



ÁREA 3. CUADERNOS DE TEMAS GRUPALES E INSTITUCIONALES

(ISSN 1886-6530)

www.area3.org.es

Nº29 – Invierno 2025

Multifamiliaridad y simbiosis

Massimo Mari¹

Marianna Vargas²

Lucia Griffoni³

En octubre de 1983 se celebró en Mantua una asamblea con 150 participantes para una formación sobre la grupalidad impartida por el profesor Armando J. Bauleo. Se esperaba a unas quince personas, pero se presentaron 150, por lo que decidió utilizar la técnica asamblearia «Philips 99» descrita en su libro *Ideología, grupo y familia*. Por entonces yo era un joven recién especializado y creo que no entendí nada de lo que intentaba explicar, ni de la discusión que tuvo lugar después en el pequeño grupo, ni de sus comentarios a los emergentes asamblearios. Sin embargo, noté la simpatía incentivadora que esa persona utilizaba y comprendí que los conceptos expresados querían ofrecer una posible apertura, incluso desde un punto de vista psicoanalítico (decía que el manicomio es un hecho mental que va mucho más allá del edificio... está en la mente de los terapeutas), a los manicomios que en aquella época aún estaban abiertos. Tuve la rara impresión de que era una persona muy culta y carismática, pero en absoluto «snob», como lamentablemente estaba acostumbrado a soportar en los contextos que frecuentaba. En el momento de la asamblea

¹ Director del Departamento de Salud Mental AST Ancona. Italia

² Médico jefe AST Ancona. Italia

³ Psicólogo jefe AST Ancona. Italia

final, no pude contener la necesidad de intervenir formulando una pregunta personal, no sin nerviosismo y placer-miedo.

Pregunté: «¿Cómo puede sobrevivir un grupo revolucionario en una institución muy conservadora?». Este era mi dilema de pertenencia y, sin saberlo, asumía el compromiso profesional de toda una vida de trabajo.

El profesor Bauleo respondió: «Hemos visto cómo los grupos más revolucionarios crecen en las instituciones más conservadoras, donde se les tolera e incluso se les incentiva mientras permanezcan dentro de la propia institución, ya que desempeñan una función de estabilización institucional, lo que permite la supervivencia de la institución (que es el único objetivo de la práctica institucionalizadora). Lo importante es que no salgan». Al final del encuentro, vi por casualidad al profesor Bauleo en la puerta con una sonrisa que interpreté como llena de esperanza, me saludó dándome las gracias y estrechándome la mano.

A distancia de 42 años, creo que la construcción de la subjetividad, que he intentado llevar adelante, nadando contra corriente, de las personas en tratamiento en nuestros departamentos fuera de los muros institucionalizantes, tanto físicos como mentales, institucionales y comunitarios, parte y se define a partir de ese momento.

¿Qué es la simbiosis, si no una relación «institucionalizada»: la repetición sin posibilidad de crítica ni conflicto, siempre de la misma vinculación postulada como inmutable?

No es casualidad que las familias fuertemente simbióticas la deleguen naturalmente a instituciones totales tranquilizadoras que, a su vez, exigen a los «pacientes» de tener que asumir el dolor y el esfuerzo de encontrarse a sí mismos y construirse en consecuencia una vida que conozca el depósito regresivo sobre ellos sin estar obligados a aceptarlo.

El gran riesgo de intentar romper los vínculos simbióticos en un plano monofamiliar, aunque se gestione en un ámbito institucional, hace que la tarea sea difícil y, muy a menudo, temporal y perjudicial; lo habitual es delegar el liderazgo a los terapeutas para luego sabotear sus hipótesis de intervención.

En 1994, en el congreso mundial de psicoterapia de grupo celebrado en Buenos Aires, conocí al profesor Eduardo Mandelbaum, quien utilizó por primera vez un término para referirse a una práctica que ya se llevaba a cabo en la Clínica Psiquiátrica de la Universidad de Módena sin nombrarla así: «grupo multifamiliar».

Me explicó la eficacia de tratar a las familias colectivamente en asamblea, en particular para desactivar las «trampas relacionales» (entre ellas la descrita anteriormente) que con frecuencia, si no constantemente, se producen en las terapias monofamiliares. Me dijo: «A

veces, una familia te asigna a ti, como terapeuta, el papel de salvador y, más tarde, te convierte en responsable de un fracaso terapéutico decepcionante, es decir, pasas de ser el líder inicial al chivo expiatorio final. Esto no ocurre en el grupo multifamiliar porque las otras familias lo interpretan protegiendo al grupo de dinámicas que conocen muy bien...».

Este proceso se ve contrarrestado por otras familias del grupo multifamiliar que revelan la manipulación que ellas mismas han experimentado.

