

PSICOTERAPIAS

Psicoterapia de grupo

Para niños,
adolescentes
y familias

Octaedro 

Eulàlia Torras de Beà



PSICOTERAPIA DE GRUPO

Para niños, adolescentes y familias

Eulàlia Torras de Beà

PSICOTERAPIA DE GRUPO

Para niños, adolescentes y familias

Colección Psicoterapias
PSICOTERAPIA DE GRUPO — Para niños, adolescentes y familias

Primera edición en papel: enero de 2013
Primera edición: octubre de 2014

© Eulàlia Torras de Beà

© de esta edición:
Ediciones OCTAEDRO, S.L.
Bailén, 5, pral. — 08010 Barcelona
Tel.: 93 246 40 02 — Fax: 93 231 18 68
octaedro@octaedro.com
octaedro.com

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley. Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos, www.cedro.org) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra.

ISBN: 978-84-9921-606-5

Realización y producción: Editorial OCTAEDRO

Sumario

Agradecimientos	9
Introducción	11
1 El encuentro	19
2 ¿Qué ofrece el Grupo? Características cualitativas	47
3 Los objetivos	53
4 Terapeutas y técnicas	57
5 De los Grupos paralelos, el de padres	123
6 Y después, ¿qué sucede? La evolución del Grupo, la evolución en el Grupo	173
7 La despedida	189
8 Continuará...	205
Bibliografía	209

Agradecimientos

Son muchos los que, a lo largo de los años, me han enseñado y apoyado: maestros, colegas, pacientes, alumnos, mi familia, mis amigos... A todos los tengo en mi recuerdo con entrañable cariño y agradecimiento.

En lo inmediato, agradezco profundamente a mis compañeros de equipo todo lo que me han aportado a lo largo de más de cuarenta años de compartir la tarea. ¡He disfrutado y aprendido mucho trabajando con ellos!

A los colegas, amigos, con los que he compartido la experiencia del trabajo con Grupos, que me han ofrecido con emocionante generosidad su material clínico, sus notas y su experiencia. A todos ¡muchísimas gracias!

Agradezco a mi hija, Núria Beà, haberme ofrecido el capítulo sobre trabajo en Grupos de primera infancia, además de haber contribuido con sugerencias a los otros apartados. Por último, estoy muy agradecida a Blanca Anguera por haber leído pacientemente varias veces mis borradores y por haber aportado correcciones y mejoras de todo orden al escrito. Su generosa y simpática ayuda ha sido un importante estímulo a lo largo de todo el trabajo.

Introducción

I

El niño empieza y continúa su vida dentro de grupos. Nace en el seno de uno, su familia, que condiciona definitivamente toda su vida. Su evolución depende en gran parte de las relaciones interpersonales, experiencias y enseñanzas que vive en este primer grupo.

La experiencia de familia que los niños y jóvenes viven a lo largo de su infancia y de su adolescencia, determina el modelo de familia que ellos van construyendo en su mente –su familia interna–, que, a su vez, influye profundamente en la familia que ellos formarán en su edad adulta y sus vicisitudes.

Como decía, el adulto participa en distintos grupos en los que vive interacciones diversas de mayor o menor intensidad y calidad: grupos de amigos, trabajo, deportes, intereses y actividades diversos... Todos estos grupos enriquecen la comunicación y la experiencia, y cuando son favorables significan una importante aportación a la maduración del individuo. Cuando no lo son, en cambio, pueden convertirse en fuente de malestar y patología.

La utilización de Grupos¹ con propósito terapéutico se basa justamente en estas posibilidades de experiencia y comunicación que aporta el grupo, y se apoya en sus características cualitativas específicas.

1. Escribiré *Grupo* o *Grupo Terapéutico* (con inicial mayúscula), indistintamente, para denominar los grupos cuyo objetivo es terapéutico.

En realidad, en la consulta de psiquiatría y psicología infantil los profesionales atienden siempre a un grupo, una familia, que consulta por sus problemas, aunque a menudo estos aparezcan centrados en uno de sus miembros: un hijo.

Con los Grupos Terapéuticos, como en las otras modalidades terapéuticas de base relacional, buscamos mejorar la comunicación con el entorno y también la comunicación consigo mismo, es decir, la comunicación interna de los hijos y sus padres. De hecho, los Grupos son una experiencia social de comunicación e interacción a través del intercambio verbal y de actividades, en la que cada participante puede aprender de los otros sobre la base de aprender a escucharse mutuamente. Este aprendizaje mejora la comunicación interna y viceversa, esta comunicación mejora la relación con los demás. El objetivo es modificar las relaciones interpersonales regresivas, mejorar la capacidad de compartir y aprender uno del otro, y en esta forma desatascar y promover la evolución.

Se ha dicho –yo misma había pensado así– que el tratamiento en Grupo se centra en los problemas y los estados emocionales que los participantes comparten y se ajusta menos que el tratamiento individual a la problemática de cada uno de sus miembros. La realidad es que el Grupo, por sus características específicas que configuran una oferta cualitativa diferente, atiende la problemática de cada miembro en forma distinta a como lo hace el abordaje individual. Por eso, en los estudios comparativos entre modalidades terapéuticas individuales y de Grupo, que pueden llevarse a cabo desde tantos puntos de vista, es necesario tener en cuenta los parámetros propios de cada una de ellas.

Pensamos que el trabajo en Grupo es especialmente adecuado para la asistencia pública debido tanto a las cualidades del Grupo como a las características de la demanda. Para trabajar con Grupos se necesitan por lo menos dos condiciones: suficiente volumen de consulta y un equipo de profesionales trabajando con esta modalidad terapéutica. Cuando el volumen de consulta es amplio suelen coincidir, en períodos cortos de tiempo, suficientes niños de edades cercanas con indicación de Grupo como para poder organizarlos bastante pronto. Si no se dan estas condiciones, aun cuando se prefiera el Grupo, para que los niños no tengan que esperar demasiado tiempo para el tratamiento a veces hay que acabar recurriendo a formas terapéuticas individuales.

El equipo de profesionales es necesario para atender los Grupos paralelos de niños y de padres, los Grupos de distintas edades –que significan experiencias y técnicas diferentes– y para ofrecer horarios diversos. Aunque nada impide que también en la consulta privada pueda trabajarse con

Grupos, estas condiciones suelen darse preferentemente en la asistencia pública.

Los Grupos que describo a continuación son mayormente los que hemos ido realizando nosotros al hilo de la evolución de nuestra experiencia (Arias y Torras, 2011) y según las circunstancias clínicas en que nos hemos ido encontrando, no solo en nuestro centro, sino también cuando trabajamos en supervisión o grupos de trabajo con profesionales de otros centros.

Los Grupos de niños y adolescentes suelen incluir entre 3 y 9 participantes, según distintas variables: el problema por el que vengan al Grupo, los espacios para Grupo de que se disponga, la técnica que vaya a usarse, etc. Los Grupos de padres, que pueden integrar padres de varios Grupos de niños que coincidan a la misma hora, pueden ser más numerosos y eventualmente comprender hasta 15 o 16 personas. Ambos padres están convocados al Grupo, pero lo común es que asista solamente la madre, menos frecuentemente ambos progenitores y rara vez asiste solamente el padre. Por supuesto, estos Grupos Terapéuticos ofrecen también elementos para el diagnóstico (Hebe, 2006; Sariol y Ger, 2007), de la misma forma que los Grupos organizados con finalidad diagnóstica ofrecen también elementos terapéuticos.

II

Normalmente, los padres llegan a la consulta porque se sienten preocupados acerca de cómo evoluciona su hijo. Algo en su conducta, notas escolares, relaciones interpersonales en la familia o grupo social les inquieta o irrita. La sensibilidad que tengan para captar lo que le sucede a su hijo es muy importante, ya que generalmente son ellos los que consideran que **hay** un problema y **qué** es problema. Los criterios son muy variados y casi siempre condicionados por la ansiedad, las tolerancias e intolerancias según a qué cosas y las experiencias previas de los padres.

De hecho, son también ellos los que deciden **cuándo** hay que consultar, y con frecuencia, el momento de la consulta suele depender más de su ansiedad que de la gravedad o pronóstico del problema. Por supuesto, la escuela tiene un papel importante en ayudar a los padres a darse cuenta de la necesidad de una consulta y a veces tiene incluso suficiente fuerza como para obligarlos a consultar. Pero sabemos que casi siempre ellos tienen la última palabra y que a veces hacen poco caso o tardan años en hacerlo. También pueden llegar a la consulta pública o privada

diciendo que la escuela les ha recomendado realizarla, pero que ellos no ven ninguna razón para hacerlo. El desenlace de este primer contacto dependerá de muchos factores, entre ellos la relación que tengan con los maestros que recomiendan la consulta; la relación que establezcan con los profesionales a los que consultan, y por supuesto, la capacidad de los padres de superar la ansiedad que les impedía darse cuenta del problema de su hijo y los empujaba a negarlo.

En 1989 se organizó en Cataluña la red de servicios públicos de psiquiatría y psicología para niños y adolescentes. Cada Centro atiende un sector de la población. Desde entonces, los padres pueden ser atendidos en el centro que corresponde a su distrito sin un coste directo. Pero a pesar de esta sectorización, el lugar y la forma como realizan la consulta depende, en última instancia, más de las decisiones y el empeño que ellos pongan, que de lo que la escuela o el sector público puedan aconsejar.

Así, en la consulta privada y hasta cierto punto en la pública, son los padres los que en definitiva deciden a qué profesional acuden y sobre todo qué orientación terapéutica aceptan. No cabe duda de que esta decisión viene influida, como las anteriores, por el grupo social, comunidad o cultura a la que los padres pertenecen.

Por eso, la comunidad o cultura en la que ejercemos nuestra profesión influye también en la forma en que podemos desarrollar nuestro trabajo y en los recursos que podemos utilizar. Hace muchos años, por ejemplo, cuando aquí en España no existía aún la carrera de psicología, que se inició al final de los años sesenta, al psiquiatra de niños le llegaban casi exclusivamente los problemas graves. Hoy, en cambio, en muchos grupos sociales se cuenta con la orientación del psiquiatra o psicólogo incluso como prevención. Hay un interés por el diagnóstico y se busca tratamiento. Sin embargo, quizá por ser más difícil de organizar y por tanto menos extendido y conocido, el tratamiento en Grupo ha entrado más tarde en nuestra cultura. De todos modos, en la medida en que, a lo largo de los años que han pasado desde la primera publicación de este libro,² cada vez hay más centros asistenciales que trabajan con Grupos, las familias se han ido habituando a esta modalidad terapéutica, y han ido conociendo y apreciando sus cualidades específicas. Diría que hoy en día los Grupos han pasado a integrar la batería habitual de herramientas terapéuticas y que resulta igual de fácil o de difícil que cualquier otra modalidad que los padres los acepten. Incluso, como se verá en el capítulo 5, donde expongo un Grupo de padres, algunos de ellos prefieren este

2. Fue publicado por primera vez en 1996, por Paidós.

enfoque. Es de suponer que con el tiempo y la experiencia, irá siendo cada vez mejor conocido y más usual el tratamiento en Grupo.

III

Hace años, en nuestro Servicio, cuando después de las primeras entrevistas y de la exploración el profesional responsable lo creía conveniente, utilizábamos como técnica exploratoria Grupos paralelos de hijos y de padres a los que llamábamos Grupos de Observación Diagnóstica. Ambos Grupos trabajaban una vez por semana, a la misma hora, en distintos despachos del Servicio, cada uno con su terapeuta o terapeutas. Asistían entre 6 y 9 niños por Grupo y eran de régimen abierto. Mientras, los padres asistían al Grupo de padres, que se realizaba en otro despacho con su propio terapeuta. Cada niño –y sus padres– se incorporaba en el momento en que quedaba una plaza libre, y asistía, a criterio de los terapeutas, entre 6 y 12 sesiones en total. Por tanto las entradas y salidas se sucedían, los asistentes al Grupo cambiaban continuamente y debido a esto en general no se llegaban a producir fenómenos o procesos de Grupo. Pero esta experiencia era útil para conocer mejor a los niños y a los padres a través de su participación, interés, reacciones, interacción, comprensión del trabajo en Grupo, y también para que ellos conocieran nuestro enfoque. Incluso, para sorpresa nuestra, a menudo notábamos que esas sesiones habían movlizado algo en la dinámica individual de algún niño o algún padre y que eran útiles como –por lo menos pequeño– aporte terapéutico.

