

LA CONDUCCIÓN DE GRUPOS MULTIFAMILIARES

THE CONDUCT OF MULTI-FAMILY GROUPS

Miguel Ángel Manchado Flores

Trabajador Social. Centro de Rehabilitación Psicosocial de Villaverde

Resumen: Trabajo de reflexión sobre la conducción de Grupos Multifamiliares (GMF) a partir de la experiencia práctica del autor como participante y conductor de uno de estos grupos, así como de los aprendizajes adquiridos y aplicados tras la realización de un máster en intervenciones multifamiliares y socioterapéuticas. El artículo describe las tres fases del GMF: pregrupo, grupo y postgrupo y sugiere la relación existente entre los GMF, el Trabajo Social con Grupos y el Trabajo Social Clínico gracias al uso común de metodologías de intervención grupal que intervienen sobre factores psicosociales.

Palabras clave: Grupo multifamiliar, Trabajo Social, Trabajo Social con Grupos, Trabajo Social Clínico, Factores psicosociales.

Abstract: Reflection work on the management of multifamily groups (GMF) based on the author's practical experience as a participant and leader of one of these groups, as well as the learning acquired and applied after completing a multifamily master's degree. The article describes the three phases of the GMF: pregroup, group and postgroup and suggests the relationship between the GMF, Social Work with groups and clinical Social Work thanks to the common use of group intervention methodologies that intervene on psychosocial factors.

Keywords: Multifamily Group, Social Work, Social Work with Groups, Clinical Social Work, Psychosocial factors.

| Recibido: 02/11/2021 | Revisado: 30/11/2021 | Aceptado: 15/12/2021 | Publicado: 31/05/2022 |

Referencia Normalizada: Manchado, M. A. (2022). La conducción de Grupos Multifamiliares. *Trabajo Social Hoy* 96 (93-124). doi: 10.12960/TSH.2022.0012

Correspondencia: Miguel Ángel Manchado Flores. Email: miguelangelmanchado@hotmail.com

INTRODUCCIÓN

Este artículo expondrá cómo conducir un Grupo Multifamiliar (GMF) con frases y preguntas concretas dirigidas al grupo durante el desarrollo de las sesiones grupales según el modelo de terapia interfamiliar (TIF). Para quien no conozca qué es un GMF lo más sencillo sería decirle que se trata de una terapia de grupo en la que se reúnen varias personas que dialogan sentadas formando un círculo. Aunque no todas esas *terapias de grupo* son iguales. En esta terapia grupal lo más característico es la presencia de múltiples familias que interactúan entre sí junto a otros/as participantes.

Los GMF son un tipo de intervenciones grupales con utilidad socioterapéutica que encajan muy bien en el Trabajo Social con Grupos y en el Trabajo Social Clínico puesto que tienen en común la intervención directa sobre factores psicosociales que afectan al bienestar de las personas y usan lo grupal y lo familiar como espacios sobre los que intervenir y a partir de los que mejorar la vida de sus participantes. Desde el Trabajo Social podemos, no solo impulsar la creación de un GMF en la institución en la que desarrollemos nuestra actividad, sino también conducirlos si contamos con la debida formación.

La estructura general de un GMF es pregrupo, grupo y postgrupo. Las tres partes son distintas y muy importantes para conseguir crear un espacio emocional envolvente y seguro orientado hacia fines socioterapéuticos focalizados en los vínculos familiares e interpersonales. En el presente artículo se expondrán recomendaciones para realizar estas tres partes de un GMF de forma eficaz, aunque ahondando en la conducción de grupo ya que es el momento clave en el que se produce el encuentro dialógico entre todos sus participantes.

Conducir eficazmente uno de estos GMF es una mezcla de arte y técnica que requiere de una formación especializada y una serie de *horas de vuelo* en las que saber aplicar vivencialmente numerosos aspectos teóricos sobre apego, sistémica y dialogismo para facilitar que los/as participantes aprendan a expresar narrativas en primera persona. Estas narrativas generan experiencias emocionales correctivas entre los/as participantes y han demostrado tener mayor impacto que las interpretaciones clínicas que puedan realizar los/as profesionales, quienes también participan en el GMF desde una posición no experta y ofreciendo su *persona*, aunque siempre al servicio de los fines socioterapéuticos de los/as destinatarios/as.

En el presente artículo se mostrará qué debe hacer un conductor o conductora de un GMF para ser eficaz acorde con el modelo de terapia interfamiliar (TIF) propuesto por el psiquiatra Javier Sempere y el psicólogo social Claudio Fuenzalida. Se trata de una recopilación de *técnicas* de conducción nacidas de la experiencia del autor de este

artículo tras dos años de conducción de un GMF y con referencias continuas al modelo de la TIF fruto de una formación de posgrado en intervenciones socioterapéuticas y multifamiliares.

Se alternarán los sustantivos “conductor” y “conductora” como recurso lingüístico inclusivo para referirse a la persona que desempeña las tareas de conducción de un GMF.

RELACIÓN DE LOS GRUPOS MULTIFAMILIARES CON EL TRABAJO SOCIAL

¿Qué son los Grupos Multifamiliares? Los Grupos Multifamiliares surgen de la terapia multifamiliar, “un modelo terapéutico que reúne en un mismo contexto a varias familias simultáneamente, con sus miembros sintomáticos incluidos” (Sempere, 2015, p. 19) “dentro de un marco [...] inspirado en la terapia grupal y familiar” [...] que, conducido por “un mínimo de dos coterapeutas”, [...] convoca generalmente una “asistencia abierta a cualquier persona representativa del entorno familiar o social [...] o personas que acuden solas” [...] para dialogar “en torno a una patología determinada o patologías con características comunes” [...] y que ve un “enriquecimiento de la experiencia terapéutica con la entrada de nuevas familias” [...] buscando “enfaticar la interacción entre dichas familias” (Manchado, 2021, p. 55). En la actualidad existen múltiples GMF “según su orientación teórica (educativa, sistémica, psicoanalítica, humanista...)” y según los colectivos en los que se aplican bien sean de “salud mental, sanitarios, educativos o comunitarios” (Sempere y Fuenzalida, 2017, pp. 25-37). Sempere y Fuenzalida (2017) refieren que existen GMF tanto en instituciones públicas como privadas y en diversos contextos de intervención como unidades de ingreso psiquiátrico (de corta, media y larga estancia), centros de salud mental, centros de rehabilitación psicosocial, hospitales de día, hospitales generales y centros de salud que abordan patologías somáticas, centros escolares, centros de servicios sociales especializados [como los Centros de Atención a la Infancia (CAI), Centros de Atención a Familias (CAF) en la CAM] y otros destinados a colectivos desfavorecidos y asociaciones que tienen la peculiaridad de estar abiertos a la comunidad y donde cualquier ciudadano/a puede participar (Sempere y Fuenzalida, 2017, pp. 34-37).

Los Grupos Multifamiliares son un formato con muchas conexiones con el Trabajo Social ya que esta disciplina ha intervenido con grupos y con familias desde sus orígenes creando procesos grupales y familiares que permitieran a individuos/as, grupos y comunidades solucionar sus conflictos vitales y encontrar nuevas y mejores maneras de *estar en el mundo*.

Los Grupos Multifamiliares también conectan muy bien con la práctica especializada de Trabajo Social Clínico (TSC). Dice Pinkus (1977) que “el trabajador social clínico es un

proveedor de atención de salud para individuos, familias y grupos cuando hay problemas en el funcionamiento biopsicosocial" [...] "siendo sus objetivos" [...] "tanto preventivos como terapéuticos" [...] y empleando métodos que "incluyen cualquier combinación de psicoterapia clínica, psicoterapia de grupo, terapia familiar e intervenciones con los sistemas sociales y el medio ambiente" (Pinkus et al., 1977, p. 68). Por su parte, Ituarte (2017) afirma que el TSC es "una práctica especializada del Trabajo Social y un proceso relacional psicoterapéutico que trata de ayudar a un cliente [individuo, pareja, familia o grupo] a afrontar sus conflictos psicosociales, superar su malestar psicosocial y lograr unas relaciones interpersonales más satisfactorias, utilizando sus capacidades personales y los recursos de su contexto socio-relacional" (Ituarte, 2017 p. 20). Así pues, puede comprobarse que los GMF y el Trabajo Social combinan muy bien a la hora de intervenir sobre las necesidades psicosociales y socioterapéuticas de muchas personas, siendo el GMF un formato en el que se puede colaborar con muchas otras disciplinas profesionales propias de los contextos de intervención anteriormente citados.

ESTRUCTURA GENERAL DE LOS GRUPOS MULTIFAMILIARES: PREGRUPO, GRUPO MULTIFAMILIAR Y POSTGRUPO

La estructura general de un Grupo Multifamiliar es pregrupo, grupo multifamiliar y postgrupo, si bien antes hay un trabajo previo de planificación, calendarización, derivación de casos y difusión de las sesiones grupales entre las personas en atención y sus familiares, así como una posterior fase de registro de cada sesión grupal. Sin embargo, hay equipos terapéuticos y multidisciplinarios que prefieren prescindir del pregrupo y del postgrupo. Algunos equipos multidisciplinarios consideran que no hace falta hacer pregrupo porque supone empezar a dialogar sin el grupo y porque parece cumplir más una función de ganancia de seguridad que tiene que ver más con el tipo de afrontamiento que realizan los/as profesionales y su baja tolerancia hacia la incertidumbre. Otros equipos multidisciplinarios tampoco quieren hacer postgrupo porque entienden que no tiene sentido continuar el diálogo sin el grupo y consideran que favorece que los/as profesionales no se entreguen al diálogo en el verdadero espacio grupal.

En cierta ocasión escuché a una profesional de un Centro de Salud Mental que en su GMF los/as profesionales entramos al grupo como *terapeutas* y salimos como personas. En mi experiencia particular, como participante durante seis años y como conductor los dos últimos, el equipo multidisciplinario optó por hacer las tres partes señaladas anteriormente y se observó que los/as profesionales experimentan una especie de *campana de Gauss emocional* a lo largo de estas tres fases vivenciales. En el pregrupo, los/as profesionales tienden a mostrarse emocionalmente anquilosados

y fríos, aún demasiado aferrados a lo racional y pragmático, donde la emoción aún no está muy presente, aunque comienzan a activarse y conectarse con lo fisiológico y conductual. Durante la sesión grupal, se produce en los/as profesionales una progresiva intensidad emocional al entrar en contacto con sus *sí mismos* y auto observar las emociones que les van suscitando las diferentes narrativas en primera persona, sin perder el rol profesional que les llevó al grupo, mientras que están en la escucha y en la observación y en sus fueros internos se debaten entre la espera a otras narrativas de los/as participantes y la expresión precavida e intencionadamente terapéutica de sus revelaciones al grupo. Y en el postgrupo, los/as profesionales se muestran mucho más espontáneos, emotivos y participativos siendo capaces de expresarse emocionalmente con mucha mayor fluidez. Además, en el postgrupo emergen más fácilmente los fenómenos contra transferenciales de los/as profesionales que, compartidos con el resto del equipo allí presente, pueden permitir la elaboración de redefiniciones técnicas (*enactments*) para posteriores sesiones.

