

TERAPIA GRUPO ANALITICA DE FAMILIA CON ADOLESCENTES

Raffaele Menarini y Corrado Pontalti.

Università Sacro Cuore di Roma

This article presents a group analytical approach within the family context, with special interest given to its application in adolescent issues. Family, group, and cultural influences are explored in the development of the individual's identity and, in the case of developmental complications, the emergence of psychopathology. Implications for diagnosis and treatment are discussed in the light of the paper's theoretical position, and a case study is provided in which clinical considerations are highlighted.

LA MATRIZ FAMILIAR Y EL PROCESO DE IDENTIDAD

Entendemos por familia la organización humana capaz de crear en la estabilidad de la relación de crianza o cuidado de la infancia, las estructuras mentales que han de permitir a los niños durante los años de crecimiento categorizar los acontecimientos, transformarlos en representaciones mentales y establecer relaciones significativas entre ellos. Estas relaciones constituyen la trama de la red de pensamientos, que puede conceptualizarse como una *matriz familiar*. Con este término se indica el “campo mental” en que el individuo se halla no sólo inmerso, sino que contribuye también activamente a construir. En el seno de cada familia se configura la coexistencia de distintas matrices de pensamiento en relación al número de sus componentes, razón por la cual cada matriz presenta áreas de sobreposición y áreas de diferenciación respecto a las otras. Esta forma de entender la familia, no es por tanto, reductible al concepto sociológico e históricamente determinado de familia, sino que asume una dimensión de “grupo antropológico”, definible como espacio simbólico y simbólico-poyético, que a través de temas culturales peculiares da forma a un estilo global de existencia para cada uno de sus miembros.

La cuestión central que regula nuestra reflexión teórica y la actuación clínica subsiguiente consiste en concebir la mente humana en relación genética, evolutiva y estructural únicamente en el interior de matrices grupales de pensamiento. En otros términos el proceso de identificación, base de la construcción del sí mismo,

no puede reducirse a la dinámica, aunque fundamental, de las relaciones madre-hijo, sino que debe entenderse en el seno de una trama de relaciones complejas, en la que los elementos culturales y familiares aportan los primeros ladrillos con los que el niño empieza a construir los propios modelos de pensamiento fundante del sentido de sí mismo. Dado que la naturaleza y la cualidad del conocimiento infantil son casi enteramente de tipo afectivo, estos primeros modelos de pensamiento se organizan fuera de la conciencia en torno a esquemas emocionales prototípicos.

Las modalidades de comunicación y los juegos comportamentales correspondientes que se producen entre los diversos miembros de una familia encuentran su fundamentación inconsciente precisamente en esta modalidad de pensamiento grupal y en los temas culturales familiares. La revalorización de las dinámicas inconscientes grupales, además de las dinámicas de la comunicación, consienten reformular el concepto de *historia familiar*, entendida no como una sucesión de acontecimientos, sino como el desarrollo de algunos “temas culturales” de los que las dinámicas familiares actuales son, en parte, expresión.

A este propósito parece oportuno señalar los parecidos con algunos campos de estudio ajenos a la psicología como la historiografía contemporánea, que identifica diversos procesos de lectura de los procesos históricos: el más profundo hace referencia a la historia de las estructuras, la historia de lo que cambia muy lentamente; el superficial hace referencia a la historia de los acontecimientos y se refiere a lo que cambia más rápidamente. Los temas culturales familiares pertenecerían al primer tipo de acontecimientos de larga duración, en cuanto hacen referencia a la línea familiar transgeneracional; mientras que los acontecimientos con los que el terapeuta trabaja frecuentemente a nivel de prescripciones comportamentales o inducciones paradójicas pueden considerarse pertenecientes al segundo tipo. Sin negar eficacia a las intervenciones de tipo pragmático, consideramos que deberían integrarse en el conjunto de una perspectiva más amplia que pueda estimular más directamente la elaboración de los temas culturales familiares y la reescritura de la historia familiar en su dimensión de larga duración.

