Circumplex Model of Marital and Family Systems. *Journal of Family Therapy*, 22: 144-167.
- Selvini-Palazzoli, M., (1985). The problem of the sibling as the referring person. *Journal of marital and Family therapy*. 11: 21-34.
- Selvini-Palazzoli, M., Cirillo, S., Selvini, M. & Sorrentino, A.M. (1990). *Los Juegos Psicóticos en la Familia*. Barcelona: Paidós.
- Selvini-Palazzoli, M., Boscoso, L., Cecchin, G. & Prata, G. (1988). *Paradoja y Contraparadoja. Un nuevo modelo en la terapia de la familia de transacción esquizofrenica*. Barcelona: Paidós.
- Summers, F., Walsh, F. (1981). Symbiosis and confirmation. Between the parents of the Schizophrenic. *Family Process*, 20: 319-330.
- Seikula, J., Alakare, B., Aaltonen, J. (2001). Open Dialogue in psychosis I: an introduction and case illustration. *Journal of Constructivist Psychology*, 14: 247-265.
- Tompson, M., Arsnow, J., Hamilton, E., Newell, L., Goldstein, M. (1997). Children with Schizophrenia Spectrum Disorders: Thought Disorder and Communication Problems in a Family Interactional Context. *Journal of child Psychology and Psychiatry*, 38 (4): 421-429.
- Umbarger, C. (1983). *Terapia Familiar Estructural*. Argentina: Amorrortu.

- Watzlawick, P, Helmick Beavin, J. & Jackson, D.D. (1967). *Pragmatics of Human Communication*, New York: Norton and Company.
- Westerman, M. & Massoff, M. (2001). Triadic Coordination: An Observational Method for examining Whether children are caught in the middle of Interparental discord. *Family Process*, 40 (4): 479- 493.
- Wilkinson, I. (2000). The Darlington Family Assessment System: Clinical guidelines for practitioners. *Journal of Family Therapy*, 22: 211-224.
- Woo, S., Goldenstein M. & Nuechterlein, K. (2004). Relatives Affective Style and the Expression of Subclinical Psychopathology in Patients with Schizophrenia. *Family Process*, 43 (2): 233-246.
- Wuerker, A., Gretcen, H. & Bellack, A. (1999). Racial and gender Differences in Expressed Emotion and Interpersonal Control in families of persons with Schizophrenia. *Family Process*, 38, (4): 477-496.
- Wynne, L., Rickoff, I. M., Day J. and Hirsch, S.I. (1958). Pseudo mutuality in Family Relation of schizophrenics. *Psychiatry* 21:205-220.
- Wynne, L.C. (1961). The study of interfamilial alignments and splits in exploratory family therapy. In N.W. Ackerman, F. Beatman, and S.N. Sherman (eds.) *Exploring the base for family therapy*. New York: Fam. Serv.Ass. of Amer, pp.95-115.
- Wynne, L. (1978). Relaciones anuladas, distorsiones en la comunicación y meta vinculación. En Berger, M. (comp.) *Mas allá del Doble Vinculo*. (2ª ed.1993). Barcelona: Paidós Terapia Familiar.
- Zuk, G. & Rubinstein, D. (1969). A review of concepts in the study and treatment of families of schizophrenics. En I. Bonzormenyi- Nagy y J.Framo (ed.). *Intensive Family therapy*.