Sin embargo, nuestra experiencia nos fue llevando a modificar el *setting* de estos Grupos hasta convertirlos en cerrados, de un trimestre de duración, a razón de una sesión de una hora por semana. Como se insertan en el período inicial y tienen una función introductora para niños, padres y terapeutas los hemos llamado *Grupos de Inicio*. En ellos, todos los miembros comienzan en la primera o segunda sesión y terminan el mismo día. Al Grupo de hijos asisten entre cuatro y ocho niños. Cuando coinciden los horarios, al Grupo paralelo pueden asistir los padres de los niños de dos o tres Grupos, formando uno más numeroso, lo cual, tratándose de adultos y de un grupo verbal, tiene incluso ventajas.

En estos Grupos de composición constante, a pesar de ser de corta duración, se desarrolla una dinámica grupal que hasta cierto punto evoluciona y crea una pequeña historia común. Esto aumenta el valor diagnóstico y terapéutico de la tarea, así como su valor pronóstico, ya

que nos permite evaluar la capacidad de progreso del niño y de los padres a través de un enfoque relacional. A su vez, ellos pueden conocer lo que ofrecemos y en qué consiste la experiencia de Grupo.

El Grupo de padres tiene como objetivo ayudarlos a observar su relación con sus hijos y las reacciones, expectativas, posibilidades y frustraciones que ellos les suscitan. Asimismo, a conocer mejor los aspectos positivos, las necesidades y dificultades de sus hijos, y a darse cuenta de los círculos viciosos que tienden a establecerse en la familia.

Nuestros Grupos Terapéuticos tienen una duración más larga –en general alrededor de un año–, muchos de ellos son cerrados y los de niños y púberes funcionan con Grupo paralelo de padres. En ocasiones un profesional recomienda asistencia a Grupo a padres que tienen su hijo en seguimiento o en tratamiento individual; en ese caso se incorporan a uno de padres, por así decir, independiente, o a un Grupo paralelo que tenga aún una plaza disponible.

Los Grupos de adolescentes no tienen paralelo de padres. Pensamos que la participación de los padres tanto en el proceso diagnóstico como en el terapéutico de sus hijos de esta edad debe considerarse separadamente según cada circunstancia particular. De hecho, muchos adolescentes piden la consulta por su cuenta y vienen solos desde la primera entrevista. La mayoría no necesitan ser acompañados para venir al Grupo. No obstante, cuando los padres de un adolescente desean asistir a un Grupo o cuando se les recomienda hacerlo, se les propone incorporarse al más apropiado de los que están funcionando.

Al terminar cada Grupo, el terapeuta escribe un informe para el profesional que lleva el seguimiento y que ha recomendado este tratamiento. No es infrecuente que, antes de terminar de redactarlo, los terapeutas de los Grupos de hijos y del correspondiente de padres intercambien impresiones, aunque no lo consideramos imprescindible.

IV

En los capítulos que siguen el lector encontrará un estudio fundamentalmente clínico del trabajo con Grupos, basado en sesiones con niños, adolescentes y padres.

A continuación transcribo una primera sesión y a partir de ella me refiero a los problemas relacionados con la organización, el comienzo, la técnica y las indicaciones. Sigue luego el estudio de las características cualitativas específicas de esta modalidad terapéutica, de los objetivos,

y un capítulo sobre distintos terapeutas y sus técnicas, para mostrar distintas formas de trabajar según el terapeuta y también según la edad de los niños o adolescentes que integran el Grupo. Escribo el capítulo correspondiente a Grupos de primera infancia –niños de 3 y 4 años– con la doctora Núria Beà,³ quien aporta su material clínico y su experiencia. El quinto capítulo está dedicado al Grupo de padres, y los siguientes a la evolución y a la terminación.

Este trabajo se basa en mi experiencia con Grupos, que inicié hace muchos años. Tuve la suerte de poder participar en un grupo de profesionales que trabajaban con esta modalidad terapéutica. Nos reuníamos una vez por semana y cada uno de nosotros conducía un Grupo. En la segunda parte de la mañana nos reuníamos para discutir las sesiones realizadas, lo que venía a ser una supervisión colectiva, de la cual sobre todo nos beneficiábamos los más jóvenes, que éramos también los de menos experiencia. Más tarde asistí a diversos centros hospitalarios que deseaban ayuda para iniciar su experiencia con esta forma de tratamiento. Los últimos más de cuarenta años he continuado en contacto con esta modalidad Grupal, tanto en nuestro centro como en otros que deseaban supervisar la organización y el curso de los Grupos. Muchas sesiones y notas clínicas referidas en este libro proceden de esas experiencias. A todos los compañeros con quienes las compartí, les agradezco profundamente haberme permitido utilizar sus notas clínicas. Me complace ahora ofrecerles a ellos esta elaboración, así como también a aquellos terapeutas interesados en esta forma de tratamiento.

3. Pediatra. Fue coordinadora del Centro de Desarrollo y Atención Precoz (CDIAP) de la Fundación ETB y actualmente es Directora Asistencial de la Fundación.

1 El encuentro

La primera sesión va a comenzar. El Grupo está formado por Guillermo y José, de 10 años y medio, Cecilia, de 11, y Tricia, de 12. La terapeuta no los conoce aún. Sus nombres estaban en la lista de espera con indicación de tratamiento en Grupo y ella, que estaba dispuesta a iniciar uno y contaba con una hora conveniente, los ha seleccionado basándose en las edades y en el resumen que se incluye en la lista de espera.⁴ Los padres asistirán al Grupo paralelo de padres junto con los padres de los niños de otro Grupo. Esto significa que a la misma hora se reunirán con otra terapeuta, en un espacio distinto al de sus hijos, para trabajar en Grupo.

Nuestra terapeuta relata la sesión:

A la hora acordada, me dirijo a la sala de espera y comienzo a llamar a los chicos por sus nombres. La madre de Cecilia se acerca y medio llorosa e incómoda me dice que a su hija la hora del Grupo le coincide con la clase de matemáticas. Me pide que la niña salga con cinco minutos de anticipación, y que antes de irse le diga lo que le tenga que decir, previamente a los demás.

4. Algunos terapeutas, para organizar sus Grupos, utilizan esta técnica, que consiste en aceptar a los pacientes a quienes otros profesionales han indicado Grupo, sin hacer ellos mismos su propia indicación. De todos modos, ellos pueden utilizar la técnica que les parece más conveniente para organizar cada Grupo. Así, desde iniciar el Grupo sin conocer personalmente a sus componentes, hasta tener una o varias entrevistas con la familia como paso en la indicación, pueden darse diversas formas que son adecuadas a las distintas circunstancias. La utilización de una u otra técnica puede depender, entre otras cosas, del tipo de demanda que se reciba en el Centro.

Le sugiero que lo hable en el Grupo de padres y, con cuidado, digo también que es importante respetar la hora acordada.

Continúo llamándoles. A medida que se acercan me doy cuenta de la diferencia de altura entre las niñas y los niños. Las primeras son más altas y Tricia los sobrepasa en mucho a todos.

A continuación, vamos hacia el despacho donde trabajaremos y nos sentamos alrededor de la mesa, que es rectangular. A mi izquierda se sienta Cecilia, enfrente José y Guillermo y Tricia a mi derecha.

Me presento diciendo mi nombre y mi apellido, que soy psicóloga del Centro y que conduciré el Grupo. Les explico que nos hemos reunido para hacer entre todos lo que vaya surgiendo del grupo, partiendo de lo que nos interese hablar, explicar, con el objetivo de conocernos y de que cada uno se conozca un poco más. Les digo que nos reuniremos cada semana durante una hora y que, como probablemente saben, los padres se reunirán también a la misma hora con otra psicóloga.

Lo estoy pasando muy mal dándome cuenta de la diferencia entre unos y otros. Pienso, especialmente, que Tricia no es para este Grupo, y esto me incomoda. Se me ocurre pensar que puede crearse una dinámica del tipo mamás-niños —que las chicas protejan y los chicos se infantilicen—⁵ pero pronto me voy tranquilizando pensando que si bien esta no es la dinámica que esperaba, puede ser tan válida como cualquier otra.

Les pregunto qué les parece si se presentan ellos también, si van diciendo sus nombres y su edad.

Como siguen muy callados me dirijo a Cecilia y le digo que quizá podría empezar ella. Cada uno dice escuetamente su nombre y edad.

Al ver que ninguno se anima a intervenir espontáneamente, les digo que hoy es el primer día del Grupo y que me doy cuenta de que les cuesta empezar a hablar. Les digo que a lo mejor podrían decir algo de su escuela, el curso que hacen...

El primero que habla es José, y dice que le gusta su colegio. Voy mirando a cada niño y haciendo algunos comentarios para alentarlos a participar y cuando alguno sigue en silencio le pregunto directamente con cuidado de no forzar. Todos están de acuerdo en que se sienten a gusto en la escuela a la que van. José y Guillermo están en 5.º de Primaria, Cecilia en 6.º y Tricia en 7.º.

Les pregunto si en la escuela hay cosas que les gustan más y otras que menos, y dicen que sí. José dice las asignaturas que más le gustan. Los otros, a continuación, también dicen las asignaturas que les gustan y solo Cecilia dice que le gusta todo.

Observo que José es el que me mira más directamente. En su forma de expresarse es también el más espontáneo y directo. Acompaña lo que

5. Véase cap. 6: «Y después, ¿qué sucede?».

dice con mímica y gestos expresivos y graciosos, a veces con muecas, buscando llamar la atención. Cuando hablamos de la escuela dice que, para según qué cosas cambiaría de colegio.

Entonces interviene Cecilia diciendo que a ella le sabría mal cambiar de escuela por las compañeras, a las que ya conoce. José dice que a él le sabría mal por según qué compañeros, que algunos son simpáticos, pero que «otros enseguida se enfadan por una broma que les haces».

Cecilia tiene un aspecto muy dulce y se la ve interesada en participar. Cuando intervengo, me escucha con atención y me mira directamente, como encandilada.

Guillermo es el más pequeño físicamente. Está algo cabizbajo y tiene ojeras. Tricia está cohibida y cuando la miro, desvía su mirada. Al cabo de un rato observo que se quita el jersey y eso me hace pensar que se va relajando.

Les pregunto también de qué parte de la ciudad viene cada uno y lo van explicando. También, si sus padres les habían dicho que formaríamos un Grupo, a lo que responden con monosílabos, afirmativamente.

Noto que siguen inhibidos e incómodos. El clima es de tensión. Siento que yo también estoy aguantando mucha tensión.

Les hablo nuevamente de que hoy es el primer día, estamos empezando a conocernos y noto que están cohibidos y les cuesta hablar. Les explico que el dibujo es otra forma de expresarse que podemos usar, quizá puede facilitar la comunicación y también sería hacer algo en común ya que luego lo podremos comentar. Digo también que pueden dibujar lo que quieran. Faltan 20 minutos para terminar la sesión.

Ellos aceptan, dicen que sí, que vale. Parecen aliviados. El clima de la sesión se distiende.

En un cajón de la mesa tengo papel y lápices. Los había preparado por si en el curso de la sesión parecían útiles. Los saco, reparto el papel y pongo los lápices en el centro de la mesa.

Todos se quedan un momento pensando con el papel delante, excepto José que empieza enseguida. Guillermo es el que tarda más en empezar, luego borra y va mirando a José, como sin saber qué hacer, como buscando ideas, un poco apurado. Todos ponen empeño en hacerlo bien. Están en silencio.

La primera en acabar es Tricia. Se queda quieta, pero cuando ve que José utiliza los colores coge también ella, como copiando la idea y comienza a pintar su dibujo, que es muy tenue. La única que lo deja a lápiz negro es Cecilia.

Cuando todos han acabado les pido que lo expliquen.

Tricia dice: «Es un caballo, con un pájaro encima y una mariposa volando». Le pregunto si puede añadir algo más. «Están contentos, son amigos».