Es fundamental comprender la importancia del concepto *tema cultural familiar*; *cultural* hace referencia a las organizaciones mentales colectivas, mientras que la palabra *tema* resume esquemáticamente las líneas fundamentales de desarrollo de un discurso más amplio. Definido de este modo el *tema cultural familiar* adquiere el significado de una invariante a lo largo del eje evolutivo que va del *nivel transgeneracional*, al *nivel personal*, pasando a través del *nivel grupal familiar*.

La ventaja de este punto de vista es la de poder conceptualizar la familia como una red de significaciones. Como campo de relaciones entre nudos de condensación del pensamiento, que constituyen la trama de significantes antropológicos que hemos llamado *matriz familiar*. Tarea de la matriz familiar es la de establecer las primeras relaciones mentales entre percepciones, emociones, sensaciones y acontecimientos y permitir la construcción de los primeros modelos de conocimiento. En

otras palabras, la matriz familiar, a través de transformaciones inconscientes de los temas culturales familiares, determina una red de significados abiertos que permite otorgar sentido a lo nuevo y desconocido dentro de una dimensión espacio temporal históricamente dada. A través de la transformación inconsciente e idiosincrásica de las áreas culturales de los padres, de los abuelos y de los hermanos, el niño adquiere gradualmente la propia identidad como persona (matriz familiar no saturada).

La fundamentación intrínsecamente grupal de la matriz familiar permite la superación de la dicotomía individuo-familia o individuo-grupo, presente en algunas importantes teorías psicoanalíticas, como la kleiniana y la bioniana. ¿Qué significa que la matriz familiar es grupal y que debe ser altamente no saturada? Significa que la red de significaciones se configura como el auténtico polo de identificación intrapsíquico de la mente humana. Cada persona en su crecimiento en el ambiente neotécnico estructura su identidad sobre la introyección y mentalización no de las personas adultas significativas, ni de las relaciones interpersonales, sino sobre la introyección y mentalización (identificación) de los instrumentos de pensamiento de la organización antropológica de que forma parte.

Pertencen a esta organización de pensamiento antropológico los distintos temas culturales familiares tales como: el nombre, los juegos de los parecidos, los rituales de la comida y del dormir, las primeras definiciones de las relaciones, los acontecimientos somáticos, los mitos familiares, las fábulas y los sueños, los relatos de familiares y de sus personajes, los lazos de lealtad, los olores, objetos, imágenes y juguetes. Los temas culturales que fundamentan estos primeros contenidos básicos nucleares del pensamiento y de la memoria son los ladrillos del proceso de simbolización intrapsíquica individualizadora, primer elemento de la discontinuidad familia-individuo. Estos temas establecen necesariamente el puente entre la familia actual, la familia de origen y los campos antropológico-culturales estrechamente en interfaz con tales organizaciones transgeneracionales. Si los temas culturales no pueden transformarse en acontecimientos simbólicos en el seno de la familia no pueden convertirse en pensables por parte del niño, el cual crecerá con un agujero de significación respecto a ellos.

CONDICIONES PATOGENICAS DE LA MATRIZ FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA

El proceso de individuación se articula a través de niveles de diferenciación y autonomía progresivas durante la adolescencia, que partiendo de una indiferenciación transgeneracional, donde el sí mismo nuclear ostenta fronteras a duras apenas esbozados, llega hasta el desarrollo de un sí mismo más diferenciado y articulado gracias a las funciones propias de la matriz familiar. En este sentido la matriz familiar es una especie de organización “meta”, que representa una área de intersección entre dos planos espacio-temporales distintos entre sí: el mundo grupal transgeneracional que remite al pasado y el mundo de la generación siguiente que

se abre a un espacio futuro y distinto. Podemos considerar la familia, pues, como una agencia antropológica, una instancia psíquica de la sociedad, delegada para reorientar en un tiempo y espacio definidos, la historia de las generaciones pasadas, es decir del colectivo mental familiar. Al mismo tiempo la familia tiene el encargo de dar sentido al proyecto de la nueva generación, necesariamente abierta a una colectivo mental halocéntrico, social, en el que las cosas son como son y donde los significados familiares no son directamente utilizables. Por este motivo la matriz de significación debe ser necesariamente no saturada, es decir abierta a la construcción de otros significados que sean aplicables al mundo externo.