A continuación, se expondrán detalles de estas tres partes de un GMF en apartados diferentes y consecutivos, pero ahondando en el momento de la conducción y las técnicas a usar durante el desarrollo de la sesión.

PREGRUPO

El pregrupo es una reunión previa al momento del auténtico encuentro de todas las personas que van a participar en el GMF. Suele ser una reunión breve de 20-30 minutos donde el equipo de profesionales que han organizado el GMF comparten las primeras sensaciones frente a la inminente llegada del *grupo grande* y donde empiezan a desconectar de posiciones excesivamente racionales y a conectar con sus emociones concretas, las que traen al grupo en ese momento, de cara a afrontar la tarea terapéutica con una mayor conciencia de sí mismos. En la práctica, supone una forma de *pararse* para predisponerse hacia la escucha, conectar con el estado emocional propio y con el sí mismo y empezar a abandonar temporalmente posiciones expertas que faciliten que posteriormente los participantes asuman el protagonismo de las narrativas que surgirán en el *grupo grande*.

El pregrupo también sirve para poder compartir las *escenas temidas* de los/as profesionales. Estas escenas temidas serían situaciones interactivas del *grupo grande* que el/la profesional piensa anticipadamente que pueden aparecer y que le generan cierto grado de ansiedad.

LA CONDUCCIÓN DEL GRUPO MULTIFAMILIAR Y SUS TÉCNICAS DURANTE LA SESIÓN

Dos advertencias sobre las *técnicas de conducción* aquí descritas y sobre *protagonismos* en el Grupo Multifamiliar. La primera advertencia es que las *técnicas de conducción* expuestas en forma de *preguntas tipo* ante diferentes situaciones que surgen en el desarrollo de los GMF son ejemplos posibles y, por tanto, no deben formar parte de un argumentario estandarizado y preestablecido, sino que tan solo ejemplifican, de una forma aplicada, una manera de promover el diálogo grupal. Lo que cada conductora multifamiliar exprese en la conducción, debe surgir de una forma espontánea de su manera genuina de hacer terapia grupal y de su propio estilo como terapeuta que, en ningún caso, debe emular a otras terapeutas. La conductora multifamiliar no tiene que parecerse a nadie más que a sí misma. Cada conductora debe descubrir su propio estilo de conducción y sus intervenciones deben ser las suyas propias y surgir de la autenticidad de su persona y de su forma de ser única en el mundo. Solo así, la conductora multifamiliar sintonizará con los/as participantes y podrá ser percibida por el grupo como alguien genuina que habla desde sí misma. La segunda advertencia pasa por aclarar que el protagonismo, respuestas y descubrimiento de soluciones en un GMF provienen del grupo, especialmente de las narrativas y experiencias propias de las personas en atención y sus familiares y no tanto de los/as profesionales y de quienes conducen el grupo, ya que lo que dicen los/as participantes tiene más calado y provoca más impacto que lo que dicen los/as terapeutas. La utilidad de los/as profesionales en un GMF y, muy especialmente la de la conductora multifamiliar, consiste en usar su formación en terapia grupal, sistémica y dialogismo para promover un diálogo grupal que no se produciría sin su participación, pero del cual no son protagonistas. Paradójicamente, hay que tener mucha formación para saber no intervenir casi nada; simplemente, hacerlo en el momento preciso. Y si bien la abundante y adecuada formación es requisito para conducir un GMF, la trabajadora social y psicoterapeuta Virginia Satir (1985) afirmaba que “el instrumento más importante de la psicoterapia es la persona del terapeuta” (Satir, 1985, p. 63); de hecho, Beutler (1995), demostró a través de sus investigaciones que la persona del terapeuta es ocho veces más influyente que su orientación teórica y/o el uso de técnicas específicas (Beutler, 1995 citado en Chazenbalk, p.110). Por lo tanto, en un GMF el conductor y resto de profesionales deben saber que la eficacia terapéutica del diálogo grupal proviene, por este orden, de las narrativas de los/as participantes, de la persona de los terapeutas y de las técnicas usadas desde los/as profesionales y la conducción.

OBJETIVOS ESENCIALES EN LA CONDUCCIÓN. Sempere y Fuenzalida (2017) establecen cuatro objetivos básicos de la conducción de Grupo Multifamiliar según el modelo de la Terapia Interfamiliar:

- Promover la cohesión grupal para que los/as participantes experimenten un alto grado de pertenencia grupal que favorezca la sensación de encontrarse en una atmósfera de intimidad, confianza y seguridad en la que puedan “quitarse las máscaras” y arriesgarse a explorar su mundo interno y el mundo que les rodea con la certeza de encontrar en el propio grupo un refugio seguro a sus conflictos y malestares, tal y como funciona la dinámica del apego.
- Potenciar un diálogo abierto y polifónico donde los/as profesionales también participan hablando desde sí mismos/as y desde sus propias resonancias respecto al diálogo ya que han de ser modelos comunicacionales para el grupo, pero dando preferencia a las narrativas de familiares y del resto de personas, ya que es más útil para el grupo trasladar el diálogo a los no profesionales y así no reforzar la tendencia grupal a colocar a los/as profesionales y a la propia conductora como expertos/as.
- Potenciar el apoyo emocional entre los/a participantes que surge espontáneamente ante la escucha de narrativas ya que favorece la vivencia grupal de una experiencia en la que uno puede ser acompañado/a y validado/a en la expresión de sus emociones.
- Promover la flexibilidad en la comunicación grupal de forma que emerjan narrativas de forma espontánea y que los/as participantes puedan intervenir cada vez que sientan que desean hacerlo sin que la conductora condicione el diálogo con temas prefijados.

NÚMERO DE CONDUCTORES. Sempere y Fuenzalida (2017) consideran que basta con “un único conductor adecuadamente capacitado” para conducir un grupo interfamiliar “aunque lo óptimo es que sean dos los conductores grupales” (Sempere y Fuenzalida, 2017, p. 149). No obstante, también hay experiencias multifamiliares con más de dos conductores.

ENCUADRE NORMATIVO, ESPACIO SEGURO Y PARTICIPANTES. El conductor multifamiliar puede hacer el encuadre normativo del grupo o pedir a los/as participantes que mencionen las normas de funcionamiento para recordar tenerlas en cuenta, tanto a los/as participantes habituales como a quienes se reincorporan o comienzan el GMF en ese mismo momento.

Las normas de un Grupo Multifamiliar desde el modelo interfamiliar son muy sencillas, aunque importantes: confidencialidad, no juzgar, hablar desde uno/a mismo/a y las propias emociones (tanto para compartir lo que se necesita o está preocupando,

como para hablar de lo que nos hacen sentir otras personas del grupo) y puntualidad. La puntualidad es muy importante porque entrar tarde al Grupo Multifamiliar:

1. Interrumpe el discurso del que habla.
2. Interrumpe el pensamiento reflexivo del grupo.
3. La persona que se incorpora no sabe de qué se está hablando y, si se le explica, se refuerza la impuntualidad.

Dentro este momento inicial de encuadre, puede ser útil recordar que el GMF es un espacio seguro en el que “puedo contar algo sabiendo que voy a ser escuchado/a y que no me van a juzgar”. También al inicio y en los GMF abiertos, es importante que el conductor facilite que los/as nuevos/as participantes se presenten, dar la bienvenida de nuevo a quienes se hayan reincorporado tras alguna ausencia y excusar a quienes hayan avisado de que no pueden asistir a la sesión, de forma que los/as asistentes observan que son tenidos en cuenta incluso cuando no pueden asistir; todo ello, refuerza el sentimiento de pertenencia.

APERTURA DEL GRUPO MULTIFAMILIAR. La conductora multifamiliar puede abrir la sesión de varias maneras: proponer una pregunta, preguntar directamente a un/a participante porque sepa que le ha ocurrido algo significativo o por algo que contó en la última sesión, indicar el inicio de la sesión y guardar silencio a la espera de que emerjan contenidos o simplemente preguntar. Conductora: “¿quién quiere empezar?”.

CONDUCCIÓN Y FUNDAMENTOS TEÓRICOS DEL APEGO. El conductor multifamiliar debe construir constantemente una base social segura que aumente la cohesión grupal. Esta actitud proviene de los fundamentos teóricos de la *teoría del apego* que afirma que las personas somos capaces de construir nuestra identidad de una forma sana si somos capaces de explorar el mundo con la seguridad de poder retornar a figuras que nos aceptan incondicionalmente, lo que nos anima a seguir explorando y construyendo nuestra identidad. Si ocurre esto, hablamos de que hemos desarrollado un apego seguro y es garantía de que vamos a ser capaces de establecer buenas relaciones interpersonales. Por contra, nuestra salud mental se verá afectada negativamente si la relación que establecimos en nuestra primera infancia con nuestros/as progenitores/as fue de carácter inseguro, ambivalente o desorganizado ya que la tendencia de las personas es a establecer vínculos en la edad adulta regidos por los patrones vividos y experimentados en esa primera infancia. Los adultos fuimos niños y en nuestra infancia hemos podido sufrir daños. Comprender al otro que nos habla también puede consistir en mirar al otro como el niño que fue. Afortunadamente, parece ser que las personas somos capaces de redefinir la forma que tenemos de vincularnos a los demás aunque hayamos adquirido modelos operativos internos inseguros, ambivalentes o desorganizados. Por lo tanto, la clave fundamental para crear un GMF es generar un espacio seguro; un lugar al

que poder volver para ser escuchado y aceptado; un espacio en el que uno no va a ser juzgado por lo que haya explorado en la vida ni tampoco por lo que siente. El GMF tiene que ser percibido por la persona como un refugio, una base social segura que permite corregir y rectificar nuestra mirada sobre lo que nos ocurre y ensayar las autocorrecciones que nacen del diálogo grupal.

El conductor multifamiliar anima a los/as participantes a que compartan con el grupo lo que piensan y sienten validando el acto de hacerlo en el valor que supone exponerse a otros pero con el trabajo previo que supone haber creado un clima de seguridad en el que uno puede ser recogido emocionalmente sin ser juzgado y con la certeza que flota en el ambiente de que el diálogo grupal le devuelve a la persona alguna experiencia ajena que le facilite, sin consejo mediante, un nuevo insight y una oportunidad autocorrectiva. Por ello, el conductor grupal pregunta o facilita con habilidad que el grupo realice exploraciones en torno a las relaciones de apego que cada participante ha experimentado en su infancia para que puedan entender por qué están usando ciertos modelos operativos internos en la actualidad, incluida, llegado el caso, la exploración de la familia de origen de progenitores/as que hayan acudido a la sesión grupal junto a su hijo/a sintomático/a, de forma que ellos/as y los/as demás puedan entender por qué se comportan como lo hacen con su hijo/a. Conductor: “¿Te has sentido así en tu infancia? ¿Qué relación tiene esto que haces con tu propia infancia? ¿Cómo era la relación con tu padre o con tu madre?”