Guillermo no se decide a explicarlo. Para echarle un cable, señalando algo que ha dibujado parecido a una montaña, le digo: «Veo que aquí hay una montaña». Él continúa: «Son naves y robots... están en un planeta... en Marte».

José explica su dibujo diciendo: «Es una guerra entre planetas. Por aquí se comunican entre ellos. Se hacen señales y se ayudan». Y señalando a uno de los planetas: «Es Plutón».

Cecilia explica: «Es un baile del día de la Merced, hay gente que lo está mirando».

Cuando han acabado de explicarlos, comento, prudente, que a través de sus dibujos han expresado cosas acerca de nuestras relaciones con los demás. El de Tricia habla de la relación de amistad y de estar contentos; el de Cecilia habla también de relación, unión de las parejas que bailan, el de José habla de comunicación, de que se ayudan, a pesar de la guerra. También Guillermo y José hablan de otros planetas, de Marte, Plutón, como expresando que estar aquí es algo insólito para ellos, como estar en otro planeta. Todos sonríen.

Entretanto han seguido dibujando. Observo que Cecilia, que había dejado vacías las caras de las personas que había dibujado, añade ahora ojos, nariz y boca. La mayor parte de ellas tienen una expresión sonriente, alegre, pero algunas parecen tristes o enfadadas.

Tricia repasa, ahora con trazo fuerte, el tenue contorno de las figuras que había dibujado.

Comento que están completando sus dibujos, que ahora las caras que Cecilia ha dibujado corresponden a alguien y expresan algo, expresan emociones y que Tricia, repasando los contornos, expresa cierta seguridad. Les digo que si comparamos con el comienzo de la sesión, creo que ahora están más tranquilos y expresan más seguridad.

Cuando faltan unos minutos para acabar la sesión, les digo que falta poco para la hora y que pronto tendremos que recoger. Cuando es la hora, lo indico, recogemos entre todos y se van.

COMENTARIO

El primer impacto que recibe la terapeuta es darse cuenta de la altura y el aspecto físico de los niños y de las niñas, que la hace temer que se establezca una relación mamás-niños. Pero reacciona pronto al pensar que esta dinámica podría ser tan válida como cualquier otra. Este episodio lleva a plantearse la técnica de selección de los niños para el Grupo, que según cómo se lleve a cabo puede evitar este tipo de sorpresas (o sustos), y también la cuestión de las ideas con las que llegamos al Grupo, las

expectativas que nos hacemos no solamente en cuanto al aspecto físico de los chicos, sino también en cuanto a características personales. Es útil recordar que no «conocemos» propiamente a los chicos, que no sabemos cómo serán en el Grupo hasta que los tengamos en Grupo. Por tanto, no se trata solamente de que según cómo organicemos el Grupo no sabremos cómo son físicamente los chicos, sino que tampoco sabremos cómo son personalmente hasta que estemos en la tarea.

La sesión se caracteriza por la tensión, que no solamente sufren los niños, sino que la terapeuta contribuye con la suya. Esto no es siempre así: la experiencia muestra que si el terapeuta, ante la primera sesión, o ante las sesiones en general está tranquilo y puede contener bien la tensión de los chicos, el clima de la sesión suele mantener la calma. Como es lógico, la experiencia del terapeuta suele ser un factor importante en esta cuestión.

Los chicos se van relajando y la terapeuta también, pero se relajan propiamente cuando la terapeuta sugiere dibujar, por tanto cuando entran en una actividad conocida, tipo escolar, y los chicos salen de la presión de la relación directa, de la mirada directa y pueden refugiarse en otra más conocida y distante, a través del papel y el dibujo.

De todos modos, la terapeuta nos muestra que los dibujos son una importante expresión de cómo se sienten los niños en esta primera sesión. El dibujo de Tricia, por ejemplo, es una expresión clara de lo que siente en este momento de la sesión: se ha tranquilizado y ahora está contenta, siente que el Grupo es amigo. Con su dibujo, José expresa su vivencia de solidaridad y también su temor inconsciente a las malas relaciones en el Grupo, a la guerra. Todo esto introduce también la importante cuestión de las relaciones interpersonales y sus conflictos, la posibilidad de mejorarlas, la cercanía y la distancia, y tantos otros puntos que podrán ser tratados y elaborados a lo largo del Grupo.

Así pues, los dibujos sugieren unas primeras hipótesis, ya que si bien es cierto que con un dibujo solo no se puede decir todo, no es verdad aquello de que «con un dibujo solo no se puede decir nada». Por otra parte, las intervenciones de la terapeuta hacen pensar que desea corresponder a la colaboración de los chicos y ofrecerles una muestra de lo que puede ser la tarea que acaban de comenzar. Se trata de una primera sesión y más bien subraya lo positivo. Se nota también que ella no quiere dar la impresión de que «se saca las cosas de la manga», que está fuera de la realidad, en Marte. Podemos dar esta impresión cuando explicamos contenidos inconscientes basándonos en expresiones simbólicas —como lo que expresan los dibujos— alejadas de las vivencias conscientes.

De todos modos, la experiencia enseña que en la primera sesión, muy frecuentemente los dibujos de los niños hacen referencia a cómo imaginan que será la tarea del Grupo. A pesar de haberlo constatado muchas veces, estas expresiones tan explícitas a menudo vuelven a sorprendernos. Así, son habituales los dibujos que se refieren a la relación y sus conflictos, a la comunicación y sus dificultades, a la búsqueda, exploración, descubrimiento o investigación: planetas alejados que se hacen señales y buscan un código para comunicarse; extraterrestres que se acercan con precaución porque no saben si hallarán amigos o enemigos; exploradores del fondo del mar; arqueólogos que extraen piezas históricas y descifran lenguajes antiguos; investigadores cuyos descubrimientos cambian la vida o la muerte; excavadoras que remueven y reconstruyen; máquinas de construir caminos... Como decía antes, estos primeros dibujos suelen expresar asimismo los deseos y temores inherentes a toda relación que se inicia: el deseo de comunicación y de encuentro, la esperanza de recibir ayuda y satisfacciones, el temor a que las expectativas no se cumplan, a un fracaso, y a que finalmente se desate una guerra. Según el niño, la esperanza de progreso y de buenos resultados tiene más fuerza y predomina.

En esta sesión vemos a la terapeuta atenta tanto al Grupo como un todo, como a cada niño individualmente, valorando cada detalle y cada cambio. Es lógico que sea así, ya que todos los detalles son importantes y cada uno aporta algo. Cada elemento, por irrelevante que parezca, refuerza o cuestiona captaciones e hipótesis anteriores y se integra en nuevas síntesis y nuevos niveles de conocimiento. El terapeuta va constantemente conjugando su observación y su intuición para captar e interpretar para sí mismo lo que sucede en el Grupo y desde este bagaje decidir cómo enfocará su función terapéutica y qué explicará a los niños de lo que va comprendiendo.

ORGANIZACIÓN Y COMIENZO

Para organizar este Grupo la terapeuta ha seleccionando niños y niñas de edades próximas a partir de la lista de espera, que en este Servicio contiene también un informe resumido en el que constan los datos que el profesional que conduce el caso considera relevantes para el terapeuta que se vaya a ocupar del tratamiento del niño. En general un Grupo suele comprender niños de dos o tres edades contiguas, pero cuanto más pequeños son los niños, menor debe ser la diferencia de edad.

Otros profesionales prefieren formas distintas de organizar y comenzar un Grupo. Para ellos pueden ser requisitos necesarios para decidir qué niños pueden aceptar en el Grupo, la lectura detallada de la historia clínica, una conversación sobre el caso con el profesional que lo lleva... Y aun, algunos prefieren citar a los padres y a los niños a una reunión con los terapeutas de ambos Grupos para precisar el encuadre y aclarar dudas antes de que acepten el compromiso. Otros, incluso, realizan entrevistas individuales con cada familia y cada niño. Este último sistema suele utilizarse siempre para la organización de Grupos de niños muy pequeños, de edades entre 3 y 5 años. Como decía en un pie de página anterior, un factor que suele influir en qué técnica se va a utilizar al organizar un Grupo es el tipo de demanda que llega al centro y el grado de su psicopatología. Cuando se recibe una proporción alta de familias contraindicadas para Grupo es necesaria una exploración más estricta, para evitar el fracaso terapéutico que afecta negativamente en todos sentidos a todos los miembros del grupo, incluido el que no debería haber sido admitido, y por supuesto también al terapeuta. Sabemos que un fracaso de esta índole no significa solamente falta de progreso y «quemar cartuchos», sino también un empeoramiento y un riesgo importante. Por todas estas razones, terapeutas que comenzaron con una técnica abierta, como la de nuestra terapeuta, con la experiencia suelen evolucionar hacia utilizar técnicas que exploran más a fondo la indicación de tratamiento en Grupo.

Por ejemplo, Sirlin y Glasserman (1974) para decidir si un niño puede ser tratado en Grupo, cuando lo creen necesario utilizan lo que llaman Grupo de 4 sesiones. Consideran que además de ser útiles para precisar la indicación, esas sesiones orientan sobre lo que sucederá en el Grupo. Dicen que para los niños y los padres «no es lo mismo antes y después», ya que a ellos también les sirven para saber de qué se trata. Volveré a este punto después.

Taborda y Toranzo (2005) antes de aceptar a padres y niños a sus respectivos grupos paralelos, exploran individualmente a los niños y utilizan una modalidad diagnóstica para padres desarrollada a partir de la Entrevista para padres ideada por Toranzo.

En la sesión que he presentado aparece uno de los riesgos⁶ que puede tener el citar a los participantes en un Grupo sin conocerles: que aparezca

6. En realidad, en este caso se trata de un riesgo menor. Es mucho más grave cuando se acepta a Grupo a alguien muy contraindicado, que puede condicionar el fracaso del tratamiento, o sea, el fracaso de todos.

algún elemento negativo o muy distinto de lo que se esperaba. Aquí, las niñas son mucho más altas que los niños, y la terapeuta teme que se cree la dinámica mamás-niños. De todos modos, la altura del niño, excepto que se aparte mucho de la media y le esté creando problemas, no suele constar en la historia clínica. Pero la diferencia de aspecto era bastante previsible, ya que a esta edad las niñas suelen estar más avanzadas en la pubertad, haber crecido y parecer mayores que los niños. De todos modos, este elemento es solo de relativa importancia, ya que su influencia en el Grupo depende de muchos otros factores. Más adelante, al hablar de indicaciones y de la diversidad en el Grupo, me referiré nuevamente a este punto.

En la sesión, no se explicita cómo se ha citado a las familias para comenzar el Grupo. En nuestro Servicio, lo habitual es que el terapeuta llame por teléfono, diga –a uno de los padres o al hijo si es suficientemente mayor– que va a comenzar un Grupo adecuado para el muchacho e informe de lo básico: día de la semana –prácticamente siempre trabajamos a una sesión por semana– hora y duración de la sesión y, si el Grupo es de plazo fijo, su longitud en meses, semanas o número de sesiones. Solo excepcionalmente es alguna de las personas de la secretaría del Servicio, que además de dar las horas reciben a las familias para las cuestiones administrativas y por tanto las conocen, quien llama por teléfono. Más excepcionalmente aún se avisa por carta.

Esta forma de organizar los Grupos tiene que ver con la organización profesional y administrativa de este Servicio, pero podría haber muchos otros sistemas. Podría, por ejemplo, haber una (o más de una) persona que se encargara de la organización práctica de los Grupos, para lo que debería estar suficientemente al corriente de las características, tanto de los Grupos como de las familias. Pero lo esencial es que la persona que organiza lo sepa llevar y la conversación telefónica pueda tener un carácter personal gracias a que esté suficientemente informada acerca de lo particular de aquella familia.