Reflexionando desde esta perspectiva sobre los procesos psicopatológicos se ve claro que éstos son producto de la incapacidad de una matriz familiar dada de llevar a cabo sus funciones de elaboración de los temas culturales a través de las directrices de los tres campos mentales (transgeneracional, familiar, personal). Se producen de este modo zonas de confluencia entre pensamiento familiar e individual que pueden definirse como “agujeros negros” del pensamiento transpersonal, áreas de la experiencia que no pueden ser pensadas de forma consciente, cuya presencia es observable gracias a la activación emotivo-afectiva de carácter negativo, determinada por ellas. La labor del clínico es la de identificar los nudos sin resolver de la trama del pensamiento familiar, generadores de sufrimiento psíquico y favorecer los procesos de simbolización de la matriz familiar.

Desde este punto de vista la patología reviste el significado de un fracaso en el proceso de transformación y diferenciación de los temas culturales familiares en temas de vida personal. Se establece un relación rígida y biunívoca entre significantes y significado, por la que la trama de significación inconsciente (la matriz familiar) no consigue dar sentido a lo nuevo y desconocido, situación que podemos atribuir a una matriz familiar saturada. La intervención de una matriz familiar saturada es patológica en cuanto impide la oscilación entre continuidad respecto al mundo familiar antropológico y la discontinuidad hacia las nuevas generaciones, dificultando de este modo la articulación de los temas personales de vida. En este caso se debe hacer frente a una familia cuyo mundo aparece indiferenciado y donde los varios miembros comparten rígidamente los temas culturales, no dejando espacio para la novedad: se trata de la familia que hemos llamado *antropológica*, en la que no hay espacio para las personas individuales, sino que todo viene reconducido a la matriz mental colectiva, en contraposición a la *familia-grupo*, donde cada individuo, aun participando de la trama de significación colectiva, halla espacio para la elaboración de sus propios temas individuales.

El período de vida durante el que la presencia de los “agujeros negros” en el pensamiento transpersonal familiar determina las manifestaciones psicopatológicas más clamorosas es, sin duda, la etapa adolescencial. La adolescencia, en efecto, puede ser caracterizada como un período de búsqueda de identidad. Esta se persigue a través de las identificaciones fantasmáticas. Es un momento dinámico, no estático,

en el cual hay una lucha por mantener la integridad del sí mismo. Este estado de adolescente sitúa al joven en una confusión de identidad, falta de coherencia y estabilidad, que lo lleva a vivir despersonalizaciones características de la etapa evolutiva, tan dramáticas como la anorexia o la psicosis.

La adolescencia es una época de confusión y la tarea del adolescente es la de constituirse como individuo con respecto a los otros, enfrentarse a sus dobles, a sus fantasmas, para diferenciarse y encontrar su identidad, a semejanza del viaje iniciático en que Ulises tuvo que enfrentarse a monstruos y sirenas. El poder superar este mundo de monstruos y fantasmas constituye un proceso terapéutico por sí mismo. En los ritos iniciáticos de las tribus primitivas el adolescente había de superar una serie de pruebas, la más esencial de las cuales era la de afrontar el propio doble; quien las superaba era capaz de convertirse en hombre, como Ulises en la Odisea. En las culturas occidentales el adolescente no dispone de formas ritualizadas para dar el paso hacia la adultez, por ello Erikson postula un estado de moratoria a través del cual el adolescente ensaya repetidamente su rol adulto, a veces hasta una edad tan avanzada como los treinta años.

A la luz del modelo propuesto hasta ahora la razón de todo ello parece evidente: la adolescencia es el período de la vida, donde la tensión entre el campo mental familiar y social se hace mayor y en el que el ser humano se encuentra oscilando entre:

- a) una matriz familiar, con sus representaciones mentales
- b) el mundo psíquico interno, y
- c) el campo social

En esta oscilación el adolescente percibe tres universos coexistentes de forma confusa y angustiante. Esta oscilación entre campos mentales diversos puede ser vivida sin la aparición de una psicopatología, únicamente si la matriz familiar permite la articulación y la diferenciación de los temas personales, que constituyen los significantes individuales, útiles para dar significado a lo nuevo, a lo desconocido que emerge del encuentro con lo social.