El trabajo de la mente ampliada de la asamblea, ante los problemas frecuentemente dilemáticos que se analizan, en la sinceridad de la comunicación necesaria, es a menudo omnipresente en la mente de los terapeutas, tanto en un plano manifiesto como en un plano latente. El momento de la academia, es decir, el postgrupo de una hora después de la sesión, permite, junto con el pregrupo de media hora que precede a la reunión, observar cómo la resonancia en el mundo interno de los terapeutas de los temas emergentes de forma latente puede aflorar y ser elaborada con la presencia de un coordinador de grupo que no ha participado en la sesión.

Se ha probado durante un ciclo de seis meses la ausencia de un coordinador externo del «postgrupo», lo que ha supuesto una cierta sobrecarga en la carga de trabajo terapéutico.

Considero fisiológico el nivel de profundidad comunicativa que las asambleas de 50-60 personas producen en los participantes, tanto como integrantes como terapeutas. Este nivel de profundidad parece similar al que se establece entre una madre y un hijo de pocos meses, entre dos gemelos, entre personas que han vivido juntas un acontecimiento catastrófico y «contagia» simbióticamente la mente del equipo terapéutico, la apuesta elaborativa que necesitan las dinámicas emergentes. Esta dimensión elaborativa del postgrupo representa la «función alfa» (Wilfred Bion) del propio equipo. Este último reforzará la función alfa de las familias entre sí durante y después de las sesiones. Por lo tanto, el equipo entra en la simbiosis contagiándose a través de la comunicación ambigua y trata de hacer un trabajo que discrimine la relación con la tarea que los diversos componentes conceptuales producen como elaboraciones o como resistencias importantes.

En 2004 conocí en Jesi al profesor Alfredo Canevaro, que llevaba cuatro años supervisando a los colegas locales en materia de multifamiliaridad y que todavía hoy nos enseña, y que me ayudó a desarrollar el concepto de «psicosis como desvinculación adolescente nunca realizada» y que, desde una perspectiva psicodramática, elabora «la escena de la mochila», que utilizamos con frecuencia al final de una terapia monofamiliar y multifamiliar. En esta escena se construye explícitamente un depósito recíproco de «objetos buenos» entre padres e hijos cuando estos últimos se marchan, en un clima de gran resonancia emocional que transforma la simbiosis en un vínculo pensable.

El desarrollo teórico de esta técnica y los diversos pasos necesarios para llegar a ella se ilustran admirablemente en el libro del profesor Canevaro «Quando volano i Cormorani» (*Cuando vuelan los cormoranes*).

En el Departamento de Salud Mental de la Empresa Sanitaria Territorial de la Provincia de Ancona, en la región de Las Marcas, que dirijo personalmente, hay hoy en día más de 20 grupos multifamiliares activos en instituciones públicas y privadas. Yo coordino personalmente cuatro de ellos semanalmente en diferentes contextos y ciudades, con un aprendizaje constante y recíproco entre los equipos coordinadores y las familias participantes, con entre 40 y 50 personas por reunión y entre 5 y 10 operadores participantes.

Es objeto de supervisión e intervisión. Reúne a terapeutas procedentes de diferentes escuelas de pensamiento, diferentes sedes operativas y diferentes «corredores terapéuticos» (diferenciados por tarea) institucionales, y es la herramienta fundamental para la elaboración y el cambio de las simbiosis institucionales, familiares e individuales.

A partir de la formación del trabajo con las asambleas multifamiliares, en los últimos años hemos construido, tanto en los periodos posteriores a catástrofes, como en la acogida de escuelas o barrios que solicitaban ayuda, como en el intento de acoger la «Permacrisis», la crisis social permanente, a través de la «Asamblea Social Abierta», participando en el proyecto «Agoraj» con otros DSM italianos y tratando así de intervenir en el ámbito comunitario.

Como ejemplo clínico, definiría el grupo multifamiliar de la comunidad terapéutica-rehabilitadora intensiva «Casa Rossa» de Ancona, que actualmente acoge a 15 pacientes en régimen residencial y a 8 en régimen diurno.

Desde enero de 2023 hasta diciembre de 2025 se han realizado 61 ingresos residenciales en la SRR «Casa Rossa», desde enero de 2023 hasta junio de 2024 en la sede provisional del CSM de Ancona, tras el terremoto de noviembre de 2022 que dejó la estructura inutilizable, con una estancia media total de cinco meses y medio. Seis ingresos tuvieron una duración inferior a 15 días, como respuesta breve a un período de transición tras ingresos en otras estructuras alejadas del territorio de pertenencia o a una crisis momentánea que requería una mayor proximidad terapéutica.

Los programas de rehabilitación tenían como objetivo la desinstitucionalización, favoreciendo la integración en grupos de apartamentos, coviviendas, regresos al domicilio propio y el inicio de programas de formación y de inserción laboral. Se produjeron dos abandonos y ocho traslados a otros programas especializados tras una mejor definición

psicopatológica y/o la aparición de causas orgánicas; se registraron cuatro fracasos terapéuticos en casos de dependencia de sustancias y/o presencia de medidas de seguridad.