Otras formas de promover la cohesión grupal y un apego seguro dentro del GMF es que el conductor multifamiliar use deliberadamente la *celebración*, use la primera persona del plural *nosotros* y tenga en cuenta a las personas ausentes. Celebrar supone aprovechar aniversarios o acontecimientos positivos para alimentar la base social segura del grupo. Además, el conductor alienta constantemente al sentimiento de pertenencia usando deliberadamente el uso del *nosotros* en las sesiones. Como sugerí anteriormente, es muy útil hacer referencia a las personas ausentes que se han excusado por no poder asistir a una sesión, ya que el grupo comprueba que serán tenidos en cuenta incluso cuando se ausentan.

NO JUZGAR AL OTRO. La conductora grupal recuerda frecuentemente al grupo que cuando uno/a dice lo que siente de forma genuina y respetuosa, no puede ser juzgado/a por el/la otro/a. Por eso es muy importante que los/as conductores/as hagan cumplir de forma estricta la norma de no juzgar en el GMF y que lo hagan insistiendo al grupo que desista de realizar juicios negativos o positivos, ya que no se trata de opinar ni de dar consejos: Conductora: “No le digas lo que tiene que hacer; di lo que has hecho tú y habla desde ti mismo”. Los juicios activan las defensas del/de la sujeto/a y lo que se busca es la apertura mental y emocional; de ahí la afirmación de que lo que se siente no puede ser juzgado, negado o desconfirmado. Se trata de compartir nuestras experiencias y

Miguel Ángel Manchado Flores

dialogar en torno a ellas según la resonancia que nos producen o las emociones que nos suscitan, aunque éstas sean negativas. Está en juego la base social segura del grupo y los juicios provocan que los/as participantes no sientan que los/as demás son fiables y estables como figuras de apego seguro, personas confiables a las que poder abrirse y compartirles sus angustias y malestares. Conductora: “Todas las personas del grupo pueden decir lo que sienten, lo que les preocupa”.

Una de las metas de todo grupo multifamiliar es conseguir el mayor número de autorrevelaciones. No obstante la conductora multifamiliar debe estar atenta a que estos feedbacks emocionales no se conviertan en interpretaciones o juicios ya que esto hace que se activen las defensas y el sentimiento de estar siendo juzgado/a. De hecho, es útil que la conductora multifamiliar pregunte de vez en cuando si alguien se ha sentido juzgado porque eso permite revisar la forma en la que se está desarrollando el diálogo grupal y que el grupo sepa quién se siente molesto/a para poder recogerlo y dialogarlo. Conductora: “Por favor, si alguien se siente o se ha sentido juzgado, que lo diga”. No juzgar en el GMF es esencial porque si eso ocurre no nos sentimos seguros. Dado que es más fácil juzgar al que habla y no hacerlo con el que calla, si un/a participante se decide a hablar y exponer su vulnerabilidad, debe tener la seguridad de saber que no será juzgado/a por hacerlo, siendo tarea del conductor velar por el cumplimiento de dicha garantía grupal.

La terapia multifamiliar consiste que en lugar de enjuiciar tanto aprendamos a dialogar juntos. Enjuiciar supone que “yo hablo de ti”(tú eres esto, tú eres aquello, lo que tenías que haber hecho es...). Los juicios positivos tampoco son adecuados en la metodología del GMF porque supone seguir hablando del/de la otro/a y no de uno/a mismo/a. Por eso hay que tener mucho cuidado con los juicios positivos ya que pueden estar desviando la comunicación y suponer una resistencia para no tener que hablar lo que a uno/a le ocurre o le hace sentir el/la otro/a. Y esto es un aspecto clave también en el desarrollo de los GMF porque tenemos mucha tendencia en nuestras vidas cotidianas a enjuiciar al/a la otro/a y a ver la realidad más desde una forma racional que desde una forma emotiva.

HABLAR DESDE EL SÍ MISMO/A. Algo muy característico en los GMF es *hablar desde el sí mismo*. Sin embargo, hay muchos/as participantes a los que les cuesta hablar en primera persona y desde lo que sienten, de ahí que muchas personas, en un intento de fugarse, evadirse y defenderse, lo que hacen es opinar, debatir, teorizar o hablar de temas intrascendentes. Los encuadres *normativos* de los GMF que se hacen al inicio de cada sesión incluyen esta recomendación de hablar en primera persona. En este sentido, una frase recurrente del conductor multifamiliar suele ser: “es mejor que digas lo que sientes y no lo que piensas” o “en el GMF ayudamos a que las personas conecten con sus emociones” o “aquí hablamos desde lo que nos hacen sentir los/as demás y también desde nuestras experiencias propias”.

No solo cada participante se esfuerza en conectar con sus propias emociones sobre lo que escucha y ve, sino que es clave que también existan interconexiones entre los/as participantes, siendo tarea del conductor multifamiliar *enseñar* al grupo a sintonizar con los demás a través de resonancias emocionales propias contadas en primera persona y que tienen el efecto de que la persona que ha compartido su narrativa se *sienta sentido* en lugar de juzgado. Hablando desde el sí mismo/a se promueven esas resonancias emocionales mutuas. Pero igualmente importante es que los/as participantes perciban que el/la conductor y los/as profesionales hablan también desde sus emociones.

“El terapeuta iniciado y con una adecuada formación humanista, personal y profesional representa en el encuentro interfamiliar un modelo de comunicación para todos los miembros del grupo” (Sempere y Fuenzalida, 2017, p. 144) siendo más eficaz terapéuticamente cuando habla desde sí mismo y no tanto desde la explicación o la interpretación del/de la otro/a, lo que intenta modelar en el grupo a través de su propia forma de interactuar. Y si bien hay algún autor como Cohen (1988) que propone un modelo dual en el que se mezcla hablar desde sí mismo y ofrecer aportaciones más clínicas “en el cual es unas veces trascendente y profundo para poder aportar al grupo en ciertos momentos una visión más amplia y racional” (Sempere y Fuenzalida, 2017 p. 162), Sempere y Fuenzalida (2017) insisten en que el conductor interfamiliar debe establecer una auténtica relación igualitaria con los participantes rehuyendo del papel de experto que su propio narcisismo o que los propios participantes pueden solicitarle para que adopte una posición de saber. Por tanto, la conducción desde el modelo interfamiliar abandona deliberadamente el rol de poder sobre los/as otros/as para fomentar el poder del sí mismo/a en cada participante, lo que se obtiene, no a partir de los conocimientos del conductor, sino a partir, sobre todo, de las narrativas de los/las no profesionales (Sempere y Fuenzalida, 2017, p. 156).

Los/as investigadores/as en neurobiología interpersonal sugieren que los/as conductores/as grupales deberían añadir el *mirroring* en la conducción mediante el uso de sus propias respuestas genuinas y naturales respecto a las resonancias emocionales que causan en ellos/as mismos/as las narrativas grupales debido a que se han hallado evidencias de que las neuronas espejo activan las identificaciones mutuas cuando el/la sujeto/a escucha a los otros hablando desde sí mismos/as, facilitando verse a sí mismos/as mejor y con mayor claridad mediante la activación de su comprensión empática.

Whitaker afirma que el uso del sí mismo/a del/de la terapeuta y su capacidad de compartir lo irracional es indispensable para el crecimiento de unos/as y otros/as (Whitaker, citado en Bowen, 2014 citado en Sempere y Fuenzalida, 2017, p. 156) de forma que el reto de los/as profesionales en un GMF es ser menos intelectuales y más emocionales. En relación con esto, una de las técnicas usadas por los/as profesionales y

conductores/as de un GMF es hablar *desde sí mismos*, lo que pone en juego a la persona que hay tras el terapeuta. No obstante, hablar *desde sí mismo/a* y de lo que se siente en el diálogo grupal es diferente a hablar *de uno/a mismo/a* mediante autorrevelaciones. El/la conductor/a multifamiliar, así como el resto de los/as profesionales, han de ser precavidos/as con las autorrevelaciones y saber que poseen sesgos que tienen que ver con muchos factores experienciales y personales propios que pueden incluir resistencias y miedos que deben identificar para conducir y formar parte de un GMF, ya que pueden influir en sus percepciones e intervenciones en el grupo. De ahí que sea tan importante que los/as profesionales reflexionen continuamente para conocerse a sí mismos/as como personas, incluso en espacios terapéuticos diferenciados y propios no vinculados al ámbito de intervención desde el que ejerce su profesión. Esto modulará prudentemente sus autorrevelaciones puesto que el objetivo final no es que los/as profesionales usen el GMF como un espacio terapéutico propio, sino que sirva para el resto de los/as participantes. Por tanto, los/as profesionales también aprenden a posicionarse frente a un GMF desde su rol, así como a usar terapéuticamente las contratransferencias que nacen de su persona, devolviéndolas de forma elaborada en lo que se ha llamado *enactment*.

Los/as conductores/as multifamiliares tienen que mostrar transparencia y comunicar cómo se sienten respecto al diálogo grupal utilizando conscientemente las emociones que el grupo le genera a fin de que los/as participantes pierdan “el temor a revelar más de sí mismos” (Sempere y Fuenzalida, 2017, p. 167). Esta actitud transparente del/la conductor/a refuerza la idea de que las personas están participando de un espacio genuino y facilita que el grupo aprenda a expresarse en los mismos términos. Como se ha mencionado, esta transparencia genuina puede llevar al/a la conductor/a multifamiliar a la expresión de ciertas emociones internas fruto del diálogo grupal, emociones que deben ser realizadas en modo de contratransferencia elaborada (*enactment*) de forma que el/la terapeuta emplee consciente y premeditadamente lo que ha sentido al escuchar al/a la otro/a con la sola y única intención de lograr un efecto terapéutico sobre el grupo. El *enactment* es muy útil en diferentes formatos de terapia.

Hay una pregunta clave dirigida a los familiares de personas con trastorno mental grave (TMG). Conductor: “¿Y a ti qué te pasa?”. Esta pregunta es trascendental en la terapia multifamiliar en TMG porque, cuando se consigue que los familiares hablen de sí mismos/as, el/la paciente comienza su desidentificación como *persona-problema* observando que el origen del malestar en su familia es complejo y nace de múltiples variables personales y relacionales vinculadas con otros apegos diferentes al suyo, así como con acontecimientos familiares sistémicos y transgeneracionales.

APTITUDES EN LA CONDUCCIÓN. La conductora multifamiliar tiene que desarrollar un sentimiento de templanza, serenidad y seguridad en sí misma para aceptar y tolerar

la incertidumbre que supone no tener un guion prefijado así como el hecho de permitir que emerjan contenidos inesperados en el grupo. En este sentido, también acepta que recaigan sobre sí misma proyecciones y ataques de algunos/as participantes que pudieran estar experimentando resistencias y ansiedad al sentirse removidos por el desarrollo del diálogo grupal, situación en la que la conductora puede ser designada como eventual chivo expiatorio. El conocimiento de los mecanismos de defensa y la referida templanza serán claves para reconducir y aceptar que esto puede ocurrir, no referenciarse, abrir el diálogo al grupo, dar tiempo a la persona que proyecta e incluso facilitar una contratransferencia elaborada. Muy probablemente, esta templanza y serenidad de la conductora multifamiliar surge de su plena convicción sentida de que el saber está en ese cerebro social que representa el grupo y que lo que ocurre en el diálogo grupal es resultado de una responsabilidad compartida que evita que recaiga sobre sus hombros todo el peso de la intervención.