No siempre, sin embargo, el adolescente puede soportar el proceso de diferenciación en relación a la familia, particularmente cuando no puede todavía identificar sus propios pensamientos como tales y se halla enredado en un proceso de construcción de sí mismo en el que los mitos o fantasmas familiares no dejan paso a la elaboración de los propios temas personales. Es evidente que en la medida en que existe una mayor coincidencia entre espacio psíquico individual y colectivo, tanto mayor será el riesgo de confusión.

En un proceso evolutivo satisfactorio la resolución de esta crisis de crecimiento adolescente se produce a través de la superación de las falsas dicotomías entre los diversos mundos individual, familiar y social, originando una síntesis nueva y creativa de las diversas matrices culturales de donde emerge el psiquismo. Con frecuencia, sin embargo, dadas las dificultades de nuestra sociedad y de nuestra

organización familiar actual para hacer frente a los procesos iniciáticos del adolescente, se hace recomendable una intervención de tipo terapéutico con finalidades preventivas o reparadoras que tenga en cuenta las características especiales del adolescente. Éste se muestra con frecuencia reacio a cualquier tipo de introspección o de elaboración de sus propios fantasmas y evita o abandona cualquier intento de enfrentamiento consigo mismo que se le proponen a través de las diversas modalidades de terapia.

INDICACIONES PARA EL GRUPOANÁLISIS FAMILIAR

Una posibilidad para evitar reacciones excesivamente desestructuradas o de abandono ante la terapia es ver a los pacientes según un enfoque multimodal, en grupo e individualmente. El grupo le proporciona al adolescente un espacio compartido donde visualizar sus conflictos, el análisis individual la posibilidad de elaborarlos. Un caso particular, lo constituyen, sin embargo, aquellos adolescentes, para quienes la terapia individual o grupal puede resultar a veces contraindicada o incluso yatrógena, dadas las particularidades de la crisis adolescente. Para abordar estos casos parece más adecuado desarrollar una metodología clínica que hemos denominado *grupoanálisis familiar*, sin que esto signifique que deba aplicarse indiscriminadamente en todos los casos que hemos elencado. No se puede, en efecto, forzar a nadie como precondition para hacer aquello que consideramos útil. Si algo no se produce como esperábamos significa que no existe todavía un espacio mental para dar sentido a la intervención terapéutica.

La reflexión sobre los distintos marcos terapéuticos por parte de los pacientes y el estudio de la casuística clínica puede ayudar a identificar los casos en que, según nuestra experiencia, resulta particularmente útil el recurso a la terapia grupoanalítico familiar o al menos a un diagnóstico en el contexto del grupo familiar. Cuanto más estrecha es la inserción de la patología en una matriz familiar patológica, tanto más difícil se hace imaginar una terapia en la que, al menos en alguna de sus fases, no se contemple un contexto formal familiar. Así como no es posible conocer la matriz dinámica de un grupo terapéutico, extrapolándola del conocimiento de las matrices personales de sus componentes, tampoco no se puede conocer la organización mental de una familia desde el interior de una relación terapéutica personal con uno solo de sus miembros. De todo ello se deduce el sentido de llevar a cabo sesiones dentro del marco familiar con el objetivo diagnóstico de comprender las características de la matriz familiar de aquella situación clínica específica para poder formular un mapa semiológico de la propia matriz y de las relaciones (no causas) entre la matriz familiar y la organización patológica del paciente.