EL ENCUADRE, MARCO DE REFERENCIA O SETTING

Observamos que antes de comenzar nuestro Grupo ya surge la primera complicación del *setting*: la madre de Cecilia, afectada, dice a la terapeuta que su hija debería salir antes de terminar la sesión para llegar puntual a la clase de matemáticas. La terapeuta acepta que le comente el problema, le indica que lo hable en el Grupo de padres y le recuerda que es importante

respetar la hora acordada. Así pues, no se muestra rígida, pero cuida el encuadre. Sugiero que esta forma de responder muestra que para ella no se trata de algo normativo, superyoico, del orden por el orden, sino que lo considera una herramienta de trabajo, necesaria para realizar la tarea; encuadre dentro del cual se podrán reconocer las dinámicas del grupo.

De hecho, el Grupo necesita un *setting* o marco de referencia apropiado para cumplir con sus objetivos, como le sucede a toda actividad. El terapeuta es el responsable de organizarlo, y al mismo tiempo es su elemento central. Este marco comprende además el espacio, que con su mobiliario –y a veces útiles y juguetes– debe ser apropiado a la tarea; el tiempo, que incluye las horas de empezar y terminar las sesiones, su periodicidad y las interrupciones regulares a lo largo del año; y la forma administrativa de pagar el trabajo, que en la consulta pública suele consistir en «arreglar papeles». En la consulta privada la familia se encarga de los honorarios.

Las dificultades con el encuadre, especialmente con el horario, suelen aparecer ya durante la organización del Grupo, cuando el terapeuta llama por teléfono a la familia para decirles que el Grupo va a comenzar. Entonces resulta que la hora o el día de la semana no van bien, el niño tendrá que salir antes del colegio o llegará tarde, los padres trabajan y no le pueden acompañar ese día o a esa hora... puntos suspensivos.

Aunque recordamos que hay dificultades familiares insalvables, sabemos también que la solución a la mayor parte de las habituales depende mucho del interés y esfuerzo de la familia y hasta de la escuela. Por nuestra parte, tratamos de organizar los Grupos fuera de los horarios escolares o al mediodía, y de encontrar un equilibrio entre la flexibilidad necesaria y la suficiente firmeza como para que el trabajo pueda llevarse a cabo.

En cuanto a las familias, hay padres que expresan desde el comienzo abiertamente sus dificultades, aunque algunos de ellos, luego, van tomando medidas para resolverlas y finalmente asisten con regularidad al Grupo. Otros, por el contrario, lo ponen fácil desde el principio, aceptan todo lo que se les propone, e incluso se muestran impacientes por comenzar. Sin embargo, sabemos que estas facilidades no son una garantía, ya que luego, cuando el Grupo ha comenzado, algunos padres que las daban comienzan a llegar tarde, a asistir irregularmente o a manifestar inconvenientes con los horarios, las tareas escolares o su propio trabajo. A menudo, cuando se revisa esta situación *a posteriori* –¡claro que entonces es fácil!– podemos darnos cuenta de que la experiencia con la familia en el período anterior al Grupo ya nos prevenía: solían llegar tarde a las entrevistas, olvidarse de ellas o equivocar el día, aunque siempre tuvie-

ran alguna razón para explicarlo. Generalmente se trata de incapacidad para organizarse vinculada a las características y a la psicopatología de la familia o de la persona clave. A veces, la irregularidad en la asistencia comienza cuando los padres se van dando cuenta de que el Grupo no lo resuelve todo por el mero hecho de empezarlo. Ellos tenían expectativas mágicas y ahora se decepcionan, desinteresan y a veces incluso desertan. Podemos sospechar este riesgo cuando los padres muestran una tendencia ilusa, pero a menudo en la historia clínica no hay antecedentes ya que en el período anterior habían asistido regularmente.

Respecto al *setting*, nos encontramos con una de las tantas contradicciones que existen en nuestro trabajo: pedimos a la familia y al individuo que ayude a cuidar del *setting*, aunque sabemos que la dificultad para hacerlo es parte de su psicopatología, y que precisamente han venido al Grupo entre otras cosas por su dificultad de organizarse. Sin embargo, creo que después de valorar individualmente cada caso, en buena parte de ellos es correcto empezar aceptando esta contradicción y manejarse con ella. En otros, por el contrario, la indicación de enfoque psicoterapéutico puede ser correcta, pero la modalidad Grupo no es la adecuada y hay que buscar formas individuales en las que las irregularidades no afecten a otros pacientes. Aquí, como en casi todo en el trabajo con Grupos, la experiencia de los terapeutas es central y es ella quien permite elaborar líneas orientativas y decisiones correctas.

De todos modos, sigo creyendo que la firmeza y la convicción en la protección del encuadre son importantes, ya que de la regularidad depende en gran medida el resultado del esfuerzo de las familias, del terapeuta y hasta del equipo. Todos hemos vivido la experiencia de Grupos que comenzaron bien y se malograron porque se fue transigiendo con los problemas de puntualidad y asistencia. De hecho, estos problemas son parte de lo que, si las cosas van bien, se trabajará en el Grupo. Actuar la impuntualidad y el desorden es una forma de comunicar o expresar que existen, que forman parte del trato, o mejor dicho del maltrato, que se da a lo que se recibe, a esfuerzos propios, a oportunidades... Cuando el terapeuta lo nombra, lo pone de relieve, en palabras, está proponiendo que no se deje pasar como si no fuera nada, al contrario, que se hable, que se le dé toda la importancia que tiene a este aspecto negativo de la personalidad, que se reconozca su significado, y que se modifique hasta donde sea posible. La consecuencia de características personales de este tipo puede llevar el Grupo a fragmentarse. Entonces, los que asisten nunca saben a quién encontrarán y cunde la desorientación, la desesperanza, el sentimiento de fracaso, el desánimo y esto aumenta las deserciones.

Pero señalar el maltrato al encuadre, no debe ser desde lo superyoico, por eso me parece mejor evitar expresiones como «no faltar», «ser puntuales», que evocan la idea de «portarse bien» y «merecer buena nota». Tanto más cuando a menudo los Grupos, sobre todo al principio, se mueven con parámetros superyoicos, normativo-regresivos que se proyectan en el terapeuta. Tratan así de inducirlo a asumir un rol paternalista, de Superyó, para depender regresivamente de él, recibiendo normas y aprobación.

Lo dicho anteriormente pone de relieve que el terapeuta de Grupo se encuentra en una posición más comprometida y vulnerable, de mayor dependencia que en otras modalidades terapéuticas, debido a que lo que sucede en el Grupo repercute en cada uno de los participantes. No obstante, aunque es evidente que tiene que asumir estas dificultades, puede tratar de reducirlas a lo inevitable.

En general, cuando el Grupo ya funciona, la familia o el muchacho que comienzan a asistir en forma desordenada o directamente desaparecen, nos llenan de dudas y de preocupación, y nos pone en el brete de tener que decidir la conducta más correcta para atender a todos, puesto que lo que hacemos con una familia repercute en todo el Grupo.

Habitualmente dedicamos los primeros esfuerzos a intentar que la familia vuelva a incorporarse: conectamos con ellos por teléfono, damos tiempo, tratamos de ayudarles, como parte del trabajo de Grupo, a encontrar soluciones... Pero si nos convencemos de que no llegarán a hacerlo, hemos de buscar para ellos otro camino apropiado a sus circunstancias.

Para la familia y el Grupo es conveniente que este cambio no aparezca como una penalización, expulsión o abandono, aunque sabemos que en cierta medida esto será inevitable. Pero estas vivencias se irán mitigando por dos vías: conversándolo en el Grupo y prosiguiendo nuestra atención tanto a este como a la familia. Para lo primero, el terapeuta necesitará estar atento a reacciones y expresiones indirectas relacionadas con la desaparición de los compañeros. Estas reacciones pueden ser de identificación, rivalidad, triunfo...

Una vez considerado todo lo anterior creo necesario tener en cuenta las excepciones. Me refiero a que, en definitiva, es responsabilidad del terapeuta decidir las medidas que hay que tomar con el Grupo que no se ajusta a las condiciones «mínimas» para el trabajo. Su experiencia e intuición —podría incluso decir «olfato»— le servirán de orientación. Y lo que distintos terapeutas decidan hacer en situaciones semejantes —que lo parecen— puede ser muy diferente, incluso opuesto. Por ejemplo, los adolescentes o padres que habían asistido regularmente a su Grupo pueden iniciar un período de gran irregularidad de modo que nunca se

sabe cuántos serán ni quiénes vendrán. Después de tratar este cambio en el Grupo un terapeuta puede decidir una terminación adelantada o medidas parecidas, mientras otro puede llegar a la conclusión de que «este Grupo es así, que hay que aceptarlo, contar con esto y trabajar con los que asisten», en contra de todo lo que recomendaríamos al estudiar las condiciones de trabajo en Grupo. Y ambas decisiones pueden ser acertadas. Evidentemente, la elaboración con los miembros del Grupo tiene una parte importante en llegar a la decisión. Cuentan también otros factores, como el balance que el terapeuta haga del trabajo del Grupo y las perspectivas que cree que tiene, la existencia de un núcleo de miembros que asisten con suficiente regularidad, el tiempo que lleve el Grupo trabajando y el que falte para el final. Pero intervienen también muchos otros factores imponderables, difíciles de transmitir pero registrados en la contratransferencia, que inclinarán la decisión del terapeuta en uno u otro sentido.

Otro ejemplo sería el cambio de tipo de Grupo. Un terapeuta puede comenzar un Grupo planteado como cerrado, y la evolución posterior —por deserciones, o porque cree mejor aumentar el número de miembros— puede decantarlo a aceptar nuevas incorporaciones o incluso a convertir el Grupo en semiabierto. Otro terapeuta, en cambio, podría decidir continuar como empezó o adelantar la terminación del Grupo. Por supuesto siempre es decisiva la forma como se plantea y se elaboran en Grupo estas posibles futuras decisiones.

Volviendo a nuestra sesión, las formas de explicar el *setting* al comienzo del Grupo son muchas y varían según la experiencia y las preferencias del terapeuta, y según la edad de los participantes. Aquí, cuando la terapeuta explica el *setting* a los chicos, lo hace, a mi juicio, en forma demasiado escueta e incompleta, lo que sugiere que quizá delega demasiado en el Grupo de padres la tarea de ocuparse del Grupo que lleva ella misma. Por mi parte, en los Grupos de todas las edades, desde los más pequeños hasta los de padres, creo recomendable precisar bien el *setting*, como forma de encargar a los participantes —aunque sean pequeños— la parte de responsabilidad que les corresponde asumir y de que quede claro que se cuenta con ellos para mantenerlo. Creo que la fórmula debe ser suficientemente completa como para no olvidar o dar por sabidas cuestiones básicas. Por eso, aunque se esté seguro de que el profesional que lleva el seguimiento ha explicado el *setting*, creo necesario que el terapeuta lo explique nuevamente *al Grupo* para reducir la tendencia a la disociación y negación con aquello de «creía que...», «no sabía...», «no nos lo dijeron»... Así, una fórmula más completa incluiría recordar el día

de la semana y el espacio en que se reúne el Grupo, las horas de comenzar y de terminar la sesión, las interrupciones regulares, la importancia de que asistan a todas las sesiones y lleguen para empezar a la hora, y que, en caso de estar enfermos, avisen al Servicio para que el Grupo pueda ser informado y sepa a qué atenerse.

Un terapeuta relataba el comienzo de un Grupo de adolescentes en esta forma, que me parece razonablemente completa en cuanto a la explicación del *setting*: «Me presento e invito a la coterapeuta a que haga lo mismo. Digo que somos los psicólogos que llevaremos el Grupo, que yo soy quien les llamó por teléfono a sus casas para decirles que el Grupo empezaba. Añado que hablé personalmente con alguno de ellos y que con los otros lo hice a través de sus padres. Explico que hay más chicos citados que no podían empezar hoy, pero que se irán incorporando durante las primeras sesiones del Grupo. Sigo explicando que nos reuniremos en este despacho, el 5, todos los miércoles de 2 a 3, desde ahora hasta el 27 de junio, fecha en que terminaremos el Grupo. Digo que para fin de año y en semana Santa interrumpiremos las sesiones durante una semana. Hablo de la importancia de la puntualidad, de respetar el horario y de asistir a todas las sesiones para que el Grupo funcione, para aprovechar al máximo el trabajo que les proponemos y los esfuerzos que ellos mismos hacen». A continuación, el terapeuta presenta el trabajo del Grupo, enuncia lo que, siguiendo a Freud, podemos llamar la «regla fundamental» o explicación del método, que trataré en el apartado correspondiente. Pero una explicación de este tipo no necesita hacerse de carrerilla. Puede ofrecerse por partes, dando tiempo a que los chicos reaccionen, pregunten o intervengan en otras formas. Es preferible ir la exponiendo por partes a lo largo de la sesión integrada en lo que vaya sucediendo, para que quede más clara y hasta pueda relativamente asimilarse.