ACTITUDES DESDE LA CONDUCCIÓN. Sempere y Fuenzalida (2017) señalan que los conductores/as deben tener una actitud activa ya que, aunque no muestren directividad, es fundamental que consigan que sucedan cosas en el GMF que sin sus intervenciones no sucederían, como estimular la acción y el diálogo grupal, deconstruir y reconstruir sus narrativas y desalinear a sus miembros, pero haciéndolo de tal forma que sean “las propias familias posteriormente las que toman la posición central en la terapia” (Sempere y Fuenzalida, 2017, p. 159), por ejemplo, rescatando a “determinados miembros del grupo en situaciones de exposición a alta emoción expresada por parte de otros familiares, crear límites ante situaciones en que otros miembros dominan el encuentro y proteger a un paciente confuso por la sobreestimulación” (Asen, 2000, citado en Sempere y Fuenzalida, 2017, p. 159).

Sempere y Fuenzalida (2017) afirman que el conductor multifamiliar no es directivo lo que le supone, además de estar muy atento a la comunicación grupal, “auto observar sus propios impulsos para evitar dar muchas explicaciones e información al grupo y limitar su deseo de esclarecer, dirigir o dar soluciones que influyan o inhiban las que debe hacer el grupo” (Sempere y Fuenzalida, 2017, p. 158). Otro salto cualitativo en la mentalidad del conductor multifamiliar relacionado con la renuncia a posiciones expertas y directivas es la de mostrarse al grupo con una actitud exploratoria y de auténtica ingenuidad (Sempere y Fuenzalida, 2017, p.149). Esto, a su vez, sirve de modelado al grupo que aprende a expresarse de la misma manera exploratoria imitando de forma vicaria la actitud del conductor. La repetición de conductas exploratorias, además de favorecer el diálogo grupal, consolida una manera de hacer en los/as participantes que permite que sea el propio grupo y no el conductor o los/as profesionales quienes investiguen y exploren sobre las narrativas que otros/as participantes traen al espacio grupal.

Los/as profesionales pueden *traer teoría* al grupo, aunque deben hacerlo desde una posición no experta ya que la teoría no produce cambios terapéuticos. Además, que los/as profesionales lleven teoría al GMF, puede ser algo contradictorio debido a que algo fundamental que se debe intentar conseguir es ayudar al que teoriza o interpreta a que hable de sí mismo/a. De forma que, aunque llevar algo de teoría puede ser aclaratorio en algún momento o sirva para sintetizar alguna cuestión o tema abordado, habrá que limitar su uso para priorizar que las personas abandonen sus propias teorizaciones sobre la realidad y hablen más de sí mismos/as.

Algunos/a profesionales piensan que debe haber una relación asimétrica entre los/as participantes y los/as profesionales para que estos hagan el consiguiente trabajo de simbolización e interpretación de lo hablado, pero esto no se aplica desde la metodología que usa prácticas dialógicas, como el modelo interfamiliar. Tal posición experta está relacionada con una posición de poder que los/as profesionales pueden entender que deben tener en el GMF con respecto a los/as demás participantes y con un paternalismo sobreprotector que desconfía de la capacidad de cada persona para elaborar lo escuchado, cuando, en realidad, existen diferentes tipos de conocimientos con validez. El conocimiento no solo es académico y profesional, sino que los/as participantes traen al grupo conocimientos experienciales y vivenciales que, como hemos señalado anteriormente, parece que causan mayor impacto sobre las personas que lo que puedan decir los/as profesionales. Por ello, un aspecto clave para la conducción del GMF es que el conductor debe procurar que los/as participantes esclarezcan con sus narrativas lo que los/as profesionales responderían con sus interpretaciones.

Otras actitudes complementarias para una buena conducción son aquellas que señalan Hyde y Goldman (1988) al afirmar que “los conductores grupales deben mostrar compasión sin ser críticos u hostiles, ser humanos y evitar la manipulación y ser capaces de aprender de los pacientes y familias que están también versadas en la problemática” (Sempere y Fuenzalida, 2017, p.156).

El conductor multifamiliar es neutral en el sentido de no posicionarse del lado de algún/a participante, aunque sea impelido/a a ello, siendo más útil devolver la pregunta a los demás participantes y así abrir el diálogo al grupo. En este sentido Asen y Scholz (2010) recomiendan el uso de expresiones desde la conducción como, conductor: “aunque usted me pregunte lo que yo pienso, yo estaría más interesado en saber lo que Lourdes puede decir” o “hablen con los otros, por favor, ignórenme, hagan como que no estoy” (Asen y Scholz, 2010 citados en Sempere y Fuenzalida, 2017, p. 170).

ESPONTANEIDAD Y AUSENCIA DE TURNO DE PALABRA. Las personas vienen al grupo a mostrarse como son. No hay turno de palabra, tan solo no pisar al otro, no interrumpirle. El turno de palabra no tiene sentido porque de lo que se trata es de facilitar la espontaneidad, que es la mejor manera de conseguir que las personas se expresen emocionalmente. El turno de palabra es un freno a la espontaneidad y facilita que sigamos desconectados de nuestras emociones y atados a nuestro mundo racional. Si esperamos turno de palabra, la emoción que nos ha causado otro/a participante puede desvanecerse.

CÓMO ESTAR EN EL GRUPO MULTIFAMILIAR. Quiénes forman parte de un GMF no son observadores/as ni oyentes sino participantes. Nadie tiene que sentirse forzado a hablar, pero el clima de seguridad se crea para que los/as participantes se sientan confiados en poder compartir sus situaciones personales y que las *traigan* al grupo. El objetivo de la conductora en este sentido es que esto ocurra lo antes posible y para ello realiza una especie de *psicoeducación multifamiliar* explicando periódicamente cómo participar en el GMF. Conductora: “todas las personas del grupo pueden decir lo que sienten, lo que les preocupa” “¿Que nos hace sentir a nosotros/as mismos/as lo que hace o dice otra persona?” “Cuando alguien hable, escucho para entender pero sobre todo estoy pendiente de lo que me hace sentir lo que cuenta. Si no entiendo, indago preguntando; si me resuena, puedo contar mi experiencia; si no me resuena, pero me hace sentir algo, lo digo para que el/la otro/a lo sepa”.

FACILITANDO EL DIÁLOGO GRUPAL. La conducción grupal también se orienta por los principios del Open Dialogue o Diálogo Abierto en el que el acto colaborativo de pensar juntos es más importante que el conocimiento técnico. Lo importante es que el conductor multifamiliar genere diálogo. Asen y Scholz (2010) señalan que “el terapeuta multifamiliar debe ser flexible y adoptar múltiples posiciones, pudiendo estar tanto cerca de las familias como tomar distancia de ellas y siendo su tarea el envolver a las familias en una discusión conjunta y descentralizarse él/ella mismo/a de esta conversación entre familias” (Asen y Scholz, 2010, citado en Sempere y Fuenzalida, 2017, p. 144). El conductor multifamiliar facilita que ese diálogo sea intrafamiliar e interfamiliar estimulando, no solo el diálogo entre familias distintas, sino también el diálogo entre los miembros de una misma familia, de forma que aparezcan las narrativas en las que puedan exponerse “los estereotipos construidos en la vida cotidiana” [...] y “el esclarecimiento de la falsa conciencia y las creencias aprendidas en el medio familiar y social hasta entonces incuestionables” (Sempere y Fuenzalida, 2017, p. 146). De la misma forma, el conductor interfamiliar interviene sobre el diálogo “para que se respete el turno de palabra, dar voz a ciertos participantes rezagados o para reconducir los monólogos hacia conversaciones polifónicas” (Sempere y Fuenzalida, 2017, p. 149).

El conductor multifamiliar es consciente de que ese diálogo grupal se está desarrollando simultáneamente a varios niveles, es decir, que el impacto terapéutico se produce, a la vez, “en el plano individual, intrafamiliar, interfamiliar y social” (conjunto de familiares, profesionales y otros miembros de la comunidad) (Sempere y Fuenzalida, 2017, p. 150).

Sempere y Fuenzalida (2017) afirman que el conductor interfamiliar adopta un papel periférico en el grupo evitando convertirse en el centro del proceso terapéutico y centrando su tarea en “crear puentes comunicacionales interfamiliares” (Sempere y Fuenzalida, 2017, p. 154) lo que significa que no tiene un papel directivo ni interpretativo sino que, como un/a observador/a participante, permanece atento/a a las comunicaciones digitales y analógicas y se concentra en hacer explícito lo implícito que deriva de las narrativas surgidas. Los/as conductores/as tampoco interrogan; tienen que provocar que sea el grupo el que formule las preguntas y que sea el grupo el que sienta curiosidad provocando indagaciones multidireccionales entre los/as participantes y entre las familias. Por tanto, es un/a mero/a intermediario/a grupal que busca quedar en segundo plano cuando ha conseguido que los/as participantes expresen sus narrativas desde sí mismos/as y desde las resonancias sentidas ante los contenidos emergentes. De esta forma, el/la conductor/a es reconocido por el grupo como un facilitador/a de un proceso de autoayuda independiente de los/as profesionales, lo que posibilita que emerjan de forma natural coterapeutas que comparten la experiencia de liderazgo de una forma espontánea y dentro de ese clima terapéutico de seguridad, intimidad y pertenencia. El reconocimiento grupal de dicho liderazgo facilitador del/de la conductor/a interfamiliar dependerá de que los miembros del grupo se identifiquen con él/ella, lo acepten y confíen en él/ella, para lo cual es imprescindible una “gran capacidad de respeto y empatía hacia los/as participantes y un grado de maduración personal y profesional muy alta que abraza la ideología de que todos/as somos iguales” (Sempere y Fuenzalida, 2017, p. 156).

Siguiendo con la facilitación del diálogo grupal y favorecer su continuidad, el conductor puede *coger* un fragmento de un discurso emotivo de un/a participante y hacer varias cosas:

1. Profundizar sobre la reacción emocional de algún/a participante que le ha resonado alguna narrativa escuchada y preguntarle, conductor: “¿A ti te ha pasado?” “¿Por qué lo cuentas?”
2. Dar pie al grupo a que siga exponiendo experiencias similares. Conductor: “Me ha impactado esto que ha dicho Juan cuando ha dicho que [fragmento emotivo del participante]; ¿qué sentís los demás con esto que ha dicho Juan?”
3. Desviar la comunicación de forma estratégica hacia un/a participante concreto. Conductor: “Y cuando tú oyes esto que dice Juan Carlos, ¿qué sientes?”

En todo caso, el/la conductor/a debe aprovechar las expresiones emocionales de los/as participantes para reforzarlas y consolidar así una manera de comunicarse dentro del grupo.

TOMAR CONCIENCIA DE LO INTERPERSONAL E INTRAFAMILIAR. Un objetivo fundamental de un GMF consiste en que los/as participantes se conozcan más a sí mismos/as respecto a sus entornos relacionales. Por ello, la meta final de la conductora del GMF es que los/as participantes tomen conciencia de sus “relaciones intrafamiliares e interpersonales” [...] y de “las dificultades que tienen para obrar desde sí mismos” (Sempere y Fuenzalida, 2017 p. 145-146). Para poder lograrlo, la conductora interfamiliar actúa deliberadamente para “crear un espacio de seguridad y confianza” [...] y “un espacio de intercambio comunicacional, reflexión y formación” (Sempere y Fuenzalida, 2017, p. 145) [...] “para conectar familias con familias, siendo la tarea del terapeuta la de actuar como catalizador” (Asen, 2010 citado en Sempere y Fuenzalida, 2017, p. 146) y retirándose del campo terapéutico una vez que las familias han establecido dicho contacto.