Esto no significa que se deba considerar indispensable una fase de diagnóstico familiar para cualquier situación clínica, dado que no es siempre posible y a veces ni siquiera deseable, llegar a constituir un marco familiar donde desarrollar un trabajo con la familia. Los casos en que, sin embargo, parece particularmente

necesario disponer de un contexto diagnóstico familiar son los siguientes:

- 1) En los trastornos psíquicos o comportamentales de la infancia
- 2) En los trastornos de la adolescencia, a no ser que el paciente pida explícitamente un espacio propio, es decir asuma en primera persona la iniciativa de la demanda de ayuda. Aun así puede resultar indispensable una fase diagnóstica familiar.
- 3) Siempre que la demanda llegue de alguno que no sea el paciente mismo, independientemente de las motivaciones de tal demanda.
- 4) Siempre que el paciente se resista a venir, independientemente de la hipotética gravedad del paciente mismo.
- 5) En las siguientes figuras diagnósticas del DSM
 - trastornos esquizofrénicos y asimilables: trastornos afectivos mayores, episodios maniacales, depresivo mayor, bipolar (eje I).
 - trastorno narcisístico de personalidad: trastorno borderline de personalidad, de dependencia, esquizotípico (eje II).
- 6) En los casos ya indicados de trastornos de personalidad o de dificultad de relación intrapsíquica consigo mismo y con los demás.
- 7) Por último, aunque obvio, pero no por eso menos olvidado: en las situaciones de crisis psiquiátrica aguda.

CUESTIONES METODOLOGICAS A PROPOSITO DE UN CASO CLINICO

Para una mayor comprensión de nuestro modelo consideramos oportuno presentar un caso clínico desarrollado según las coordenadas teóricas expuestas hasta este momento. De este modo pretendemos que las líneas que siguen sean leídas como un intento de indicar las etapas procedimentales del pensamiento clínico que permiten construir un proyecto operativo desde el interior de la terapia. Esta reflexión, finalmente, tomará en consideración algunos nudos problemáticos relativos al diagnóstico clínico.

Francesco, paciente de 23 años, está siguiendo un tratamiento con neurolépticos, desde que se le presentara un episodio psicótico agudo a los 21 años. Como quiera que el tratamiento no había surtido ningún efecto, los padres decidieron llevarlo a terapia. Durante la primera sesión apareció claramente un estado disociativo, caracterizado por una confusión e ideación delirantes de tipo paranoideo. La entrevista que se desarrolló en presencia del padre mostró el papel “contenedor-organizador del pensamiento” que éste ejercía sobre el hijo. El padre, en efecto, desarrollaba la función de completar el discurso de Francesco, el cual se dirigía activamente al padre, cada vez que tenía una duda. El primer episodio psicótico se había producido dos años antes, después de las vacaciones de verano en la localidad de Favignano, lugar de procedencia del padre.

Ya en los primeros intercambios dialógicos se pusieron de manifiesto los núcleos temáticos sobre los que giraba la angustia psicótica de Francesco.

- "Al volver de Favignano me sentía perdido, confuso, sentía el peso del tiempo, mis compañeros se examinaban y yo no..., a mi me ha gustado siempre el juego de equipo, pero después de dejar el instituto me he tenido que enfrentar yo solo con la realidad externa... Tenía sentimientos de culpa en relación a mí mismo y a mi familia."

Estas pocas frases nos hacen comprender el drama que Francesco estaba viviendo, al encontrarse en una situación de transición de la adolescencia a la edad adulta y no habiendo tenido ocasión de estructurar un Sí mismo suficientemente articulado y diferenciado, vivía en la indecibilidad y la vergüenza entre mundo familiar y social. Es interesante destacar lo que Francesco respondió a la propuesta del terapeuta de verlo individualmente y el modo cómo describía sus angustias de fragmentación.

- "Sí, desde luego, estoy todavía muy ligado a la familia..., me siento en culpa hacia ellos, me hallo haciendo equilibrios entre familia y mundo externo... mi problema era el de ligar los discursos que hacen los otros, de ligar mis pensamientos entre ellos, con frecuencia mi discurso se muestra fragmentario... El problema que intento superar es el de unificar, de coser las distintas partes del discurso..."