EL GRUPO ARRANCA

A veces los niños, adolescentes o padres llegan a la primera sesión, se sientan y permanecen en silencio, expectantes, y esta inhibición continúa más allá de lo esperable. Aunque el terapeuta se presente, explique el *setting* y el método, y estimule con sugerencias y preguntas, ellos contestan corto, casi con monosílabos, y vuelven al silencio tenso. Se va haciendo claro que les cuesta «arrancar». Parecen esperar que sea el terapeuta quien los saque de esa situación, llevándoles de la mano con preguntas, indicando de qué hay que hablar, qué hay que hacer o dando normas. Es frecuente

que lo verbalicen: «Sería mejor que nos preguntara», «Por qué no nos dices de qué tenemos que hablar»... Expresan su dependencia regresiva, que les lleva a creer que la ayuda consiste en que alguien tire de ellos, piense por ellos y les dé las cosas resueltas, les impartan normas, prescripciones, o incluso que alguien haga desaparecer las dificultades.

Esta forma regresiva de enfocar los problemas tiene sus antecedentes. Muchas familias están poco acostumbradas a comunicarse verbalmente y a compartir experiencias emocionales. Más bien suelen intercambiar peticiones, órdenes y amenazas —«Lávate los dientes», «Llegarás tarde al colegio», «Ordena tu habitación», «Pásame la sal», «Voy a comprar», «Si tus notas no mejoran no te compraremos...». Este tipo de relación ofrece muy poca experiencia de pensamiento y elaborativa, por eso es lógico que, en el Grupo, la comunicación verbal les cueste y sea una experiencia que tengan que aprender.

Esta comunicación por la acción puede además coincidir con la tendencia de los padres a dar a sus hijos poco margen para tomar iniciativas, incluso en aquellas cosas que podrían decidir por ellos mismos y les servirían para ir desarrollando su autonomía. Una buena parte están acostumbrados a que en la escuela y en casa les vayan diciendo lo que tienen que hacer y a que no les dejen apenas tiempo libre para improvisar. Este sistema mantiene funcionamientos regresivos dependientes, de «ir a remolque». Entonces, cuando tienen ese tiempo no saben utilizarlo y lo llenan con mucha televisión y poco juego, de modo que se cierra un círculo vicioso en el que ellos mismos acaban estimulando a que se les lleve «marcados».

Pero para ayudar al Grupo a arrancar sería un error tirar de él en exceso, porque en lugar de conseguir ponerlo en marcha se repetiría la experiencia, se reforzarían los aspectos regresivos y el terapeuta acabaría llevando al Grupo a cuestras. Este es el resultado de algunas técnicas⁷ en las que el terapeuta habla mucho, lleva el peso de la conversación y sustituye a los niños. La intención es que ellos vayan incorporándose y participando más, pero no siempre el resultado es este.

La tendencia del Grupo a hacerse llevar corresponde a un convencimiento regresivo de que el terapeuta es el responsable de que funcione, es él quien sabe cómo tiene que funcionar, e incluso de que es él quien necesita que funcione. Si tira demasiado del Grupo, el terapeuta puede reforzar este convencimiento.

7. Véase cap. 4. Apartado D: «Hablando de los niños...».

Por otro lado, si bien tomarse tiempo, tolerar el silencio, aguantar la tensión, es necesario y positivo, cuando se lleva a un extremo, el silencio se prolonga y la tensión va creciendo, aumentan la frustración, el miedo, el desconcierto, la desconfianza y la sensación de fracaso, emociones que no benefician la tarea del Grupo. Debido a esto, muchos terapeutas prefieren que los silencios no se prolonguen en las primeras sesiones de los Grupos de niños (Speier y col., 1977). Para evitarlo estimulan el diálogo con preguntas y comentarios, y suelen ser más activos que en sesiones posteriores. Más tarde, cuando el Grupo se va constituyendo y va tomando la iniciativa, el terapeuta va asumiendo funciones de coordinación y síntesis, aunque también continúa planteando interrogantes y ofreciendo hipótesis.

LA REGLA FUNDAMENTAL

Freud llamó regla fundamental a la formulación del método al paciente al inicio del tratamiento psicoanalítico: le proponía que dijera todo lo que le viniera a la mente, sin suprimir ni censurar nada, o sea, lo que denominó asociación libre de ideas. Lógicamente, el método varía en las distintas modalidades psicoterapéuticas y por tanto su formulación también. El trabajo en Grupo tiene su propio método y además cada terapeuta tiene su forma de enunciarlo, que suele tener en cuenta las características de cada Grupo que comienza.

En este Grupo, la terapeuta explica la regla fundamental así: «Nos hemos reunido para hacer entre todos lo que vaya surgiendo del Grupo, partiendo de lo que nos interese hablar, explicar, con el objetivo de conocernos y de que cada uno se conozca un poco más». Por tanto, propone como centrales la idea de Grupo —«hacer entre todos»—, de espontaneidad —«lo que vaya surgiendo»—, de intereses y de conocerse unos a otros y cada uno a sí mismo. Al hablar de «hacer», la terapeuta sugiere que además de conversar podrán compartir alguna actividad y, aunque no lo especifica, inmediatamente pensamos en juego o dibujo, como técnicas de expresión utilizadas comúnmente en los Grupos de niños o púberes. Personalmente considero válida esta formulación, expresada en un lenguaje coloquial y a un nivel correcto para la edad de los chicos, porque prefiero una forma en cierto sentido espontánea aunque se olvide algún punto, que una fórmula estándar completa.

Ensayando formas de presentar el trabajo a niños de la misma edad o a adolescentes, se podría también decir: «Nos vamos a reunir cada se-

mana para compartir este tiempo y trabajar juntos. Podremos hablar de lo que nos interese o preocupe, intercambiar ideas o hacer algo juntos. Nos servirá para conocernos, para ver cómo nos relacionamos y para que cada uno pueda conocerse un poco más a sí mismo». Esta fórmula hace explícita la idea de compartir, del Grupo como trabajo, de intereses y cosas que preocupan, de intercambio —de ideas o actividades— de relación a observar y de conocerse.

Una terapeuta comenzaba un Grupo de adolescentes de 15 a 18 años, conducido por dos terapeutas, diciendo: «Os proponemos dialogar acerca de lo que nos interese a todos con la finalidad de conocernos». Otra terapeuta comenzaba el Grupo con niños de 3 y 4 años diciendo: «Hemos venido a jugar todos juntos». Cualquier otra fórmula hubiera sido demasiado larga para la edad y condiciones de los niños.

En realidad, la propuesta inicial se puede ir completando o aclarando más tarde, dentro de la tarea del Grupo, con lo cual se va haciendo más comprensible. Esto es lógico, ya que al principio los chicos —y los padres— suelen estar ansiosos y ser poco capaces de registrar todo lo que se les dice; en cambio, cuando lo retomamos dentro de la elaboración, lo que al principio podía sonar a fórmula se va convirtiendo en experiencia vivida y en estímulo.

Por supuesto, la forma como cada terapeuta expone el método y los objetivos transparenta la idea que tiene del trabajo en Grupo y de su papel en relación con él. Así, un terapeuta formulaba el método diciendo: «Podéis hablar de lo queráis, así os podré ir conociendo e iremos conociendo vuestros problemas, vuestro sufrimiento y lo podremos ir pensando entre todos, para irlos resolviendo, ir mejorando». Presentado así, el objetivo del Grupo es conocer los problemas de los niños —quizá los que han motivado la consulta— y resolverlos. Aquí, el terapeuta se coloca fuera del Grupo, de los problemas y el sufrimiento que son de los niños, y como la persona que va a conocerlos y a ayudarlos a mejorar.

No es excepcional que lo que el terapeuta enuncia en su regla fundamental lo contradiga luego en la práctica. Un ejemplo sería el terapeuta que después de decir que han venido a expresarse libremente, asumiera inconscientemente objetos internos superyoicos proyectados por el Grupo, se identificara con ellos y, sin darse cuenta, con sus palabras o su expresión recriminara a los chicos por sus reacciones, intereses, opiniones, conducta o lenguaje.

CONTRATRANSFERENCIA

En nuestra sesión, la terapeuta es sensible y está atenta a su contratrtransferencia –a las emociones que el Grupo le induce– y la expresa abiertamente: «lo estoy pasando muy mal», «siento que estoy aguantando mucha tensión», «me voy tranquilizando».

Setting, contención, intuición-contratrtransferencia, interpretación, verbalización, son pilares y eje estructurante del trabajo del terapeuta en el Grupo. Estos pilares dependen cada uno de los otros y, cuando el trabajo funciona bien, se refuerzan mutuamente.

Cuando el terapeuta es sensible e intuitivo, su contratrtransferencia, como captación del Grupo, es un instrumento importante, una especie de brújula con caja de resonancia, que le orienta y le guía respecto de lo que está pasando. Pero es útil diferenciar la contratrtransferencia relacionada con una situación clínica, de la ansiedad por insuficiente experiencia. La intensa contratrtransferencia que vive la terapeuta del Grupo que presento puede ser debida a que, siendo ella sensible y capaz, se sienta aún insegura y ansiosa debido a su relativamente poca experiencia en Grupos.

Por supuesto, las características personales del terapeuta, su tolerancia, paciencia, sensibilidad –o susceptibilidad– forman parte de ese instrumento orientador y por tanto determinan la contratrtransferencia. Se trata de fenómenos que participan e influyen todo nuestro trabajo, y refuerzan las capacidades y limitaciones de cada profesional. A eso se debe que unos terapeutas toleren mejor algunas situaciones, o tengan mejores condiciones para ocuparse de niños de determinadas edades o de padres.

El terapeuta puede comunicarnos su contratrtransferencia consciente, pero de la contratrtransferencia inconsciente podemos saber a través de lo que él hace y dice en la sesión. Así por ejemplo, cuando vivimos una reacción contratrtransferencial que nuestro Superyó profesional nos censura –estar enfadado o herido, por ejemplo– y no la toleramos, tenderemos a defendernos negándola, pero nuestros colegas podrán darse cuenta de la realidad de lo que nos sucede a través de nuestra forma de participar en el Grupo.

Así pues, el terapeuta no siempre hace lo que cree hacer, pero además tampoco practica siempre la técnica que cree practicar. Puede ocurrir por ejemplo que tenga una idea teórica de Grupo, pero que su *trabajo en el Grupo*, su práctica, no concuerde con este concepto. Por ejemplo, puede defender la teoría de que el factor terapéutico del Grupo es la comunicación entre los participantes y que la función del terapeuta es coordinar el

Grupo y plantear interrogantes, mientras que en la práctica sea normativo y de consejos y prescripciones. Entonces, cuando el terapeuta relata una sesión en un Grupo de Estudio o en una supervisión, lo que hace y dice en el Grupo informa sobre su concepto «práxico», el que lleva a la práctica. Los colegas, que no están sometidos al intenso impacto del Grupo –a la que llamamos identificación proyectiva– ni al ritmo de la sesión, tienen más margen para adoptar perspectivas e identificaciones distintas, complementarias de las del terapeuta. Cuando las comparten con él facilitan la elaboración tanto de su práctica como de su concepto de Grupo. Sabemos que esta es una de las utilidades de la supervisión o de compartir nuestro trabajo en Grupo de Estudio. Aunque estos fenómenos son propios de toda nuestra práctica.

¿INTERPRETACIONES? ¿CUÁLES?

Algunos autores, entre ellos Pavlovsky (1968) y Sirlin y Glasserman (1974), explícita o implícitamente consideran que la interpretación verbal en el «aquí y ahora» de la sesión es la función central del terapeuta en el Grupo de niños o adolescentes. Por mi parte no coincido con esta opinión.