LENGUAJE NO VERBAL. El conductor observa el lenguaje no verbal de los/as participantes para seguir impulsando el diálogo. Así, señala una conducta no verbal para seguir sumando voces al diálogo y permitir que aparezcan nuevas narrativas. Por ejemplo, un hombre acaricia el pelo de su pareja para consolarla tras haber hablado ésta y el conductor aprovecha para decir: “José, veo que te emocionas, ¿qué te ha hecho sentir esto que ha contado Fátima?” El conductor multifamiliar observa en todo momento la comunicación no verbal (gestos, cambios de postura, intentos de hablar, etc.) porque ello puede significar que algo está resonando en esa persona y así facilitar o dar la oportunidad de exponerlo.

Por otro lado, está la comunicación no verbal del conductor. Sempere y Fuenzalida (2017) afirman que la comunicación analógica del conductor grupal potencia la óptica relacional de las interacciones y, por ello, el conductor grupal puede usar lo *no verbal* también como acto terapéutico, gesticulando, levantándose, cambiando su lugar en el grupo, dando la mano o abrazando a un/a participante, lo que valida dichos comportamientos en el resto del grupo, que pueden imitar.

LENGUAJE CONCRETO O METAFÓRICO. Sempere y Fuenzalida (2017) recomiendan que la conductora interfamiliar llame “a las cosas por su nombre: muerte, suicidio, cáncer, cronicidad, abuso, maltrato, etc.” (Sempere y Fuenzalida, 2017, p. 178). Esta claridad comunicativa evita ocultamientos dañinos de la realidad y favorece el afrontamiento, elaboración y superación de hechos dolorosos. Sin embargo, la conductora multifamiliar puede usar lenguaje metafórico en un momento de dispersión del diálogo grupal para recoger de forma sintética y simbólica el significado de lo hablado y así reencuadrar el diálogo, cerrar el tema y abrir el diálogo a nuevos contenidos, o

bien, a modo de cierre de la sesión grupal. Algunos autores como Neimeyer (2013) y Kelly (1977) recomiendan el uso de un lenguaje poético y metafórico para obtener un mayor impacto, si bien los discursos terapéuticos tienen que ser predominantemente sencillos, prácticos y libres de tecnicismos.

EL SILENCIO EN EL GRUPO. Cuando aparece el silencio en el grupo, el conductor puede tolerarlo como parte del proceso grupal reflexivo o estimular la participación con frases como, conductor: “Vamos a seguir el hilo; ¿quién tira del hilo?” (recurso muy usado por Sempere y Fuenzalida cuando conducen sus GMF). No obstante, el silencio grupal es bienvenido en el GMF. Aunque la percepción social del silencio en las interacciones sociales cotidianas suele conllevar una connotación negativa por dar la sensación de desconexión con el otro, no así ocurre en el GMF, ya que el silencio grupal permite reflexionar sobre lo dialogado así como que surjan nuevos contenidos emergentes. Otra cosa es el silencio individual ya que el silencio de un/a participante pone en juego interrogantes. Cuando alguien no habla en un grupo cabe preguntarse cuánto es por sí mismo/a, cuánto tiene que ver con que el espacio grupal no lo vive como seguro como para poder compartir sus malestares o si los/as profesionales o los/as propios/as conductores/as no han sabido crear un espacio grupal seguro. Como no se sabe de antemano, el conductor grupal ayuda a que emerjan las resonancias silenciadas y anima a compartirlas. Conductor: “¿A alguien le ha pasado una experiencia similar?”.

INVITACIÓN EXPRESA DEL CONDUCTOR A UNA PARTICIPANTE O FAMILIA. En ocasiones, las personas permanecen en silencio porque no se deciden a participar del diálogo, no ven la ocasión de hablar o están instaladas solo en una posición de escucha, aunque les esté resonando emocionalmente lo que se habla en el GMF. Por su parte, los/as conductores/as del GMF y el resto de los/as profesionales conocen parte de la historia biográfica de las personas que asisten o aspectos psicológicos y relacionales clave para ciertos/as participantes que están elaborando en otro tipo de intervenciones individuales o unifamiliares y que pueden aprovechar ante la aparición espontánea en el diálogo grupal de un contenido emergente surgido en ese momento en el GMF y relacionado con esos aspectos psicológicos y relacionales clave, de forma que se puede invitar a esa persona o familia a que comparta su experiencia en tal sentido, sin que se sientan obligados a hacerlo. Conductora: “Irene, ¿Te está resonando algo a ti esto que cuenta Marcos?” “¿En vuestra familia qué habéis hecho?”

RECONDUCCIÓN ANTE TEORIZACIONES O INTERPRETACIONES HACIA OTRAS PERSONAS. Las opiniones no son terapéuticas sino algo propio de los debates; lo que es terapéutico son las vivencias propias expresadas que resuenan emocionalmente en el/la otro/a y lo que sentimos de lo que escuchamos. Hay participantes que tienden a interpretar o teorizar y el conductor debe reconducirles hacia sus resonancias

emocionales respecto a lo hablado e intentar que las explique en primera persona desde su experiencia vivida. Conductor: “¿No sería más interesante que hablaras más de ti?” o “te recuerdo que es más interesante que hables de ti” o “está muy bien lo que dices, pero cuéntanos qué experiencia propia te ha hecho pensar eso”. Si la persona se da cuenta y comienza a hablar en primera persona, es una ocasión excelente para reforzar dicho comportamiento y forma de comunicarse ya que la persona ha conseguido dejar de enjuiciar racionalmente las situaciones de su propia vida y ha empezado a conectar más emocionalmente desde lo que le hizo sentir aquello que está narrando. Conductor: “Muy bien Fernando; lo que has contado de ti es lo que más puede ayudarnos a todos”. Cuesta hablar desde sí mismo/a y desde lo que sentimos, por eso algunos/as participantes pueden bascular en su discurso entre las vivencias propias y las teorizaciones e interpretaciones. Sempere y Fuenzalida (2017) afirman que el conductor interfamiliar se centra más en los procesos narrativos emocionales internos de los/as participantes más que las interpretativos o reflexivos que surgen de discursos intelectualizados, siendo estos últimos reconducidos por el conductor hacia expresiones más emocionales que faciliten resonancias en los/as otros/as y oportunidades de que aparezcan experiencias emocionales correctivas. Conductor: “Escucho muchas palabras (*monólogo*) pero no me llega ninguna emoción, ¿cómo te sientes?” o “en este grupo sobre todo nos va a servir escuchar a los demás que cuenten cómo se sienten ante lo que ha expresado o hecho otro/a participante” (ya que es en la reacción emocional del/de la otro/a que los/as participantes tienen la oportunidad de entender lo que su conducta causa en los demás).

Reconducir desde la interpretación teórica hacia hablar de cómo se siente la persona o el grupo frente a lo que ha dicho un/a participante, permite profundizar en otras narrativas o experiencias análogas o alternativas vinculadas a ese contenido emergente. Conductora: “¿Cómo te sientes con esto que cuentas?” “¿Cómo te sientes con esto que has escuchado?” “¿Que os hace sentir (al grupo) esto que habéis escuchado?”

El conductor multifamiliar tampoco interpreta lo que sienten los demás, sino que se pregunta, “¿qué siento yo ante lo que estoy escuchando o viendo en los/as participantes?” o bien puede decir al grupo “a mí también me pasa esto que dice Sergio”. Los/as profesionales entran al GMF con un *habitus* profesional y tienden a teorizar e interpretar, de forma que precisan realizar un mayor esfuerzo para hablar desde sí mismos/as y abandonar temporalmente su tendencia aprendida a manifestarse desde esas ideas técnicas que su rol asignado suele conllevar. Profesional: “a mí me pasó que...”, “siento algo de agobio con esto que cuentas”. El conductor multifamiliar ayuda al resto de profesionales que asisten al grupo a “incorporar narrativas más naturales y constructivas que los recoloquen en una posición de horizontalidad dentro del contexto multifamiliar” (Sempere y Fuenzalida, 2017, p. 182) y así abandonar posiciones expertas y psicoeducativas, de forma que

los GMF “pueden ser altamente terapéuticos también para los/as profesionales ya que promueven que disminuya su narcisismo y su necesidad de reconocimiento” (Sempere y Fuenzalida, 2017, p.182).

APARICIÓN DEL CONFLICTO. Flores (2013) señala que “el conductor grupal no tiene miedo al abandono o la violencia” (Flores, 2013 citado en Sempere y Fuenzalida, 2017 p. 159) que aparece en ocasiones en el GMF. Las protestas, los desafíos o los desacuerdos son parte normal del desarrollo de los grupos tal y como acontece en la vida familiar y que aparezcan en el grupo es positivo porque significa que hay confianza y base social segura en un grupo percibido como un espacio capaz de recoger los diferentes malestares.

El conductor multifamiliar estimula confrontaciones respetuosas expresadas desde la emoción sentida por cualquier participante hacia otras personas del grupo que han dicho o hecho algo en el diálogo grupal. Si nuestra conducta genera rechazo en el/la otro/a y no somos conscientes de ello, que nos lo hagan saber puede “resultar doloroso, pero siempre es curativo, mientras que la mentira y la ocultación [...] siempre son dañinas” (Sempere y Fuenzalida, 2017, p. 176) “Es a través del feedback que los/as participantes toman conciencia de su propia conducta y aprenden a apreciar el impacto de su comportamiento sobre los sentimientos de los demás” (Sempere y Fuenzalida, 2017, p. 176).

Cuando alguien quiere salir del GMF, cuando alguien quiere *fugarse* porque algo que ha oído le ha resonado intensamente, el conductor debe dar la oportunidad de que esa persona explique cómo se siente y hacer que se sienta seguro/a al hacerlo.

EL PROCESO: LA IMPORTANCIA DEL AQUÍ Y EL AHORA. Los/as conductores/as grupales focalizan “la atención en el proceso [...] y no tanto en su contenido” (Sempere y Fuenzalida, 2017 p. 164), es decir, en cómo se está llevando a cabo la comunicación interpersonal en el grupo en el *aquí* y *ahora*. Lo que ocurre durante la sesión y cómo se manifiesta, tanto a nivel verbal como analógico, genera un impacto profundo en los interlocutores (Leszcz y Malat, 2015, citado en Sempere y Fuenzalida, 2017, p. 164)

La conductora multifamiliar puede promover la exploración de la relación o analogía que pueda existir entre el comportamiento específico y observable de algún/a participante en el *aquí* y *ahora* del proceso grupal con respecto a situaciones extra grupales e, incluso, conectadas con la infancia o con generaciones anterior. También pregunta a los/as participantes qué impacto emocional les resuena en relación con lo ocurrido en el grupo en ese mismo momento. Todo ello intentando que los/as participantes aporten una retroalimentación expresada en primera persona y libre de juicios para dar la oportunidad de que las personas puedan adquirir nuevos insights.