La primera fase de la terapia con Francesco se enmarcó en un setting individual con una frecuencia diaria. De los elementos que aparecieron en las primeras sesiones se podía hacer la hipótesis de una grave patología de la matriz familiar, incapaz de ejecutar sus funciones de espacio de transformación de los temas culturales transgeneracionales. A través de las mismas palabras de Francesco y de su actitud en las sesiones de terapia se apreciaba una fuerte dificultad en percibirse como sujeto diferenciado de la familia (se sentía ligado a los suyos) como si partes de su organización mental estuviesen enteramente sostenidas por códigos de significado transpersonal, no integradas por un Sí mismo estable y articulado. Por otro lado, la finalización del instituto y el traslado a Roma para continuar los estudios universitarios, exigían una mayor autonomía e integración del sí mismo, que se percibía como lleno de carencias y fragmentado. Fue en el encuentro entre código familiar y código social donde Francesco se encontró desarmado.

La ligazón de sus pensamientos, garantizada hasta aquel momento por la vinculación con los suyos, se veía profundamente sacudida en presencia de un mundo externo que exigía modificaciones en sus relaciones intrafamiliares. La falta de un lenguaje común entre mundo familiar y mundo social, se convertía en una fuente de confusión como lo fue para los constructores de la torre de Babel. El abandono del código familiar, conocido y unívoco, era fuente de delirio y angustia de fragmentación. Pero así como la antigua Babel marcó el inicio de la historia de las diversas estirpes, también para Francesco este momento podía constituir, aunque dramáticamente, el espacio para la construcción de una "historia personal".

En los primeros cuatro meses la atención terapéutica se focalizó sobre todo en

el intento de favorecer la desvinculación familiar con la idea de que esto podría favorecer una mayor diferenciación y definición de sí mismo. El resultado fue, sin embargo, el aumento del estado de angustia psicótica y del nivel de confusión e inseguridad en los padres. En otras palabras, el contexto individual mantenido hasta aquel momento se presentaba más bien como yatrógeno.

Una reflexión profunda sobre las relaciones del grupo familiar durante esta primera fase hizo evidente la necesidad de considerar más a fondo los posibles núcleos de condensación del pensamiento familiar, cuya presencia destruía cualquier posibilidad de creación de un nuevo espacio simbólico-poyético en el contexto individual. Por esta razón se decidió crear un espacio distinto para los padres, llevado por dos terapeutas distintos del terapeuta individual, a fin de aumentar la comprensión de la trama del pensamiento familiar en la que parecía inscrita la patología de Francesco y de permitir a los padres expresar libremente sus propias angustias, sin que ello constituyera un peligro para Francesco. A medida que avanzaban los encuentros con los padres, la historia materna empezó a adquirir una importancia crucial para la comprensión de los “agujeros negros” presentes en la trama familiar, posibilitando otorgar una mayor comprensibilidad y coherencia histórica a los trastornos psicológicos de Francesco.

La madre de Francesco, Lina, era la segunda de tres hijos de una familia de un pequeño pueblo siciliano. A pesar de haber nacido en Trieste la madre de Lina, la abuela materna de Francesco, por tanto, se había trasladado a Sicilia después de la boda. El padre de Lina, abuelo materno de Francesco, siciliano, era oficial de carrera y maestro de esgrima; algunos años después de la boda desarrolló un grave síndrome psiquiátrico que lo llevó progresivamente al abandono de la carrera militar y a la evitación de cualquier compromiso social. A causa de las dificultades financieras derivadas de esta situación la madre de Lina decidió volver a Trieste, llevándose al único hijo varón con ella y dejando a Lina, que tenía entonces cuatro años, juntamente con el padre y la hermana mayor, a los cuidados de la abuela materna -la bisabuela de Francesco- que, casada en segundas nupcias, vivía con el segundo marido y los hijos de este segundo matrimonio. Lina vivió en esta difícil situación familiar hasta los veinte años. Pocos años después de la muerte de la abuela, se trasladó con el padre y la hermana a la provincia de Latina para desarrollar su actividad de maestra de enseñanza primaria.