La SRR ha existido desde siempre dentro del Departamento de Salud Mental, en el lugar donde antes se encontraba la estructura psiquiátrica. De manera simbólica, gracias a la apertura y al diálogo, como ocurre dentro de los grupos multifamiliares, se ha pasado de un lugar de simbiosis institucional, que preveía el control y el aislamiento, a la posibilidad de un enfrentamiento terapéutico dentro de un espacio abierto, una casa precisamente. Desde enero de 2025 se han llevado a cabo grupos multifamiliares con periodicidad semanal en los que han participado 40 familias de forma continuada, además de acoger a las familias de pacientes interesados en una posible inclusión en la SRR para un programa terapéutico de rehabilitación. Este dispositivo de trabajo representa un proceso de cambio que atribuye la centralidad de la atención al territorio en lugar de a la institución, las familias son atendidas en su conjunto, no solo el paciente designado, y este enfoque se aclara ya en el momento del ingreso con el compromiso de la firma del consentimiento informado por parte de todo el núcleo familiar. Un proceso de atención compartido que contempla el alta y una planificación futura con una perspectiva desinstitucionalizadora. Los operadores de la Casa Rossa, enfermeros, educadores, psicólogos y psiquiatras, están todos involucrados e invitados a participar en el grupo multifamiliar.

La rehabilitación de los pacientes del área psicótica no puede prescindir de la gestión de las dinámicas familiares, que a menudo son complejas y crónicas y generan interdependencias patógenas de las que a menudo no se es consciente.

Según Badaracco, el paciente psicótico se encuentra atrapado en una situación simbiótica con al menos una de las dos figuras parentales, lo que le impide separarse e individualizarse mutuamente, lo que determina un vínculo de «interdependencia patológica y patógena». La falta de diferenciación implica una dificultad marcada y profunda para construir el propio Sí mismo por parte del paciente y una actitud caracterizada por la ausencia de duelo o trauma no elaborado por parte del progenitor hacia un hijo que no responde a las expectativas. Reconocer estas expectativas frustradas es el eje central de la reflexión compartida dentro del grupo multifamiliar de la «Casa Rossa», ya que estos deseos no expresados y a menudo actuados han determinado con el tiempo estereotipos de comportamiento que causan ciclos relacionales disfuncionales y un elevado sufrimiento psicológico.

La interacción que se crea dentro del grupo facilita el proceso de reflejo con las dinámicas relacionales expresadas en los otros núcleos familiares y la posibilidad de transferencias múltiples. Al comienzo de un proceso, las familias suelen presentarse con la intención de depositar a su familiar incurable, poniéndose en la posición de observar el milagro por parte del terapeuta. El trabajo del grupo consiste, ante todo, en hacer comprender que el paciente

no es una persona defectuosa, sino el depositario de un síntoma que afecta a toda la familia. La capacidad de cambiar la perspectiva disuelve el vínculo psicótico. Obviamente, se trata de un proceso laborioso y no exento de boicots por parte de los familiares y los propios pacientes. Algunos miembros de las familias no intervienen abiertamente, pero la participación y la posibilidad de reflejarse en dinámicas que les son especulares facilita, en cualquier caso, un aprendizaje terapéutico que puede dar lugar a un cambio. Hemos constatado que el grupo permite a sus miembros observarse desde fuera, ya que los participantes pueden ofrecer su punto de vista. La red de diálogo que se crea permite pensar juntos incluso cosas que hasta entonces eran impensables individualmente, hacer visibles los vínculos patógenos inconscientes y proponer la posibilidad de modificar y reducir la interdependencia, actuando como una «mente ampliada». Esta experiencia grupal representa un contexto de cuidado y aprendizaje psicosocial en el que cada uno puede ser un recurso para el otro sin juzgar, un lugar en el que también pueden aflorar las partes sanas que a menudo no se validan ni se reconocen, un proceso de ampliación de la mente en el que pueden coexistir ideas diferentes y no solo entrar en conflicto.

(Traducción automática DeepL Translate, revisada por Federico Suárez)

Bibliografía

- Badaracco, J.G., Narracci, A. (2011) *La Psicoanalisi Multifamiliare in Italia*. Antigone, Torino.
- Bauleo A. (1978) *Ideologia, gruppo e famiglia*. Feltrinelli.
- Bauleo A. (2000) *Psicoanalisi e Gruppalità*. Ed. Borla, Roma.
- Canevaro, A. (terza edizione 2020). *Quando volano i cormorani*. Luigi Guerriero Editore, Napoli.
- Mandelbaum, E. (2017) *Teoria e pratica dei gruppi multifamiliari dal punto di vista della psicoanalisi integrativa*. Nicomp.
- Neri, C., Patalano, R., & Salemme, P. (A cura di). (2014). *Fare gruppo nelle istituzioni. Lavoro e psicoterapia di gruppo nelle istituzioni psichiatriche*. Franco Angeli.