Creo que juntamente con el establecimiento y la preservación del *setting*, las actividades más importantes del terapeuta son: escuchar y observar; facilitar y coordinar la comunicación entre los participantes en el Grupo para estimularlos a que pongan experiencias –imágenes u objetos internos– en común, a través del intercambio verbal, el juego o el dibujo; acoger lo que el Grupo expresa, compartiendo con empatía experiencias y sentimientos; participar con sugerencias, preguntas y planteamientos, y ofrecer, cuando parezca útil, síntesis de lo que ha ido sucediendo. En definitiva, encauzar el potencial evolutivo inherente a la interacción grupal.

Esta forma de estar en el Grupo, que pone el acento en las funciones receptivas y de contención, permite al terapeuta captar las vivencias y la dinámica y llegar a hipótesis. En otras palabras, le permite entender –interpretar– correctamente lo que allí sucede. Pero estoy de acuerdo con Foulkes (1986) en que el terapeuta comunica verbalmente al Grupo solo una parte pequeña de lo que va interpretando para sus adentros. Entre otras razones se debe a que, si se le da tiempo, el Grupo mismo desarrolla una importante actividad de elaboración que el terapeuta puede aprovechar.

En el Grupo los miembros despliegan una actividad compleja. Relatan experiencias, sentimientos, fantasías, sueños verbalmente o a través del juego o dibujo. Además, en un denso tejido de comunicaciones, escuchan, observan y expresan sus reacciones y su forma de explicarse –de interpretar– lo que sucede en el Grupo. Por supuesto, la capacidad de expresarse y de captar y la intuición de los miembros varía mucho. Algunos son más receptivos, observadores y reflexivos y tienen más capacidad de elaboración; otros tienen más tendencia a ver los problemas fuera –son más proyectivos– son actuadores e incluso invasivos. Sin embargo, es importante que cada miembro pueda expresar en alguna forma sus reacciones, opiniones e interpretaciones, sean correctas o no, y que de esta manera su capacidad de elaboración avance. Cuando el Grupo progresa, sus miembros suelen mostrar mayor capacidad de escuchar, observar e intervenir en forma elaborativa, lo que refuerza la capacidad de contención grupal.

Como puede verse, creo que la función de interpretar y construir hipótesis –de explicarse de alguna manera lo que están viviendo– es función de todos los miembros del Grupo y que el terapeuta, con su participación, contribuye a mejorarla. Si por el contrario da al Grupo la impresión de que solo él puede formular interpretaciones verbales o se reserva en exceso esta función para sí mismo, fomentará entre los miembros una posición regresiva de delegar funciones que ellos no solo pueden ejercer, sino que han venido al Grupo a desarrollar.

Antes decía que el terapeuta comunica verbalmente al Grupo solo una pequeña parte de lo que comprende –interpreta– y creo que esto es así. Pero es importante añadir que también comunica al Grupo mucho de lo que comprende a través de lo que él hace. En otras palabras, creo que el terapeuta «interpreta» –en el sentido de ofrecer al Grupo lo que ha comprendido– tanto a través de la palabra como de la acción y, por supuesto, del silencio y de la no acción. Así, por ejemplo, el Grupo puede inducir al terapeuta a ejercer una determinada función, pongamos por caso inducirlo a que asuma el Superyó –o vigilancia crítica hacia sí mismo– y a que recrimine al Grupo. Si el terapeuta entiende esta dinámica no se dejará involucrar en ella y podrá mostrar al Grupo de dos maneras distintas que se da cuenta de lo que sucede. Estas maneras son: una, no actuando en la forma que correspondería a la vigilancia crítica o Superyó y por tanto desmarcándose de él o, dos, explicando esta dinámica en palabras.

Interpretar bien lo que sucede en el Grupo, en el sentido de llegar a síntesis descriptivas, no es nada fácil debido a que se trata de una ex-

perencia densa en estímulos y en la que generalmente todo sucede a ritmo rápido. Por eso creo que es mejor que el terapeuta no se proponga captarlo todo, sino que sea sensible a lo que espontáneamente lo impacte y que no haga esfuerzos por entenderlo, sino que se tome tiempo y deje que las cosas vayan sedimentando y organizándose por sí mismas, o sea, que vayan fraguando en su mente hasta cobrar significado. Por supuesto, aun tomándose tiempo, es inevitable que se desencamine a veces, pero excepto que esté continuamente fuera de contacto, a mí personalmente esto no me parece muy importante, por dos razones: una, porque el terapeuta continuará observando y escuchando y tendrá ocasión de rectificar y ofrecer otras hipótesis más adecuadas; y dos, porque como elemento terapéutico, más que el hecho de que una hipótesis sea acertada, me parece importante la muestra de elaboración que el terapeuta ofrece en su trabajo, donde no busca conclusiones definitivas, sino que revisa sus hipótesis constantemente en cada nuevo contexto.

Autores como los que he citado antes no incluyen en sus escritos viñetas clínicas suficientes como para hacernos idea del detalle de la sesión, de su forma de trabajar y de lo que ellos dicen cuando interpretan. Como a Rodrigué, que escribe el prólogo del libro de Pavlovsky, me gustaría que ofrecieran una hora de Grupo en detalle. Incluso en algunas publicaciones se lee, por ejemplo: «El terapeuta se lo interpreta» o «interpreta la agresión», como si con esto ya quedara claro qué dice, o como si todo lo que llamamos «interpretación» fuera siempre acertado y beneficioso.

Otro punto sobre el que discrepo de estos autores es la cuestión de la transferencia. Ellos consideran que en el Grupo se concentra en el terapeuta y que debe interpretarse en el aquí y ahora. Dejando aparte el Grupo de padres, en el que en principio nos ocupamos del «allá y entonces» de las situaciones familiares, en los Grupos de adolescentes y de niños, en los que proponemos compartir experiencias en el «aquí y ahora», observamos una amplia distribución de proyecciones e introyecciones y de transferencias y contratransferencias de distintos tipos e intensidad, en las que por supuesto el terapeuta tiene un lugar especial. Ellas forman una verdadera red dinámica compleja que incluye a todos los miembros del Grupo y a los terapeutas y crea una gran riqueza de interacción, influencias mutuas, identificación y diferenciación. Quizá si el terapeuta se reserva exclusivamente para sí mismo la función de interpretar, la transferencia se concentre predominantemente en él, como parece ser la experiencia de estos autores. Esto mantendría al Grupo en una posición regresiva.

En general, estas técnicas me parecen demasiado calcadas del tratamiento psicoanalítico individual clásico, cuando pueden adecuarse a las características del marco en el que trabajamos. Además, cuando hablan de interpretaciones, algunos autores parecen estar pensando más en las teorías que en la clínica, como si debieran hallar en el Grupo lo que aquellas describen o tuvieran que cumplir con las expectativas de algún mandato psicoanalítico. Esto hace que, a pesar de la sensibilidad y la experiencia que muchos muestran, las teorías se conviertan en una interferencia. Pavlovsky, por ejemplo, expone ampliamente las funciones que él considera que tiene el terapeuta en el Grupo y trabajando se muestra muy creativo, pero cuando habla de interpretaciones, en mi opinión contradice parte de lo que expone.

Al comienzo de nuestro trabajo con Grupos, en nuestro Centro propuse llamar Grupos de comunicación a los Grupos Terapéuticos, en lugar de Grupos psicoterapéuticos, que era otra opción. En ese momento, cuando en el equipo los terapeutas jóvenes iniciaban su experiencia con Grupos, me pareció que esa denominación tenía dos ventajas: por un lado clarificaba por sí misma que el elemento terapéutico que se buscaba en primer lugar era la comunicación entre los participantes del Grupo, el poner experiencias en común. Por el otro, era tranquilizadora en la medida en que lo diferenciaba de la tarea psicoterapéutica clásica basada en la «interpretación», actividad que los terapeutas jóvenes, demasiado influidos por la idealización, temían no saber realizar bien. Hoy en día, después de muchos años, creo que esta denominación fue acertada porque estoy aún más convencida de que lo principal que el Grupo ofrece, su factor terapéutico central, es la comunicación, en la que se basan los otros elementos terapéuticos y que en última instancia es la que permite que las experiencias cobren sentido y se puedan interpretar correctamente.

Personalmente, me parece importante que el terapeuta no esté preocupado por formular «interpretaciones», por la obligación de «interpretar», sino que pueda mantener una atención abierta a lo que se dice y sucede en el Grupo, para captar, compartir e intervenir facilitando la comunicación. Más tarde, sin presión, tendrá tiempo de explicar las hipótesis que el Grupo le sugiere. En cambio, si el terapeuta se siente forzado a «interpretar», puede producirse un fenómeno nada excepcional que es el recitado de teorías, que se convierte en una especie de adoctrinamiento, pero que puede no tener contacto con las vivencias del Grupo.

MÁS SOBRE TÉCNICA

Cuando los niños –o los padres– se reúnen por primera vez con los terapeutas, el Grupo como tal no existe aún. Este se crea en primer lugar en la mente del terapeuta.

En nuestra sesión, la terapeuta va construyendo el Grupo en su mente a través de la observación global de la atmósfera y la dinámica grupal y de la individual, diferenciando a cada niño y estando atenta a cada cambio.

Observamos también que se incluye en el Grupo –lo expresa utilizando la forma «nos»–⁸ e interviene para estimular la comunicación con sugerencias y propuestas no directivas –«qué les parece, quizá podrían»– y con preguntas generales, abiertas, que dejan amplio margen para la respuesta, dirigidas a veces a todos, y otras a aquellos que necesitan más ayuda para participar. Además, cuando les habla o escucha va mirando a todos y a cada uno, mostrando que cuenta con ellos, distribuyendo así el tiempo y el espacio. En esta forma facilita que todos intervengan y que el Grupo vaya cohesionándose.

Las preguntas individuales directas cerradas, como por ejemplo: «¿Cómo te llamas tú?», «¿A qué escuela vas?», «¿En qué curso estás?»..., al contrario de las abiertas y generales, son mucho más directivas e incluso pueden ser invasivas y facilitar una forma pasiva, regresiva, de estar en el Grupo y hacerse arrastrar. Cuando el terapeuta se excede en esta forma de intervenir, contribuye también a mantener las relaciones radiales y su misma actividad entorpece la formación del Grupo y sus iniciativas.

Notamos que, en nuestra sesión, la terapeuta no se refiere al motivo de consulta ni a la conciencia de enfermedad. Por tanto, no sabemos las razones de la indicación. Sin embargo, las observaciones de la terapeuta, cuando describe a Guillermo cabizbajo y con ojeras, dibujando naves y robots en Marte, y con dificultades para explicar su dibujo, a Tricia cohibida y evitando la mirada, a José llamando la atención gracioso y seductor, y a Cecilia encandilada, nos permiten hipótesis sobre las características y dificultades de estos chicos –sobre su relación de objeto– que luego se podrán ir ampliando, verificando y corrigiendo en sesiones posteriores, a medida que vayamos conociéndolos mejor. Esto conducirá a conocer *en la sesión* hasta cierto punto el motivo de consulta o los síntomas.

Al final de la sesión la terapeuta comenta los dibujos. Sugiero que, tratándose de una primera sesión, trata de transmitir a los chicos dos cosas: una, que los acepta y siente interés por el trabajo que ellos han

8. Véase cap. 4. «Terapeutas y técnicas».

hecho y que este es útil. De esta forma los valora y alienta y esto no es incompatible con que los vaya conociendo y les pueda ayudar a conocer sus características personales positivas y negativas, la forma como viven las relaciones interpersonales, las dinámicas que determinan, etc. Y dos, que la tarea del Grupo consiste justamente en prestar atención a las expresiones de todos y en asociar a ellas, para ampliarlas y pensarlas, la propia manera y de ofrecer al Grupo esta elaboración.

El dibujo espontáneo es en cierto sentido un proceso de asociación de ideas. Después de que la terapeuta comenta los dibujos de los chicos, estos, asociando ideas, los continúan y completan. A su vez, la terapeuta sigue la elaboración comentando los nuevos detalles y las modificaciones. En conjunto, es una muestra incipiente de trabajo en Grupo, de asociación y elaboración. El proceso queda abierto para continuarlo en las siguientes sesiones.