El peso de esta historia influyó profundamente también las elecciones del futuro esposo de Lina y padre de Francesco, Giuseppe. Durante los largos años de noviazgo Giuseppe se “sintió obligado a quemar etapas” de su vida (estudios, servicio militar, trabajo) a fin de sacar a la futura mujer de las graves dificultades familiares. Así cuando Lina dejó Sicilia por motivos de trabajo, Giuseppe interrumpió su actividad de abogado, iniciada desde hacía poco en una ciudad del norte, para trasladarse igualmente a la provincia de Latina. Durante los primeros años de matrimonio la hermana mayor de Lina se quedó a vivir con ellos, mientras que su

padre murió pocos meses después de la boda.

A pesar de la fuerte relevancia de la historia transgeneracional materna, ésta había sido prácticamente marginada del relato familiar, formado a través de los años. Los lugares y personajes de la memoria familiar, en efecto, pertenecían casi completamente al padre, que aparecía como el único referente pensable de una historia común. El mundo paterno parecía ejercer igualmente el papel de enmascaramiento de algo no dicho, de vacío angustiante ligado a la separación precoz de la abuela de Trieste. Aunque la abuela materna era la única superviviente de la primera generación era como si no existiese. Los únicos contactos que mantenía Lina vía telefónica con su madre eran duramente criticados por el marido, de modo que tenía que tenerlos a escondidas de él. Incluso el delirio de Francesco estaba lleno de referencias al mundo de Favignano, lugar de origen del padre. La historia del padre se erigía como el *organizador fantasmático* de las angustias, que parecían sin embargo, particularmente relacionadas con la historia de la madre. Era como si parte de la historia de Lina hubiese sido absorbida por la del marido, resultando así impensable colectivamente: un “agujero negro” y misterioso del pensamiento transpersonal familiar. Este agujero negro parecía asociado a una intensa angustia de pérdida. A fin de reducir esta angustia intolerable el pensamiento grupal familiar había elaborado teorías causales caracterizadas por la saturación de la matriz, dando lugar a rígidos rituales de cuidado dirigidos a exorcizar la angustia de pérdida y a reducir la separación entre los miembros de la familia. En la conversación con los padres se pudo poner de manifiesto cómo la madre se había visto obligada desde pequeña a desarrollar un papel activo para mantener unida la familia de origen y cómo la angustia de pérdida había caracterizado las relaciones afectivas. Paralelamente a lo que aparecía en este espacio, Francesco empezó a evocar toda una serie de recuerdos infantiles impregnados de una intensa angustia de pérdida, experimentada incluso durante pequeñas separaciones de los padres. Estas breves escenas clínicas nos muestran cómo una transformación fracasada de los temas familiares pueda impedir la oscilación entre apego y exploración, procesos fundamentales para la construcción de un sí mismo estable y digno de confianza.

La reflexión sobre estos aspectos permite señalar los siguientes puntos de importancia diagnóstica y terapéutica en este caso.

1) El colapso entre los mundos psicológicos de las distintas generaciones define la imposibilidad de “pensar” la separación como categoría mental, tanto en el campo grupal familiar, como en la organización intrapsíquica de familia de Francesco.

2) La definición del problema de Francesco como expresión de una dificultad adolescente de desvinculación familiar podía llevar a una formulación errónea y a una actuación psicoterapéutica potencialmente yatrógena, impulsando una separación todavía inmadura del núcleo familiar.

3) La yatrogenia del contexto individual se apoyaba en la separación de hecho

a través del marco formal de la terapia del mundo de Francesco en relación al mundo familiar.

4) La oportunidad de poner en marcha una terapia familiar que implicase a todos los miembros de la familia de Francesco, a fin de activar las funciones normales transformadoras de la matriz familiar a través de una recuperación explícita de la historia transgeneracional.

5) La oportunidad de mantener el marco individual conjuntamente con la terapia familiar. En el contexto del nuevo marco de referencia en que venían leídos los problemas psicopatológicos de Francesco, el contexto individual asumía el papel de vértice privilegiado de observación de los acontecimientos precisos y contingentes de la terapia familiar. La terapia individual dejaba de tener la dimensión yatrogénica, convirtiéndose en el espacio de elaboración construcción personal de los temas emergentes en las sesiones familiares.