El Grupo Multifamiliar es un microcosmos que posibilita resolver y revisar problemas relacionales a través de examinar la experiencia interpersonal vivida en el *aquí y ahora* del grupo a través del diálogo. En el *aquí y ahora* es posible integrar las experiencias pasadas y poder afrontarlas en el momento presente; “¿qué me pasa aquí y ahora en el GMF?” “¿qué me pasa a mí con esto que está ocurriendo en el GMF?”. A partir del *aquí y ahora* en el GMF voy descubriendo quién soy y qué me pasa; si no me gusta algo que dice alguien, “¿qué tiene que ver con mi propia historia?”. Conductora: “¿Qué sientes con esto que ha ocurrido ahora?”

PODER DEL SÍ MISMO Y CAMBIO. El conductor multifamiliar tiene que orientar el diálogo grupal hacia un discurso en el que las personas puedan tomar conciencia de que “tienen el poder de cambiar su situación” (Sempere y Fuenzalida, 2017, p. 179) por muy atrapadas que puedan sentirse en su sufrimiento. Es frecuente que culpemos a otros/as de nuestro sufrimiento o ser un hecho cierto que otros/as nos dañan, pero hay que intentar desvictimizar a la persona. Conductor: “¿Y a ti qué te pasa para que hayas permitido que te ocurra esto que cuentas?” Esto cambia el foco a la responsabilidad de uno/a mismo/a en lo que le sucede y le ofrece a la persona la posibilidad de recuperar el poder del *sí mismo/a* para actuar diferenciadamente sobre el propio sufrimiento.

RESISTENCIA AL CAMBIO. Otra meta de un GMF es que las personas y los sistemas familiares hagan cambios para mejorar, pero los cambios forman parte de un proceso y suelen estar precedidos de “resistencias, ansiedad y renuncia” (Sempere y Fuenzalida, 2017 p. 180) que han de ser recogidos por la conductora multifamiliar y por todo el grupo. Sentirse acompañado en ello es fundamental para que las personas asuman la responsabilidad de tomar acciones para salir de su malestar y afrontar sus propias mejoras por sí mismas. En contexto socioterapéuticos como un GMF, la resistencia al cambio es frecuente y suele aparecer como una dificultad de la persona a hacer consciente aquella posición emocional previa al síntoma que se declara como descripción del malestar individual, de forma que el papel de la conductora multifamiliar es estimular al grupo a que explore qué posición individual previa ha experimentado esa persona que ha podido facilitar su malestar, intentando que la persona identifique por sí misma qué papel ha desempeñado con su posición en el origen y mantenimiento de su sufrimiento.

DIRECCIÓN DE LA COMUNICACIÓN. El/la conductor/a grupal puede hacer recomendaciones sobre la dirección de la comunicación. Por ejemplo, para evitar conversaciones paralelas y que exista un solo diálogo, el conductor puede estar atento, interrumpir y pedir que se dirija directamente a quién estaba hablando en ese momento o a todo el grupo. Conductor: “Por favor, mantengamos un solo diálogo; nos gustaría saber a todos lo que te ha resonado”. Otras veces se produce un diálogo a dos que hay que reconducir al grupo. Conductor: “Hagamos diálogo entre todos, no solo entre dos personas”. También conviene reconducir ante un conflicto en el que se observa una

Miguel Ángel Manchado Flores

escalada simétrica entre dos participantes; en este caso, el conductor puede interrumpir y hacer valer su rol para desviar la comunicación hacia el grupo. Conductor: “No le hable a él directamente, hable para todo el grupo”. A veces los/as participantes dirigen sus respuestas al conductor y este tiene que usar su lenguaje no verbal para hacerle saber a la persona que habla que se dirija al grupo o bien decírselo directamente. Conductor: “No me lo cuente a mí; hable para el grupo”.

Otra variante respecto a la dirección de la comunicación es provocar la devolución del grupo hacia una persona sobre algo que ha dicho o ha hecho. El conductor puede aprovechar un contenido emergente expresado por una persona para que el grupo le devuelva lo que siente sobre ello, lo que facilita que esa persona pueda ser recogida emocionalmente o confrontada con otras narrativas que pueden propiciar cambios. Conductor: “¿Qué sentís con esto que ha contado Isabel?”

RELANZAR EL CONTENIDO O CAMBIAR EL FOCO ABRIENDO EL DIÁLOGO. En ocasiones el diálogo parece estancarse. La conductora multifamiliar puede intervenir haciendo una síntesis de lo hablado para relanzar el tema. Conductora: “Estamos hablando de la soledad y cómo cada persona la afrontamos, ¿alguien desea compartir su experiencia en este asunto?” o bien puede cambiar el foco del diálogo grupal sintetizando lo hablado, dando *carpetazo* al asunto, proponiendo un nuevo tema o abriendo el diálogo al grupo para que se propongan nuevos contenidos.

COTERAPEUTAS EN EL GRUPO. La conductora multifamiliar potencia la aparición de coterapeutas en todo el grupo y aprovecha que algunas personas se convierten en referentes al haber experimentado en primera persona y dentro del grupo vivencias autocorrectivas.

COPARENTALIDAD COMPETITIVA. El conductor multifamiliar debe detectar la coparentalidad competitiva entre progenitores y favorecer que pueda ser recogida y respondida en el diálogo grupal. Los progenitores pueden manifestar con su conducta una coparentalidad competitiva que reduce en ambos su capacidad de mentalizar con sus hijos, siendo percibido por estos. Un poco más allá, podría ser muy bueno que el conductor que ha observado que un progenitor se autocorrigió respecto a su coparentalidad competitiva o su ausencia de mentalización, favorezca que se siga explorando sobre sus motivaciones inconscientes y sus núcleos de sensibilidad, preguntando dónde están las carencias de los progenitores que impiden la mentalización hacia sus hijos. Conductor “¿De dónde crees que viene esta dificultad que has tenido para entender a tu hijo?” Si es capaz de elaborarlo y responder ante su hijo presente en el grupo, el *círculo de seguridad* entre ambos puede reconstruirse al facilitar una mejor mentalización entre ambos.

DESACTIVACIÓN DE ETIQUETAS DIAGNÓSTICAS. La conductora multifamiliar evita el efecto invalidante de los diagnósticos psiquiátricos y se centra en explorar la parte sana, o *virtualidad sana* que decía Badaracco, de los/as participantes, para crear una visión más esperanzadora tanto de sí mismo/a como de la que puedan tener sus familiares que, en ocasiones, designan al/a la paciente como un problema y no como una persona compleja y diversa. En esa línea desestigmatizante, la conductora del GMF también fomenta el abandono de la palabra *paciente* porque se parte de la idea de que todo ser humano experimenta algún grado de sufrimiento, incluidos los/as profesionales. De hecho, aprovecha determinados momentos para expresar pensamientos y sentimientos positivos sobre los/as participantes y así, no solo mejorar un clima grupal positivo, sino también ofrecer un modelo de comunicación del que resulta como importante el poner palabras a actos valiosos.

MENTALIZAR. Una de las intervenciones terapéuticas que el conductor puede impulsar es el restablecimiento de la mentalización entre las personas en conflicto y que se aprenda que es necesario ponernos en la mente del/de la otro/a. El conductor puede mentalizar con un/a participante a modo de ejemplo frente al grupo. Conductor: “Ahora puedo entender cómo te sientes”. Mentalizar es ponerse en la mente del/de la otro/a cuando dice o hace algo y preguntarse: “¿Por qué esta persona hace esto?” “¿Por qué esta persona se siente de una determinada manera?” En ocasiones, en las relaciones interpersonales y en las familias ocurre que las personas no saben mentalizar hacia el/la otro/a y surgen conflictos. La desconexión emocional que en ocasiones surge entre las personas genera entre ellas estados mentales desconectados que llevan a su vez a que cada parte opere desde sus modelos operativos internos que van quedando impregnados de etiquetamientos y prejuicios, pudiendo crearse dinámicas relacionales en las que aparecen ataques y defensas mutuas. De esta forma, cuando el conductor detecte esta ausencia de mentalización entre varias personas puede intervenir. Conductor: “Todos hemos tenido conflictos con alguna persona. ¿Quién se ha preguntado alguna vez qué le pasa a esa persona para que se comportara como lo ha hecho?”

DISCURSOS CATASTROFISTAS SIN SOLUCIÓN. En ocasiones, algunos/as participantes expresan discursos catastrofistas sin solución que arrastran al grupo a un estado de ánimo de desolación. La conductora debe intervenir para frenar aquellos discursos sin solución que surgen pero redirigiendo su propia emoción al grupo. Conductora: “Me he quedado atrapada en la emoción que he sentido al escuchar a Sara decir que [fragmento del participante]. ¿A alguien más le ha pasado esto que cuenta Sara? ¿Alguna persona más se ha sentido también atrapada en esto que cuenta Sara?”

LA QUEJA EN TERAPIA. En ocasiones algunos/as participantes exponen narrativas cargadas de queja, desesperanza, profundo pesimismo o victimismo que necesitan

compartir su negatividad y depositar en los demás. Son narrativas asfixiantes que arrastran al grupo a un estado de desolación emocional en el que los/as participantes quedan atrapados. En estos casos, el conductor multifamiliar tiene que ayudar al grupo a salir de esas narrativas victimistas y abrir el diálogo al grupo. Conductor: “A mí me ha pasado que escuchando a Carlos he sentido enfado por verme atrapado y arrastrado hacia una situación sin solución. ¿Alguien se ha sentido así? ¿Qué habéis hecho en vuestras vidas cuando habéis vivido una situación que sentíais que no tenía solución?” La queja es frecuente en terapia; suele ser un discurso redundante y pesimista que puede convertirse en un estilo de comunicación personal que atrapa a la propia persona y a quienes la rodean. El conductor multifamiliar tiene que intentar transformar la queja en el contexto multifamiliar y conseguir que se exponga con claridad que participamos en el GMF, no solo para ser escuchados/as y comprendidos/as, sino también para comprometernos con nosotros/as mismos/as en llevar a cabo los cambios personales y familiares que puedan mejorar nuestro bienestar.

