

II JORNADAS INTERNACIONALES DE PSICOTERAPIA DE LA PSICOSIS

ABORDAJE PSICOTERAPÉUTICO DESDE UN ENFOQUE PSICOANALÍTICO MULTIFAMILIAR

Revisión bibliográfica tras una rotación externa

Irazabal Bengoa, Amaia*; Fernández Gordo, María*; Barcenilla Barcenilla, Daniel**.; Magdaleno Florez, Alvaro*; Rey Hernández, Gonzalo.*; Abello Arias, Julia.* ,

*Psicóloga Interna Residente. Hospital Universitario de Cabueñes (Gijón)

**Psicólogo Clínica



INTRODUCCIÓN: El enfoque Psicoanalítico Multifamiliar fue creado por Jorge García Badaracco en los años 60 en el Hospital Neuropsiquiátrico José T. Borda (Buenos Aires). Este modelo se fundamentó tras observar la mejoría de los síntomas de pacientes psicóticos crónicos tras realizar grupos con ellos y sus familias. Este enfoque ha supuesto una apertura del paradigma dentro de la conceptualización de la psicopatología en la salud mental, sobre todo de cara a la comprensión y la intervención en personas diagnosticadas de Trastornos Mental Severo.

OBJETIVOS:

Dar a conocer y describir el abordaje psicoterapéutico en personas con trastorno mental severo desde un enfoque Psicoanalítico Multifamiliar mediante una revisión bibliográfica de las publicaciones de su creador J.G. Badaracco.

Describir los conceptos teóricos más destacados, el encuadre de la intervención y sus implicaciones más relevantes.

METODOLOGÍA:

Revisión bibliográfica de los artículos y libros más destacados relacionados con el modelo Psicoanalítico Multifamiliar de su creador J.G. Badaracco y de su posterior discípula M. Elisa Mitre.

BASES TEÓRICAS

Enfoque relacional y vincular. Los problemas de salud mental se consideran un funcionamiento propio en unas circunstancias determinadas. El síntoma es una forma de pedir ayuda al intentar hacer frente a la realidad.

Los problemas psicológicos se gestan en la familia. El funcionamiento patológico se potencia por los *objetos o presencias enloquecedoras*. Dichos objetos con poder perturbador llevan a cabo *interdependencias patógenas* que generan como resultado sujetos con patologías severas.

Psicopatología: Florece debido a una detención en el desarrollo de los propios *recursos yoicos* del individuo. Las diferentes patologías son diferentes maneras de expresión de la detención del desarrollo de los recursos yoicos (Vs. CIE y DSM).

Todos los pacientes tienen una parte enferma y una virtualidad sana. Todos tienen la potencialidad de *desidentificarse* de esta parte enferma y poder desarrollar su *virtualidad sana*. Para lograr la desidentificación es necesario un clima emocional suficiente.

El grupo funciona como un elemento liberador de los sucesos traumatizantes de la familia. Las vivencias en las familias están determinadas tanto por historias heredadas como por historias vividas por la propia familia. Estos contenidos se pueden elaborar con el resto de participantes, disminuyendo el poder patógeno que pueden tener dichas experiencias traumáticas.

Objetivo del proceso terapéutico: restablecer el *proceso de crecimiento y desarrollo psicoemocional* del sujeto que ha sido interferido por diversos factores, distorsionando el recorrido que implica la realización personal.

ENCUADRE

- Participantes: pacientes, familiares, terapeutas y otros agentes de la comunidad (entre 20 y 100 personas).
- Duración: entre una hora y media y dos horas, varios días por semana.
- Disposición de la sala: sillas colocadas en círculos concéntricos donde los participantes se colocan libremente.
- Coordinación grupos: dos terapeutas como mínimo. Los terapeutas contienen la emoción generada y proporcionan seguridad en el grupo. Dan el turno de palabra manteniendo un hilo vivencial en las sesiones.
- Consigna: pedir la palabra y dar respuesta a otras historias escuchadas únicamente desde la propia experiencia y consonancia emocional
- Post-grupos: los profesionales realizan grupos donde expresan cómo se han sentido durante el grupo, así como sus observaciones e hipótesis

CONCLUSIONES

- La trayectoria de este modelo, su expansión a otros países, así como el éxito en pacientes con trastorno mental severo avala la eficacia de esta intervención.
- Este enfoque plantea un cambio de paradigma en la forma de entender la psicopatología y su tratamiento, considerando primordial la mirada del terapeuta hacia el paciente, haciendo hincapié en la virtualidad sana del mismo. Permite abrir el foco de la conceptualización de la locura, pudiendo compartirla de manera grupal y dando pie a que estas relaciones formen parte de una vivencia emocional correctiva.
- A pesar de que sea el paciente quien presenta el síntoma más visible, se considera que la problemática se expande al ámbito familiar, considerando imprescindible la participación de la misma.

Bibliografía

- García Badaracco, J. E. (2006). Psicoanálisis Multifamiliar, para curar la enfermedad mental desde la virtualidad sana. *Revista de Psicoanálisis*, LXII(4):919-36.
- García Badaracco, J. E. (2000). *Psicoanálisis Multifamiliar - Los otros en nosotros y el descubrimiento del sí-mismo*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- García Badaracco, J. E. (1989). *Comunidad Terapéutica Psicoanalítica de Estructura Multifamiliar*. Madrid: Tecnipublicaciones
- García Badaracco, J.E. (1978). *Integración del psicoanálisis multifamiliar y la terapia familiar en el proceso terapéutico del paciente psicótico*. *Revista de Psicoanálisis*, XXXV, 3.