6) La transformación de los objetivos estratégicos de la terapia individual exigía la presencia del terapeuta individual como co-terapeuta de la terapia familiar. Las relaciones con el terapeuta individual asumían el papel de un espacio de elaboración colaborativa, situado en la frontera entre los campos mentales individual y familiar, garantizando un continuum experiencial y una diferenciación gradual de los dos mundos psicológicos.

El principio de la psicoterapia familiar se fue preparando gradualmente en el transcurso de dos meses, a fin de reducir el peligro de sentimientos de intrusión y de culpa. La evolución clínica de este programa llevó al planteamiento de la redefinición de los problemas psicopatológicos de Francesco. La implicación activa de la grupalidad familiar en el proceso terapéutico permitió poner de manifiesto que la psicopatología de Francesco era más bien un trastorno de tipo afectivo y cómo la sintomatología psicótica representase el fracaso de la construcción hipomaniaca del sí mismo frente a la angustia de pérdida. Desde los primeros encuentros, en efecto, de la terapia familiar se había puesto de manifiesto un tipo relacional de carácter hipomaniaco que determinaba gran parte de las transacciones familiares. La observación de las dinámicas presentes en el seno de la grupalidad familiar nos permitió observar algunos rasgos de la organización psicopatológica de Francesco de tipo trastorno de personalidad.

El hecho de que tales dinámicas no se hubiesen puesto de manifiesto en el marco individual abre una serie de preguntas relativas a los procesos y a los métodos utilizados en la formulación del diagnóstico psiquiátrico. Queremos señalar aquí que estando la mente individual en relación genético estructural con matrices grupales de pensamiento, no se debe considerar el contexto familiar solamente como “un lugar de curación”: sino que en algunos casos constituye el vértice privilegiado de observación para la comprensión no sólo de las características de la matriz familiar y de las dinámicas transaccionales, sino también de la organización psicopatológica individual. Nos parece ejemplar a este propósito el caso de

Francesco, cuya psicopatología se manifestó con mayor claridad en el ámbito grupal, permitiendo de este modo calibrar mejor el diagnóstico e incluso la terapia farmacológica.

CONSIDERACIONES FINALES

El ejemplo clínico de Francesco resume eficazmente lo que entendemos por “estructura diagnóstica orientada al paciente y al tratamiento”. En otras palabras, sostenemos que el campo de observación diagnóstica o “marco diagnóstico” pueda variar en los diversos casos según “el grado de inserción de la patología individual en una matriz familiar patológica”. El problema del diagnóstico, frecuentemente evitado en las elaboraciones teóricas en psicoterapia, nos remite a otro punto crucial: la eficacia terapéutica. A cada elaboración teórica le corresponde plantearse la cuestión central de la eficacia clínica, entendida como una reducción del sufrimiento emocional y un ampliación de las posibilidades humanas. La bondad de un modelo teórico depende de su eficacia operativa y no tanto de la hipercoherencia interna u omnicomprendensiva, fáciles precursores de las barreras ideológicas que todavía separan las diversas escuelas. La construcción de un modelo teórico no saturado, permite, por tanto, la apertura hacia la confrontación y la integración de distintos enfoques terapéuticos no con una finalidad ecléctica confusa, sino orientada a una mayor comprensión de la patología y de una mejor intervención terapéutica.

En este artículo se desarrolla una modalidad de terapia grupo-analítica aplicada al ámbito familiar con especial referencia a la problemática adolescente. Para ello se elaboran los conceptos de matriz familiar antropológica y grupal y sus repercusiones en el proceso de constitución de la identidad personal y su posible fracaso psicopatológico. Se extraen indicaciones para el diagnóstico y la terapia. Se desarrolla su aplicación a través del análisis de un caso clínico.

Traducción y adaptación: Manuel Villegas Besora

Nota editorial

Este texto consiste en una elaboración de distintos trabajos de los Dres. Raffaele Menarini y Corrado Pontalti. El caso clínico que se recoge en él fue participado como terapeuta individual además por el Dr. Armando Cotugno, psiquiatra, miembro de la Società Italiana di Terapia Cognitiva e Comportamentale.