Javier Sempere asistió a los GMF convocados por Jorge García Badaracco en el hospital psiquiátrico Borda de Buenos Aires y pudo observar que los pacientes con *trastornos psicopáticos* que asistían al grupo tenían dificultad para mentalizar con el/la otro/a pero, al mismo tiempo, ni sentían pena ni se dejaban impregnar por los discursos quejumbrosos y victimistas que emergían en el diálogo grupal. Eran personas que fácilmente confrontaban a quién emitía una queja y que se sentían molestos por esos lloros y lamentos. Pedían a las personas que se quejaban de que aportarían soluciones concretas y pragmáticas. Estas personas no deseaban empatizar y rechazaban las emociones del/de la otro/a reclamándole/a a quien se quejaba soluciones intentadas o pensadas. Cuenta Sempere que Jorge García Badaracco afirmaba que los terapeutas tenían que ser capaces de no quedar atrapados en el *atasco* de quien se queja. Por extensión, el conductor multifamiliar debe detectarlo y ayudar al grupo a no quedar atrapado en esos discursos quejumbrosos que en ocasiones aparecen en el diálogo grupal. Hay que ayudar a estas personas quejumbrosas a salir de ese bucle de queja; se quejan de su trabajo, de su pareja, etc. La queja es una resistencia al cambio y una dificultad para aceptar. Muchas personas acuden a terapia solo para quejarse pero no desean cambiar. ¿Dónde está la solución para el que se queja? ¿Puede estar la solución en el deseo de vivir? ¿Qué desea la persona? ¿Puede el GMF ayudar a la persona a que vuelva a desear? ¿Si consigue volver a desear, podrá salir de la queja? Mientras que una queja puntual es positiva porque puede llamar la atención sobre una situación determinada que necesita ser cambiado o modificada, los bucles de queja y los atascos se manifiestan como “monólogos de infelicidad”. El monólogo es como una piedra resistente y dura. Los terapeutas tienen que tener paciencia. Dicen que no hay pacientes resistentes, sino terapeutas impacientes. Romper la queja supone que la persona oiga lo que no quiere oír y no que *le regalemos los oídos*.

VICTIMISMO Y REVICTIMIZACIÓN. Mostrarse como víctima es un posicionamiento personal desesperanzador que nos bloquea y nos impide avanzar. En ocasiones aparecen participantes que despliegan narrativas victimistas asfixiantes y arrastran al grupo a un sentimiento de compasión y de pena que cronifica el malestar de la persona porque el apoyo y comprensión que recibe del grupo refuerza su discurso autocompasivo, produciendo una revictimización. Por tanto, desde la conducción se debe fomentar que aparezcan narrativas liberadoras que ejemplifiquen episodios en los que se ha podido salir de relaciones y situaciones traumáticas. Conductora: “¿Alguien ha sentido alguna vez que no ha podido liberarse de algún trauma que le impedía avanzar?” “¿Quién se ha sentido así pero sí que ha logrado avanzar?”.

HUMOR. El conductor usa el humor para seguir fortaleciendo un buen clima grupal y puede aprovechar cualquier situación para bromear de forma sana con los/as demás participantes con naturalidad y espontaneidad y con esa certeza que le da el sentir que ese espacio seguro soporta y agradece la aparición de lo cómico, incluso que lo destensa. Son menciones humorísticas respetuosas que buscan la complicidad en medio de un mar de narraciones muchas veces dramáticas, que de una forma intuitiva son percibidas por el/la conductor/a como pertinentes y que vuelven a recordar al grupo que podemos seguir experimentando alegría a pesar de todo lo que nos ocurra. Con la misma finalidad, aprovecha aquellas aportaciones humorísticas pertinentes de otros/as participantes y se suma a ellas, pero regresando rápidamente a las resonancias emocionales que traen los contenidos emergidos en el diálogo grupal.

RECONDUCCIÓN DE LA EXIGENCIA DE PERDÓN. Cuando alguien trae al GMF que necesita que otro le pida perdón o exige al otro una conducta determinada es necesario actuar desde la conducción. Conductora: “Aquí no le decimos al otro/a lo que tiene que hacer”. Nadie puede ser obligado/a a perdonar. Si partimos de un concepto donde el perdón es, por encima de todo, un acto psicológico y emocional interno que surge de uno/a mismo/a, en el caso de la exigencia de perdón de un/a participante a otro/a dentro del GMF o planteado como narrativa propia por un/a participante, el conductor puede preguntar al grupo si alguien ha perdonado alguna vez, cómo lo ha hecho y cómo se ha sentido, si aún no ha podido hacerlo o si no quiere perdonar. Conductora: “¿Alguien ha perdonado a otra persona en su vida?” “¿Cómo lo hizo?” “¿Alguien aún no ha podido hacerlo?” “¿Alguien piensa no perdonar nunca a otra persona?”.

¿QUIÉN RECOGE A QUIÉN? Hay que intentar que la persona que ha hablado quede recogida emocionalmente por el grupo y no por la conductora o los/as demás profesionales. Es muy importante que la conductora y el resto de los/as profesionales no hagan devoluciones a las interacciones de los/as participantes, sino que aprendan a esperar a que sea el grupo quien se encargue de hacerlas. Quedar recogido emocionalmente

en un GMF es que el grupo haga sentir a la persona que ha sido escuchada. Pero, aunque ser escuchado/a es importante, en un GMF tiene más valor ser respondido/a. La conductora multifamiliar debe procurar que los/as participantes sean respondidos/as.

CONDESCENDENCIA Y ESTIGMATIZACIÓN. La sobreprotección intrafamiliar hacia *adultos sintomáticos* suele aparecer en el GMF a través de narrativas y gestos no verbales que los infantilizan y que generan dinámicas relacionales condescendientes que hacen que la persona sobreprotegida manifieste conductas desajustadas respecto a renuncias del ejercicio de su propia responsabilidad hacia las normas de comportamiento a seguir en contextos sociales, particularmente en el GMF. Un/a adulto/a *sintomático/a* infantilizado/a por una dinámica relacional condescendiente queda estigmatizado/a y por ello, en el GMF, exceptuando niños y niñas, se debe generar diálogo sobre qué siente el grupo al respecto, si el grupo debe permitir también que una persona adulta que esté en el grupo pueda estar de una manera diferente e *infantilizada*. Permitir esta condescendencia no solo es estigmatizante, sino también iatrogénico para la propia persona y para otros/as participantes. Por ejemplo, permitir que un/a participante se duerma, que use el móvil o que salga a fumar mientras el grupo dialoga. Si no lo hace el grupo, el conductor multifamiliar debe interrumpir para señalar este tipo de conductas y así reforzar la idea de que es muy importante conectar con lo que nos ocurre como personas y como grupo en el aquí y en el ahora para tomar conciencia de lo que hacemos, tanto desde el punto de vista de quien no dirige su comportamiento desde su teórica responsabilidad adulta como desde los que consienten y toleran que ello ocurra. Se trata de reflexionar juntos sobre ello. Conductor: “¿Alguna persona ha experimentado alguna situación en la que dejó de permitir que otros/as no asumieran su responsabilidad?” “¿Por qué dejó de permitirlo?” “¿Cómo se sentía?” “¿Qué pasó después?”

COMPARTIR SITUACIONES ANÁLOGAS. Los/as conductores/as del GMF pueden invitar a los/as participantes a que compartan situaciones análogas frente a una narrativa compartida en el grupo. Por ejemplo, algún/a participante cuenta que sus padres le han echado de casa; quizás en el grupo no hay nadie que haya sido echado de casa de sus padres y no puedan resonar con esa persona exactamente en una situación igual, pero sí que se puede invitar al resto de los/as participantes a que describan una situación análoga en la que hayan sido echados o se hayan sentido echados de algún lugar o relación. Conductora: “¿Alguien ha sido también expulsado de algún sitio o de alguna relación?” Al encontrar alguien que describe una situación análoga a la expresada originalmente, se puede profundizar desde la conducción. Conductora: “¿Cómo te sentiste al ser expulsado/a o echado/a?” “¿Qué hiciste para afrontarlo?”

COLONIZACIÓN Y DESCONFIRMACIÓN EMOCIONAL. En ocasiones algún/a participante del GMF exige al/a la otro/a que haga, sienta o piense lo mismo. Ese mensaje implícito

significa “tienes que sentir lo que yo siento”. Es una emoción o un pensamiento con el que hay que tener cuidado. ¿Qué busca quién desea que los demás sientan lo mismo? ¿Manipular? ¿No tener que sentir algo diferente? ¿Consolidar su posición? No podemos pedir a los demás que se sientan como nosotros. Tampoco podemos negar cómo se siente el otro o la otra persona porque supone desconfirmarle e invalidarle ya que el mensaje implícito es “*lo que dices que sientes es mentira*” o “*lo que dices que sientes no tiene sentido*”. A nadie nos gusta que nos digan cómo tenemos que sentirnos. Si el mensaje que recibo es que mis emociones no son válidas, me siento confuso/a e inseguro/a ya que no deja de ser sorprendente y desconcertante que otro/a sepa mejor que yo cómo me siento. Si alguien emite este tipo de mensajes en el GMF cabría preguntarse si es un patrón relacional que está reproduciendo habitualmente en su entorno y, por lo tanto, pensar que quiénes les rodean pueden estar siendo colonizados y desconfirmados emocionalmente por dicha persona, una persona que quizás esté ejerciendo una opresión benevolente y maquillada mediante una falsa protección que en realidad le sirve para ejercer un dominio sobre las personas que le rodean, generando dependencias. “*Es por tu bien*” dicen, cuando en realidad puede ser *por su bien*. Para no hipotetizar, lo mejor que se puede hacer es favorecer que el grupo pueda explorarlo en el diálogo grupal y desmontar estas relaciones opresoras y confusas, para también ayudar a que quien coloniza la voluntad de otros/as pueda descubrir qué miedos y necesidades les impulsan a actuar de esa manera y si surgen de sus modelos operativos internos aprendidos en sus apegos infantiles.

ACTIVAR LA MEMORIA EPISÓDICA Y LA MEMORIA IMPLÍCITA. Hay que tratar de estimular la memoria episódica de las personas en el desarrollo del diálogo grupal porque reactiva emociones ligadas a episodios biográficos y relacionales que poseen la cualidad de favorecer una mayor y mejor resonancia en los demás. Esta memoria episódica está ligada a recuerdos traumáticos o recuerdos positivos. La conductora multifamiliar puede solicitar a un/a participante que intente rememorar y contar un episodio concreto vivido que le haya resonado en torno al tema que se está hablando. Estos episodios concretos tienen la virtud de ser en primera persona, tener una gran carga emocional, se entiende mejor lo contado, favorece la mentalización en los/as demás participantes y da la oportunidad de que aparezcan nuevas resonancias en los/as otros/as miembros del grupo. A su vez, el/la conductor/a puede seguir promoviendo narraciones episódicas. Conductora: “Esto que cuenta Sara, ¿le trae a alguien algún recuerdo de su vida?”

A su vez, la conductora multifamiliar intenta activar la memoria implícita, aquella que no recordamos conscientemente y que alberga esquemas de apego inaccesibles a la reflexión consciente pero que están ahí, haciendo que nos comportemos de una manera concreta. Los/as investigadores/as señalan que los cambios en la memoria implícita son los que provocan cambios terapéuticos duraderos y el diálogo grupal la puede hacer accesible a través de la exploración de los patrones de apego.

SALIDA DE UN/A PARTICIPANTE DEL GMF: DANDO SENTIDO AL ABANDONO. Hay diferentes formas de *salirse* del diálogo en el GMF: la salida durante el desarrollo de una sesión grupal, la salida permanente avisada y el abandono sin avisar. Todas estas formas de abandono sirven durante el proceso grupal para poder profundizar en la vida del grupo y en las experiencias personales de abandono.

