

PAUTAS REACIONALES FAMILIARES. A PROPÓSITO DE UN CASO

BENÍTEZ RODRÍGUEZ, G.; YÁÑEZ CASTRO, A.; CANAL RIVERO, M.

INTRODUCCIÓN TEÓRICA

La metáfora del juego es empleada por la escuela de Milán (Selvini-Palazzoli, 1990) para definir la serie de acontecimientos que propician que tenga lugar el comportamiento psicótico. El juego genera asociaciones, equipo, posiciones, individuo, turnos, etc., terminología que concuerda con las relaciones interpersonales y las inevitables variaciones en la conducta de las personas. Se considera a los miembros de la familia como interdependientes, y sin embargo relativamente imprevisibles, por tanto son más o menos hábiles para efectuar, dentro de las reglas, todas las elecciones de jugadas posibles.

Cuando se analizan las perturbaciones del paciente identificado, especialmente en aquellas familias de estructura rígida, se observa que el núcleo de las mismas está constituido por la pretensión simétrica del hijo de reformar a los padres.

Selvini y sus colaboradores, durante muchas intervenciones en familias donde era manifiesto el brote psicótico, buscaron un modelo que les permitiese conocer el proceso interactivo que da origen a la psicosis. Tomaron en cuenta las redundancias observables y diferencias de cada una de las familias psicóticas, lograron construir una proyección de lo que podría ser una constante en la evolución del juego familiar, compuesta de seis estadios que generalmente concluían en el síntoma del hijo.

FASES DE LOS JUEGOS PSICÓTICOS

- El impasse de la pareja conyugal.
- La entrada del hijo en el juego de los padres.
- La conducta inusitada del hijo.
- El viraje del presunto aliado.
- Eclósión de la psicosis.
- Estrategias basadas en el síntoma

PAUTAS RELACIONALES DE LA FAMILIA. A PROPÓSITO DE UN CASO

Paciente de 15 años que acude a la Unidad de Salud Mental Infanto Juvenil, donde se identifican diversas fases del proceso de los juegos psicóticos.

▪ El impasse de la pareja conyugal.

Provocador activo: padre del paciente identificado/ Provocador pasivo: madre del paciente identificado.

La madre idealiza el rol maternal, con miedo a perder la idealización familiar y el desempeño del rol maternal.

El padre comenta que la responsabilidad de la paternidad le vino grande, encontraba a su mujer obsesionada con la crianza, abandonando la relación de pareja. Miedo a perder la exclusividad y afectividad que le proporciona su esposa.

Discusiones frecuentes entre cónyuges, sin explicitar el conflicto. La madre ataca al marido, fusionándose con su hijo e impidiendo proceso de individuación

▪ Entrada del hijo en el juego de los padres.

Ante una infidelidad del padre, el hijo se convierte en el principal confidente de la madre. Posteriormente la madre por temor de perder al padre, comienza a focalizarse en la relación conyugal, desatendiendo al hijo.

▪ Conducta inusitada del hijo.

Se produce acercamiento conyugal, y consecuentemente aparición de sintomatología importante en el hijo (obsesividad, ideas de ruina, paralización del proceso de autonomía, conductas disruptivas hacia el padre, dependencia materna, juegos infantiles...).

▪ Viraje del presunto aliado.

Se refuerza aún más la relación de pareja, y por parte de los progenitores se da una culpabilización del hijo de todos sus problemas de pareja.

▪ Eclósión de la psicosis y estrategias basadas en el síntoma.

A través de la intervención terapéutica se consigue frenar el proceso de los juegos psicóticos previamente a una posible eclósión de la psicosis, produciendo una transformación en el sistema, que conllevó una reducción gradual de la sintomatología