¿A QUIÉN INDICAMOS GRUPO?

Personalmente, simpatizo con el criterio de algunos autores, entre ellos Foulkes (1986), que dicen que *todos los pacientes son indicados para Grupo excepto si hay contraindicación*.⁹

La indicación de tratamiento en Grupo *no depende del diagnóstico*; niños con estructuras psicológicas y psicopatológicas muy diversas pueden beneficiarse de esta modalidad terapéutica y la decisión de aconsejarles Grupo pasa por otras coordenadas (Pérez Crim, Elena, 2011).

Doy por supuesto que a la hora de indicar tratamiento todos tenemos *in mente* los recursos válidos y viables con que contamos y recomendamos aquel que nos parece preferible. En general, consideramos que una modalidad terapéutica debe ser elegida cuando, siendo viable, la preferimos entre las modalidades válidas que tenemos a nuestro alcance.

A mi modo de ver, la indicación de Grupo depende de que el niño que necesita tratamiento psicoterápico, *sea tratable* en Grupo, lo cual incluye que la experiencia de Grupo pueda mejorarlo y que el niño pueda permitir que el Grupo funcione, o sea, que no sea demasiado disruptivo para este.

9. Diversos autores han publicado sus experiencias sobre grupos de niños con dificultades específicas, como autismo, psicosis, dificultades sensoriales, retrasos intelectuales... Al hablar de indicaciones o contraindicaciones hago excepción de los niños con estos problemas.

Con los padres sucede algo parecido. A veces, recomendaríamos Grupo al hijo, pero no podemos hacerlo porque los padres –o aquel que asistiría al Grupo– están muy enfermos, son demasiado actuadores o invasivos y no creemos que puedan integrarse en el Grupo de padres. En este caso debemos buscar otro enfoque para todos ellos ya que no es conveniente para la buena marcha del tratamiento que asista solamente el niño a los Grupos paralelos.

En cambio, creemos que cuando un niño no necesita tratamiento, o no es un Grupo lo que necesita, pero en cambio a sus padres les sería útil la experiencia en Grupo de padres, hay que independizar ambas indicaciones. Entonces, los padres se incorporan a un Grupo de padres separado o a un Grupo paralelo adecuado que tenga plaza, mientras aconsejamos al hijo el tratamiento que nos parece idóneo.

Hemos observado que *cuanta más experiencia* en Grupos tienen los terapeutas *más indicaciones de Grupo hacen*, y por supuesto mejor anticipan lo que sucederá luego en el tratamiento. Se debe a que, cuanto más conocen el trabajo en Grupo, lo que los Grupos dan de sí y más saben utilizarlos, más se perfila y se amplía su criterio de indicación y su tendencia a utilizar Grupos en las distintas etapas del diagnóstico y el tratamiento.

El planteamiento radical de Foulkes, casi provocativo y que incluso puede parecer una broma, me parece estimulante y creativo, aunque para hacerlo real sea necesario elaborarlo con los factores de toda índole que toman parte en cada indicación. En realidad, este criterio, desplaza el acento de la selección a las contraindicaciones.

Destacaré dos contraindicaciones principales:

- Por parte del niño, la tendencia a la excitación, actuación o paso al acto graves, correspondiente a la estructura personal *borderline* o limítrofe severa, o psicótico no clínico, que va junto con la dificultad de contenerse, parar y escuchar difícilmente reversible.
- Por parte de los padres, la incapacidad para el compromiso, que hace que su asistencia sea irregular o a destiempo, y nunca se sepa si se puede contar con ellos. Se trata generalmente de padres muy poco estructurados, con funcionamientos *borderline* importantes. Por supuesto, tampoco es apropiado que asistan al Grupo de padres aquellos muy invasivos o psicóticos que no se beneficiarían del Grupo ni permitirían el funcionamiento de este. Estos padres necesitan ayuda terapéutica, pero no siempre tienen conciencia de ello, ni es adecuado ofrecerles un tratamiento en Grupo vinculado al Grupo de sus hijos.

Sin embargo, nos encontramos con el problema de que estas características psicopatológicas de los padres que motivan la contraindicación, no siempre pueden valorarse en forma convincente en el período anterior al Grupo, durante la exploración inicial. A veces, en esta etapa, los padres están muy motivados, ponen todo su esfuerzo en colaborar y parecen más estructurados de lo que son. Otras veces nos cuesta valorar en forma que nos convenza cómo evolucionará, una vez en el Grupo, la escasa estructuración que percibimos. Sabemos por experiencia que algunos padres pueden organizarse y responsabilizarse en circunstancias especiales, como las iniciales, pero que cuando se entra en la cotidianidad del Grupo vuelven a su desorden anterior, mientras que, para otros, la contención que el Grupo ofrece es suficiente para regularizar su funcionamiento.

Algunos terapeutas¹⁰ consideran que el tratamiento en Grupo tiene solamente dos contraindicaciones: las tendencias suicidas importantes, y el hecho de ser, en algún sentido, único en el Grupo, por ejemplo, único varón, niña, negro, blanco, adoptado, extranjero... Por mi parte, estoy de acuerdo con la primera contraindicación. En cuanto a la segunda, en nuestro equipo no hemos seguido una regla fija. El terapeuta, basándose en su intuición y experiencia y teniendo en cuenta las características del Grupo, decide si acepta al niño «diferente». A veces lo hace con la idea de integrar más tarde a otro de las mismas características, pero esto no siempre llega a suceder. A mi modo de ver, este sistema nos ha dado buenos resultados.

Volviendo a la técnica de indicación de Sirlin y Glasserman (1976), estas autoras consideran que «un método sumamente eficaz en la selección: [es] el diagnóstico en grupo [...]. Su objetivo es el diagnóstico y el pronóstico, permitiendo la selección de pacientes para grupo de la manera más adecuada a sus características de personalidad y patología». Para esta selección, las autoras reúnen, con el coordinador y dos observadores que registran lo que sucede, a 6 o 7 niños de edades similares en un cuarto con material de juego, una vez por semana durante 4 sesiones. Simultáneamente, en otro cuarto, otro coordinador reúne a las madres para informarse sobre el motivo de la consulta y los problemas relacionados con sus hijos. Las autoras consideran que el grupo de diagnóstico permite apreciar las posibilidades de modificación del niño, y que, «sin ser su objetivo, tiene ciertas características terapéuticas». Terminan diciendo:

10. Citado por Paulina Kernberg, comunicación personal en el VI Congreso Nacional «Progresos en psicoterapia», de la SEPYPNA. Barcelona, del 2 al 4 de octubre de 1992. Colegio Oficial de Médicos.

«Habitualmente, después de pasar esta experiencia, la madre se halla más motivada para que el hijo se trate y para entrar, si fuera necesario, en un Grupo Terapéutico». Añaden que el niño también se encuentra mejor preparado para una eventual incorporación a un Grupo.

Una indicación típica de Grupo son los niños inhibidos, tímidos, fóbicos, a veces pasivos, más o menos refugiados en una dependencia regresiva, con tendencia a instalarse y hacerse llevar a remolque. El encuentro en el Grupo, el estímulo de los otros niños a relacionarse y participar, las actividades, suelen movilizar y sacar a flote posibilidades relacionales que se mantenían deprimidas. En según qué tratamientos individuales algunos de estos niños pueden refugiarse en una dependencia regresiva y mantenerse «instalados» por mucho tiempo.

Me parece importante diferenciar entre dos sistemas de indicación de Grupo: la indicación centrada en el éxito del tratamiento y la indicación centrada en el paciente. A la primera se la ha llamado también «selección», debido a que se seleccionan aquellos pacientes que la experiencia indica que obtendrán muy buenos resultados con el tratamiento. En la segunda se aconseja Grupo a todos los pacientes que pueden beneficiarse de él aunque se piense que los resultados serán modestos. Esto significa que la forma como se hace la indicación —la gama de pacientes que se aceptan en el Grupo— influye definitivamente los resultados a la hora de valorar la eficacia del tratamiento. Así pues, cuando se quieren valorar los resultados terapéuticos de los Grupos y confeccionar estadísticas es necesario tener en cuenta, entre otros factores, el tipo de indicación o selección que se ha utilizado.

La composición del Grupo tiene también mucha importancia. Generalmente cuando el terapeuta prepara su Grupo tiene en cuenta no solamente las características de cada miembro, sino el conjunto. Basándose en su experiencia trata de imaginar el equilibrio y la dinámica que pueden producirse. Estamos de acuerdo con aquellos autores, entre ellos Bachman y Pérez (1989), que recomiendan la diversidad en el Grupo —que integre niños de distintas características y cierto equilibrio entre los más activos y los más inhibidos— porque el resultado suele ser más creativo. Mucha uniformidad, en cambio, suele producir Grupos monótonos o demasiado difíciles. Pavlovsky (1968) sin embargo, obtiene buenos resultados agrupando a los niños difíciles.

Sabemos que al organizar un Grupo nos exponemos a aceptar a un niño o a una familia que luego se revelen indicaciones imposibles, por lo menos para ese Grupo, o, por el contrario, a equivocarnos desaconsejando indebidamente una experiencia de Grupo que podría funcionar. Hemos

de basarnos en nuestra experiencia e intuición y a veces correr el riesgo. Incluso, aunque la idea no nos entusiasme, a veces lo más realista es hacer la prueba. El desarrollo del Grupo acabará diferenciando si los indicios de contraindicación que captábamos eran la punta visible del *iceberg*, o si se trataba de un tipo de ansiedad que el Grupo, una vez estabilizado, podía contener.

La experiencia de trabajo en Grupos muestra que, a la hora de organizarlos, es mejor no caer en ninguno de los dos extremos: ni querer seleccionar excesivamente como para «asegurarse» de que el Grupo funcionará de maravilla, ni aceptar temerariamente a todo niño que llega por deseo de no ser restrictivo.

A veces, un chico de indicación fronteriza, dudosa, tiene la suerte de ir a un Grupo con buena tolerancia y capacidad de contención que le ayuda a progresar, mientras otras, un muchacho que parece tener buenas capacidades para progresar y ser un elemento positivo en el Grupo, tiene menos suerte y va a un Grupo en el cual puede desarrollar poco. Pero esto último a veces se desenvuelve al revés: un muchacho o una chica participan en un Grupo cuyos miembros en conjunto son más inmaduros o enfermos y esta situación los estimula a desarrollar recursos y a ser positivos para la tarea y para los otros, al mismo tiempo que se benefician ellos mismos.

Habitualmente, la selección de los niños para un Grupo y decisiones como la de integrar algún miembro más y a quién integrar, dependen en gran medida de la experiencia e intuición del terapeuta. Por mi parte, creo que el terapeuta debe gozar de autonomía —y de apoyo del equipo para discutir sus dudas— para decidir la forma como va a organizar su Grupo. Es preferible que no se fuerce demasiado, ni se deje forzar por sus compañeros de equipo, para que pueda sentirse razonablemente bien con las indicaciones que acepta, ya que las repercusiones desfavorables para él, lo son también para su Grupo. Creo que es de desear que el Grupo sea *conducible* y que tenga suficiente atractivo, lo cual de ningún modo significa que tenga que ser fácil.

2 ¿Qué ofrece el Grupo?

Características cualitativas

La utilización de Grupos suele asociarse al exceso de demanda característico de muchos servicios públicos, y considerarse un recurso cuantitativo para atender un mayor número de pacientes y familias dentro del tiempo de que dispone el equipo. Si bien esta idea hasta cierto punto es correcta no da cuenta de la vertiente más importante del trabajo con Grupos: su aportación cualitativa que los diferencia de los otros enfoques psicoterapéuticos y que a menudo los hace el tratamiento de elección.

Además, la cuestión del tiempo depende del tipo de Grupos que se utilicen y del proceso global. Los Grupos pequeños como los que nos ocupan, con frecuencia dos Grupos por tratamiento –los paralelos de hijos y de padres– a menudo cada uno conducido por dos terapeutas, o terapeuta y alumno postgraduado en prácticas, que requieren una organización personal cuidadosa y redacción de informes, no tendrían sentido si solamente se tratara de ahorrar tiempo.