En el desarrollo de la sesión del GMF puede ocurrir que algún/a participante quiera salir del GMF por algo que ha oído y que le ha resonado intensamente. En ese momento, el/la conductor/a lo respeta y permite, aunque también puede dar la oportunidad de que se explique la persona, de facilitar que se exprese para darle la oportunidad de compartirlo. En ocasiones, los/as participantes salen del GMF y vuelven a entrar; es otra ocasión para escuchar qué ha sentido y poder elaborarlo. Conductor: “Me he sentido mal al ver que salías del grupo; no sabía qué te había pasado. ¿Por qué has salido? ¿Qué habéis sentido los demás al ver que Carlos se iba?” Que ningún profesional o familiar haya ido detrás de la persona en su salida de la sesión es un mensaje implícito de que la persona es libre y responsable de lo que decide y que no necesita ser protegida para gestionar su malestar. Si la persona regresa en ese momento o en otra sesión posterior, el grupo también puede devolver a la persona cómo se ha sentido ante su marcha repentina. No hay sobreprotección, solo diálogo grupal.

Cuando un/a participante del Grupo Multifamiliar quiere o debe salir del grupo de forma permanente, es muy positivo que tenga la oportunidad de explicar por qué lo hace y despedirse. Esto da seguridad al grupo ya que puede entender los motivos personales del/de la participante, aunque sea que no le sirve el GMF, y se da la oportunidad de expresar las emociones que surgen en el grupo ante esta inminente marcha. Recomendar a un/a participante que quiera o deba marcharse que asista por última vez al GMF para despedirse, supone un buen cierre personal y grupal de un proceso individual.

No obstante, en la vida también se producen abandonos sin explicación. Cuando algún/a participante se va y abandona el GMF sin avisar, los/as profesionales pueden caer en temores e inseguridades. Por ejemplo, temor a que el grupo se sienta abandonado o inseguridad referencial en la que los/as profesionales interpretan que la marcha del grupo es un abandono porque no han sido capaces profesionalmente de hacerlo suficientemente bien como para que esa persona sintiera el GMF como un espacio seguro que pudiera servirle terapéuticamente. Sin embargo, el GMF no es de los/as profesionales; el grupo es de todos/as. Corresponde al grupo elaborar las ausencias y los abandonos, aceptarlos o no aceptarlos, hablar sobre ellos/as, exponer cómo nos hace sentir la marcha de una persona según como ésta se haya producido. El diálogo grupal lo clarificará y cada participante sabrá mejor cómo sentir las propias

despedidas o abandonos experimentados en sus propias vidas. ¿Pudieron hablar de sus propios abandonos? ¿Los han resuelto emocionalmente? ¿Cómo los resolvieron?

CIERRE DE LA SESIÓN MULTIFAMILIAR. Hay que cerrar cada sesión grupal puntualmente a la hora establecida para dar valor al encuadre normativo, lo que aporta coherencia formal al grupo. Además de hacer valer el horario, la conductora de un GMF puede hacer un cierre que sintetice simbólicamente lo tratado en el grupo, sin lenguaje técnico y usando metáforas sencillas a modo de comentario emotivo, una especie de acto de recogimiento de lo hablado a modo de síntesis. Otra forma es pedir que cada participante exprese una sola palabra o emoción con la que se queda tras haber vivido la sesión multifamiliar.

POSTGRUPO

Una vez finalizada la sesión hay una última reunión, generalmente de profesionales, a modo de evaluación del sí mismo/a sentido durante el desarrollo del *grupo grande*, constituyendo una nueva oportunidad para los/as profesionales para *entrenarse* en comunicar más desde la emoción que desde la interpretación racional. El postgrupo sirve para hablar sobre *qué nos ha pasado*, cómo se han sentido los/as profesionales y de las dificultades que han vivido en el desarrollo del diálogo grupal cuando han observado y/o escuchado a los/as otros/as, qué les ha removido o resonado para identificarlo y saber cómo situarse en las siguientes sesiones. No obstante, puede ser muy tentador, aunque incorrecto hacer un postgrupo a modo de desahogo, de forma que los/as profesionales expresen su malestar con lo expresado por algún/a participante; si es así, el/la conductor multifamiliar puede plantear: “¿Por qué no lo has dicho en la sesión? ¿Qué te pasa que no lo pudiste decir? ¿Qué te removió y por qué te remueve? ¿Quizás esta resonancia tiene que ver más con lo que te pasa a ti que al otro/a? ¿Qué puede ser? No se ha de responder necesariamente, sino que el/la profesional puede compartirlo o quedarse en modo reflexión.

En el postgrupo hay que hablar de lo difícil, de lo fácil, de lo que nos ha emocionado, de lo que nos cuesta, de lo que no nos gusta, siempre más desde un plano emocional que cognitivo. Los/as profesionales tienen que leer emocionalmente lo que les ha pasado a ellos/as mismos/as durante la sesión. Todo ello pueden compartirlo con el resto del equipo profesional que ha acudido al GMF, aunque no necesariamente todo. Se comparte también sobre lo que les ha hecho sentir los contenidos temáticos, verbales y no verbales que han surgido en el desarrollo de la sesión.

No obstante, hay profesionales que prefieren hacer el postgrupo en la misma sala con los/as participantes que deseen quedarse ya que esto también les puede servir a estos.

En este caso, los/as profesionales usan la técnica de *equipo reflexivo* desarrollada por Tom Andersen de forma que los/as profesionales hablan entre sí sobre cómo se sienten respecto a la vivencia grupal experimentada mientras son escuchados por los demás participantes que han decidido permanecer en el postgrupo y que pueden ser invitados/as, finalmente, a que compartan también lo que deseen de lo escuchado en el postgrupo a los/as profesionales. También es bueno que en el postgrupo los/as conductores/as puedan expresar cómo se han sentido ante señalamientos de los/as participantes a aspectos de la conducción.

CONCLUSIONES

El objetivo de un Grupo Multifamiliar es la transformación o el cambio, de forma que se busca un efecto socioterapéutico y no un espacio de desahogo o alivio. Pero no todas las personas y familias que se inician en un GMF están en ese momento preciso en disposición de revisarse y cambiarse. El psicoterapeuta transaccional Berne (1966) afirma, en relación al no querer cambiar o trascender la propia vida, que muchas personas [y familias] que no desean cambiarse a pesar de sus dificultades, convierten sus vidas en una espera repleta de dinámicas relacionales confusas y a menudo inconscientes que él define como *juegos* entre las personas, señalando que “tal vez los individuos estén mejor como están, buscando sus soluciones en técnicas populares de acción social, tales como no estar solos”, pero también añade que “para ciertas personas afortunadas hay algo que trasciende todas las clasificaciones de comportamiento, y esto es la conciencia de las cosas; algo que se eleva por encima de la programación del pasado, que es la espontaneidad; y algo que es mayor recompensa que los juegos, que es la intimidad. Pero las tres pueden dar miedo” (Berne, 1966, p.196).

Los Grupos Multifamiliares también facilitan estas tres *virtualidades sanas*: tomar conciencia de sí mismo/a y del/de la otro/a, aprender a ser espontáneo/a y genuino/a en la comunicación hablando desde sí mismo/a y colocarse en una posición vital en la que poder experimentar relaciones de intimidad con los/as otros/as. Y esto puede ser aprovechado o no por cada participante, a su ritmo y en el momento adecuado durante el proceso grupal y durante el tiempo que cada persona decida permanecer en el GMF. En último caso, depende de cada persona el poder acceder a su propia autoconciencia.

Como se mencionó anteriormente, *los/as profesionales entramos al grupo como terapeutas y salimos como personas*; y es que entramos desde nuestro rol (quizás por eso es importante hacer un pre-grupo que facilite quitarnos esos ropajes profesionales y conectar con cómo te sientes para poder expresar su ser genuino/a en relación con lo que se habla) y si transitamos por ese proceso, al final salimos removidos/as,

alterados/as, molestos/as, contentos/as, emocionados/as, etc., y vemos qué nos pasa a nosotros/as con lo escuchado, se ponen sobre la mesa las contratransferencias, que compartidas, sirven para conocernos mejor.

Los/as profesionales tenemos que des-identificarnos con el papel de experto porque es un rol tentador ya que nos legitima para ejercer el poder de ser influyente. Se puede participar en un GMF sin perder el rol profesional; es decir, ser un/a profesional no experto/a dentro del GMF para poder acceder a una parte más espontánea, genuina y emocional al servicio de los fines socioterapéuticos del grupo. En lo único que el/la conductor/a multifamiliar y los/as demás profesionales tienen que ser expertos/as en el GMF es en promover el diálogo y la cohesión grupal, así como en tener la habilidad de saber combinar los silencios para que emerjan contenidos con retomar hilos de narrativas que se han ido exponiendo en el grupo presente o en otras sesiones pasadas.

Aunque pueda resultar aparentemente fácil, igual no es tan simple conducir un Grupo multifamiliar. Es complejo estar atento a muchas variables y se requiere de un gran autocontrol y seguridad en sí mismo/a para actuar solo en momentos precisos para generar diálogo grupal, especialmente aquel que se produce en los niveles intra e interfamiliar. Cometer errores en la conducción y ser señalado en ello no es sino una oportunidad de tomar conciencia para poder rectificarlas.

Esta falta de protagonismo del/de la conductor/a activa dos habilidades maravillosas en el/la profesional: la observación y la escucha. Estas se desarrollan a un nivel máximo y repercute transversalmente en el resto de las intervenciones profesionales más allá del GMF, mejorando su eficacia y reposicionando al/a la profesional en un lugar de apoyo técnico periférico, dejando el centro de la intervención a la persona atendida y también la responsabilidad de sus logros e intentos fallidos de mejora que no son sino otra oportunidad para aprender de uno/a mismo/a.

Una consideración ética final. Conducir un GMF supone ejercer un rol distinto al de todos los demás que está reconocido y legitimado para intervenir en el desarrollo de la sesión, pero eso no significa tener poder sobre los/as otros/as. Conducir un GMF solo busca facilitar la aparición de beneficios socioterapéuticos en las formas de vinculación relacional de sus participantes.

BIBLIOGRAFÍA

- Berne, E. (1966). *Juegos en que participamos*. Editorial Diana.
- Chazenbalk, L. (2003). *La incidencia del self del terapeuta en el proceso terapéutico*. Psicodebate, (3). <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5645414.pdf>

Miguel Ángel Manchado Flores

- Ituarte, A. (Coord). (2017). *Prácticas del Trabajo Social Clínico*. Nau Llibres.
- Manchado, M. A. (2021). Los grupos multifamiliares en la rehabilitación psicosocial de personas con trastorno mental desde la mirada del Trabajo Social con grupos. *Trabajo Social Hoy* 94(1) 49-73. Doi: 10.12960/TSH2021.0014.
- Pinkus, Helen et al. (1977). "Education for the practice of Clinical Social Work at the Master's Level: A position Paper". *Clinical Social Work* 5(4): 251-68.
- Satir, V. (1985). *Relaciones humanas en el núcleo familiar*. 7.ª Ed. Pax.
- Sempere, J. (2015). [TESIS DOCTORAL]: *Terapia Interfamiliar: análisis y descripción de la aplicación de un nuevo modelo de terapia*. Universidad de Murcia Facultad de Medicina.
- Sempere, J., y Fuenzalida, C. (2017). *Terapias Multifamiliares. El modelo interfamiliar: la terapia hecha entre todos*. Psimática Editorial.