

## ESPACIO CLÍNICO: PENSANDO EN COMÚN LO GRUPAL

Rafael Arroyo expone su trabajo titulado: “Psicosis: su comprensión familiar y tratamiento grupal”. Está basado en un artículo suyo publicado en la revista “Temas”. La referencia es: Comprensión y abordaje familiar y grupal del sufrimiento psíquico grave: una mirada psicoanalítica. Temas de psicoanálisis, 16. 2018. Disponible en <http://www.temasdepsicoanálisis.org/2018/07/13/comprension-y-abordaje-familiar-y-grupal-del-sufrimiento-psiquico-grave-una-mirada-psicoanalitica-1/>

Florencio Moneo se ofrece a tomar nota de la presentación y del debate

Rafael se basa en los artículos de Freud –“22 y 23 conferencias de introducción al psicoanálisis”, “Psicología de las masas y análisis del yo”-, Badaracco –“Comunidad terapéutica psicoanalítica de estructura multifamiliar”, “Psicoanálisis multifamiliar. Los otros en nosotros y el descubrimiento del sí mismo”, “Virtualidad sana. En Jorge García Badaracco. Selección de trabajos, Vol III”, “El psicoanálisis multifamiliar: cómo curar desde la virtualidad sana-. En el mismo volumen”, Gómez -“Concepción operativa de grupo y psicoterapia grupal psicoanalítica operativa”-, Käes “El aparato psíquico grupal” y “El grupo y el sujeto del grupo”-.

Lo divide en 10 apartados.

Va al fondo del asunto desde el principio. Desarrolla las ideas de: psiquismo en construcción. Parte de las series complementarias de Freud. Las vivencias. La regresión al punto de fijación. Otros psicoanalistas teorizan el ambiente del bebé. La predisposición previa más las fijaciones más los traumas ambientales componen la enfermedad. De la pulsión a la relación: Tras Viena aparece USA y Francia en el desarrollo de la teoría y aplicaciones clínicas. La aplicación clínica se extiende a niños y pacientes graves. Cambios en el encuadre y en la técnica: juegos, grupos, familias, más allá del individual. Otros modelos de pensar. Desde el inconsciente intrapsíquico al intersubjetivo. Para defenderse, regresar: ante la ausencia del otro regreso a etapas tempranas. La supervivencia está en juego. Se erigen las defensas primitivas. El funcionamiento se torna a modo de emergencia. Frágil estabilidad. Fueron hijos antes que padres: el narcisismo familiar. Los padres se hallan atrapados por fuertes emociones a los abuelos. El niño crece sin ser visto. No existe una adecuada distancia a sus padres. Se sienten muy exigidos. Entorpecen el desarrollo del hijo. Crece la omnipotencia y la confusión en la discriminación de roles. El personaje: las familias sobreviven. Se crean interdependencias, una atmósfera de indiscriminación, las voces, el control. Echan mano a las defensas. Funcionan como un personaje –Badaracco-. Se construye con las identificaciones de los padres y de los ancestros que les evita actuar contra el equilibrio familiar precario. El derrumbe psicótico: La escisión. La omnipotencia. Los recursos vacilan. La proyección se torna indiscriminada. Un perseguidor. La melancolía. La psicosis es caótica. Se aprecia en la palabra que se independiza de la función, se vacía de significado. El sentido se hace revelador de una verdad. Sensación de ser visto. Alivio de

## SECCIÓN DE PSICOTERAPIA DE GRUPO DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE NEUROPSIQUIATRÍA

la angustia. Llegados a este punto Rafael se centra en lo que puede aportar lo grupal. Mente-cuerpo: El Freud de la psicología de las masas, los fenómenos de identificación al líder. El grupo como lugar infantil, regresivo, de autosatisfacción autoerótica. La comprensión de la mente como un grupo, con los organizadores inconscientes grupales. El tratamiento en contextos grupales: las comunidades terapéuticas. Hacen depositaciones precoces en los terapeutas. El equipo y sus dinámicas. La transmisión honesta. La creación de atmósferas grupales de acogimiento. Las vivencias transferenciales se pueden depositar en el grupo. Los grupos de psicoterapia: una función de acompañamiento. Se despliega una red imaginaria de proyecciones y representaciones. La transferencia dispersa. Los terapeutas del equipo. Sus discrepancias, enfados, los pueden mostrar. La violencia en el grupo. La calma. La reflexión. Para terminar, Rafael aborda el grupo multifamiliar: es liberador de las presencias internas. Escucha todas las voces. A los padres que se defienden de sus viejas heridas. Es un escenario privilegiado. Las emociones se despliegan. Se crea sentido al sufrimiento. Todos se pueden mirar en el otro. Ofrece muchos puntos de vista. Abre espacios mentales. Supone un aprendizaje nuevo a través de la vivencia. Construye una nueva versión de sí mismo. Explica Rafael que trabajó durante 8 años en un Hospital de día. Allí trabajan más con las familias de los pacientes designados. Todo su equipo. Se engranan entre ellos como un grupo. Muchas reuniones de equipo. Mucha formación. Supervisión. “*Una imborrable experiencia de cuidado*” resume. Posteriormente, en el CSM, suena raro mi propuesta de trabajar con las familias y en grupo, el modelo médico es muy limitativo, termina Rafael.

Ya en el agradable y respetuoso debate nos expresamos como si fuéramos un grupo. Al final concluimos: “**El grupo es una imborrable experiencia de cuidado**”.