

## LA MULTINCIDENCIA en la Clínica Psicosocial.

(Agregados a los planteos pichonianos sobre la Policausalidad y una ubicación de los planteos de A. Scherzer sobre el tema).

Hay dos referencias complementarias de la Policausalidad en EP-R: una primera que, prácticamente, la homologa a las series complementarias de Freud y otra implícita cuando despliega lo que él llama “Emergentes universales”.

Si bien no usamos, ya, los términos causalidad y determinación de las llamadas “enfermedades mentales” – preferimos hablar de incidencia siguiendo los planteos hechos por J. C. De Brasi - nos referiremos para evitar confusión de conceptos a los factores determinantes del sufrimiento psíquico que permean la obra pichoniana y a otros que he incluido conjuntamente con los de EP-R en este ítem.

Los denomino **Multincidencia**.

Para comprender mejor estos planteos debo decir, previamente, que para nosotros existen tres circuitos en el funcionamiento grupal operativo (ver Seis Hipótesis acerca del funcionamiento Grupal Operativo):

1. El circuito de la relación Integrantes – Tarea(s).
2. El circuito de regulación energética del funcionamiento grupal.
3. El circuito de soporte del funcionamiento grupal.

Ubicamos dentro de esos respectivos circuitos a los factores que forman parte de la **Multincidencia**.

A). Los que corresponden al **Circuito 1 del funcionamiento grupal operativo: Relación integrantes – tareas**.

- 1.- La incomunicación.
- 2.- El ruido en la Comunicación.
- 3.- El malentendido básico en la comunicación.
- 4.- El incremento de la comunicación pre-verbal.
- 4.- Los secretos familiares.
- 5.- Las carencias en el aprendizaje (grupal). Aprender a pensar.
- 6.- La adaptación pasiva a la realidad.
- 7.- Los roles y funciones **estereotipados** en la ejecución de las tareas familiares. Las **asimetrías** en estos roles y funciones.
- 8.- La dificultad en asumir nuevos roles y funciones en el desempeño de las tareas.
- 9.- La falta de proyectos familiares y de creación colectiva de los mismos.
- 10.- La simbiosis patológica.
- 11.- Los prejuicios de clase, raciales, religiosos, etc.

- 12.- Las contradicciones de clase a resolver.
- 13.- Las fantasías de impotencia y omnipotencia.
- 14.- Una escasa productividad grupal por predominio del individualismo y de las inadecuadas relaciones jerárquicas de poder en el grupo familiar.
- 15.- El aislamiento.
- 16.- La desatención de las necesidades vinculares básicas.
- 17.- Desajustes y alteraciones de las perspectivas vinculares.
- 18.- Identificaciones fallidas. Pseudoidentificaciones. El “como si”.
- 19.- Fallas en el pensamiento- estratégico -conectivo- conjuntivo.
- 20.- Alteraciones de la Mutuación.
- 21.- Fallas en los mecanismos del Nosotros.
- 22.- Distorsiones en encares de género, descalificaciones, etc.

**B) Los que corresponden al Circuito 2 del funcionamiento grupal operativo: Regulación energética del funcionamiento grupal.**

- 1.- El chivo expiatorio. El “alcahuete” familiar.
- 2.- El incremento de los miedos básicos: al ataque y a la pérdida.
- 3.-La resistencia al cambio.
- 4.- Cuando el cambio se vive como enloquecedor.
- 5.- Un incremento importante de la inseguridad en sus integrantes.
- 6.- Los mecanismos de splitting.
- 7.- Las depositaciones masivas y estereotipadas sobre integrantes familiares.
- 8.- La segregación familiar, las tres D (depositación).
- 9.- El desacople entre las fantasías de “enfermedad, tratamiento y curación”.
- 10.- La violencia intrafamiliar.
- 11.- El abuso familiar.
- 12.- La invalidación de la experiencia.

**C) Los que corresponden al soporte del funcionamiento grupal (C3).**

- 1.- Las fallas en los soportes afectivos, presenciales, materiales y económicos.
- 2.- La exclusión social.
- 3.- La ausencia física, el distanciamiento físico y/o vincular.
- 4.- Problemas con la vivienda.