Lo específico del Grupo es su aportación cualitativa. Intervienen diversos factores, el primero de los cuales, siendo obvio, da carácter especial a la experiencia: *la participación de los otros miembros del Grupo y la del terapeuta; el hecho de que todo suceda en Grupo, es decir, ante cada uno de los miembros en presencia del terapeuta*. La ausencia de uno de estos factores produce un resultado diferente.

Dentro de este conjunto receptor cobra relieve la posibilidad de *compartir experiencias y sentimientos con compañeros de la misma edad y momento vital* –o con otros padres, «colegas» con parecidas preocupaciones– dentro de la *nueva experiencia de relación y comunicación*. En este proceso cada miembro aporta elementos terapéuticos a los demás y

cada uno recibe del conjunto. Pero cada miembro hace su propio proceso, evoluciona y mejora según sus capacidades y las que desarrolla en el Grupo. Como sucede siempre, suelen beneficiarse más aquellos que tienen mejores condiciones al llegar al Grupo.

En esta interacción, *la oportunidad de expresarse, ser escuchado y escuchar, darse a conocer y conocer, contribuye a disminuir el sentimiento de estar solo, de anormalidad, de ser un bicho raro al que le pasan cosas que no suceden a nadie más, mitiga sentimientos de culpa, y facilita acercarse con empatía a las emociones de los demás y con menos ansiedad a las propias.*

De la empatía surge otra característica cualitativa del Grupo: la identificación con los otros miembros y con el terapeuta. Esta puede ser de dos tipos: la *identificación evolutiva* y la *identificación primitiva*. La primera es una identificación provisional, transitoria, de ensayo, con otro u otros miembros del Grupo. Suele producirse cuando un niño o adolescente descubre que a un compañero le gusta el mismo juego, deporte o música que a él, prefiere la misma asignatura o la misma comida, colecciona los mismos objetos, tiene temores o inseguridades parecidas, ha vivido experiencias que tienen elementos comunes, comparte ideas... Esta «coincidencia» puede momentáneamente vincularlos, compenetrarlos de un modo especial, y hacerlos «semejantes». Los hace sentirse acompañados, apoyados y comprendidos, base necesaria para llegar al proceso de diferenciación personal. Estas identificaciones transitorias, por tanto, participan en el proceso de elaboración de la propia identidad. En el Grupo, a medida que avanza el proceso, se observa cómo se organizan, cambian y evolucionan.

El segundo tipo, la *identificación primitiva*, adhesiva o imitativa, depende de la dependencia regresiva. Notamos que un niño tiene tendencia a este tipo de identificación cuando fácilmente adopta las ideas de otro y lo hace de entrada, sin pensarlo, por necesidad de estar de acuerdo, de coincidir, incluso de ser idénticos. Puede adoptar cualquier característica del otro niño: las aficiones, los juegos, la forma de vestir, los gestos... Es como si su lema fuera «yo también» o «yo lo mismo» y siempre se moviera a remolque de alguien, como un fiel seguidor. Pero un niño con tendencia a este tipo de identificaciones, puede variar de modelo fácilmente, incluso súbitamente, de hoy para mañana, o en poco rato: ahora dice las mismas frases que un compañero y al día siguiente es como dos gotas de agua con otro.

La interacción en el Grupo contribuye a que estas identificaciones evolucionen. Así, a veces notamos que un niño que siempre copiaba a

alguien hace por primera vez una propuesta propia, tiene una iniciativa, va por su cuenta, se diferencia, incluso puede mostrarse capaz de defender su posición. Aunque estas muestras incipientes de diferenciación necesitan mucha más ayuda para afianzarse, no hay duda de que son un importante indicativo de progreso.

Otra oferta importante del Grupo es la *diversidad* de imágenes que ofrece. Cada persona que participa en él expresa y representa unas ideas, posiciones, propuestas, conductas, costumbres, cultura, reacciones, proyectos, teorías, opiniones, recuerdos, y muchas otras características que pueden ser nuevas para los otros miembros, incluso desconocidas hasta ese momento y a veces, además, inaceptables por opuestas a las propias ideologías, etc. Estas imágenes pueden cuestionar y enriquecer el bagaje de cada uno, por lo menos de todos aquellos que son capaces de plantearlas. Todo esto facilita la comparación, el contraste y la diferenciación entre unos y otros. Esta es una aportación importante del Grupo, que estimula a ampliar puntos de vista en la medida en que promueve interrogantes y ayuda a que se reconsideren las teorías y los dogmas que cada uno mantenía, a lo mejor sin ni darse cuenta.

Cuando puede tolerarse, esta oferta de diversidad facilita la evolución de las identificaciones primitivas en la medida en que, en forma implícita o explícita, y también consciente o inconsciente, se van revisando posiciones e integrando nuevas posibilidades. Pero cuando la diferencia es excesiva o no se tolera, puede también desembocar en la *extrañeza* y la «xenofobia», cuya base es la disociación y el «desconocimiento».

El Grupo ofrece también *posibilidades específicas de expresión y de captación* de la realidad interna. Cuando funciona introspectivamente, sus miembros expresan en palabras o simbólicamente, por ejemplo a través del juego o el dibujo, sus sentimientos y reacciones, lo mismo que en otras modalidades terapéuticas. Pero cuando funciona en forma proyectiva, los sentimientos y las reacciones *se externalizan, escenifican y actúan en el tejido de relaciones interpersonales, ofreciéndose a la observación de todos, con tanta claridad y concreción que generalmente no deja lugar a dudas*. Así los niños y los padres expresan rivalidad, celos, envidia, dependencia, seducción, sometimiento, tendencias sádicas... a través de su conducta en forma tan evidente que a menudo vuelve a sorprendernos. Esta dramatización tan concreta de los sentimientos y vivencias facilita a cada uno «ver» lo que los otros viven. Por aquello de «ver la paja en ojo ajeno» a los participantes del Grupo les *es más fácil darse cuenta de los sentimientos* conflictivos y dinámicas relacionales de los otros, que ver lo que les sucede a ellos mismos.

Sin embargo, a pesar de que algunos miembros del Grupo no irán más allá de esta posición proyectiva de «ver la paja en ojo ajeno», otros, gracias a las interacciones con los otros participantes, evolucionarán hacia ver algo más de ellos mismos. A esta evolución, además del terapeuta, contribuyen *las imágenes que, de mil maneras, a cada miembro del Grupo le devuelven los demás*.

Otra característica cualitativa del Grupo es su gran *capacidad de movilización*. Esta capacidad depende especialmente de los miembros más decididos y activos del Grupo –a veces contrafóbicos y lanzados– que promueven diálogo o actividad y abren camino para los menos decididos, tímidos o pasivos, que a su vez, suelen aportar al Grupo elementos de contención equilibradores. A menudo, al comienzo, los miembros más decididos o actuadores hacen propuestas y estimulan la puesta en marcha del Grupo, mientras que más tarde, los más reflexivos contribuyen a recuperar la contención y a promover la tarea elaborativa del Grupo.

Esta capacidad de movilización del Grupo suele facilitar que los miembros inhibidos, pasivos o fóbicos vayan tomando parte y moviéndose de sus posiciones defensivas, en lugar de permanecer «instalados», y de conseguir estar ahí sin que lo que sucede les afecte, como es el caso a veces en algunos tratamientos individuales.

Pero los miembros más actuadores pueden excederse y su trato puede volverse provocativo, hurgando y molestando a sus compañeros y aumentando sus dificultades y su inhibición. Incluso, los miembros más actuadores o invasivos pueden llegar a dominar el Grupo creando alianzas y subgrupos, con una dinámica de dominantes y avasallados, boicoteando la función del terapeuta y poniendo a prueba la contención. Este exceso es el lado negativo de la «movilización» que, aunque en general transitoriamente, puede crear serias dificultades al terapeuta.

Otro aspecto cualitativo del Grupo tiene que ver con la incidencia diferente que tienen los *comentarios e intervenciones del terapeuta y de los compañeros de Grupo*. Hasta cierto punto tienen una función complementaria. De un lado, los comentarios del terapeuta –el profesional, el experto– suelen ser más valorados, a veces sobrevalorados. Pero esto no significa que siempre se les haga más caso. Es lógico puesto que también intervienen conflictos y rivalidades. Así, a menudo al terapeuta se le proyecta una figura parental y sabemos que el proceso de elaborar la dependencia, la autonomía y la identidad incluye siempre –¿o necesita siempre?–, en distintos momentos, distintos grados de oposición y rebeldía. Entonces el terapeuta es vivido como unos padres que, más que compartir y hacerse cargo, dictan sus condiciones y exigen acatarlas. El resultado sería equi-

valente a la desconfianza entre generaciones o incluso entre «clases». En momentos así los comentarios elaborativos de los compañeros aparecen con más facilidad como «desinteresados» y cuesta menos escucharlos. En este resultado juegan los procesos de identificación, empatía y solidaridad. Por supuesto, para elaborar estas dinámicas es favorable que el terapeuta facilite las aportaciones mutuas entre los participantes del Grupo. Aunque, por supuesto, la rivalidad entre los miembros del Grupo surge también frecuentemente y entonces suelen producirse otras dinámicas como los subgrupos, el aumento de la dependencia regresiva, etc.

Son funciones importantes del terapeuta de Grupo *la recepción y la contención activas*: escuchar «activamente», acogiendo con interés lo que los miembros expresan, cuestionando y comentando, compartiendo sentimientos con empatía, mostrando su forma de relacionar datos, interesándose por los comentarios e hipótesis de los miembros y proponiendo hipótesis. Este modo de estar activo en el Grupo se diferencia claramente de la hiperactividad o de resultar invasivo y deja todo el espacio necesario para las asociaciones de ideas de los miembros y para las elaboraciones del Grupo.

Otro aspecto importante del tratamiento en Grupo es la posibilidad de ofrecer *Grupos paralelos de hijos y de padres*. El Grupo de padres es terapéutico por su función de contención, la oportunidad de expresarse, compartir experiencias con los otros padres y madres del Grupo, el estímulo a observar las relaciones con los hijos y los propios sentimientos y reacciones. Este Grupo ofrece también una riqueza y diversidad de imágenes y posiciones, con la posibilidad de identificaciones de prueba, de contrastar enfoques, ampliar puntos de vista y estimular la elaboración. El objetivo es ayudar a los padres a revisar su enfoque, a darse cuenta de los círculos viciosos en el funcionamiento familiar y a poder apoyar nuestro trabajo con sus hijos. Como es obvio, el resultado de ambos Grupos —el de hijos y el de padres— se potencian y la existencia del Grupo de padres mejora la regularidad en la asistencia al Grupo de niños.

Por supuesto, para conducir seguimientos y tratamientos necesitamos tener criterios claros acerca de lo que estamos tratando. Es frecuente que en el Grupo los padres manifiesten confusiones entre autoridad y autoritarismo, dependencia progresiva y dependencia regresiva, ansiedad y trastorno, negación de la ansiedad y salud mental, tolerancia y debilidad, intolerancia y fortaleza, roles y relaciones en la familia, ser niño, evolucionar, ser adolescente, la sexualidad, ser adulto, autoridad, autonomía, obediencia, y tantos otros. Sucede que el ritmo menos trepidante de algunas intervenciones terapéuticas individuales nos permite ir reelabo-

rando nuestros criterios sobre la marcha. En el Grupo, en cambio, todo sucede tan deprisa que necesitamos tener nuestros puntos de referencia y nuestros criterios suficientemente claros por anticipado. Esto es especialmente cierto para los Grupos de adolescentes y de padres. Por supuesto, dentro del marco del Grupo seguimos elaborando situaciones y criterios en cada nuevo contexto. Esto nos permite mantener una coherencia y no caer en «clichés», riesgo que aumenta si no tenemos el apoyo de unos conceptos básicos claros.

3 Los objetivos

El trabajo en Grupo tiene objetivos diagnósticos y terapéuticos (Hebe, 2006; Taborda y Toranzo, 2005; Torras, 1996). El *objetivo diagnóstico* es conocer a los chicos y a los padres para orientar nuestro trabajo posterior con ellos y el enfoque terapéutico que debemos proponer. En este objetivo nos interesa explorar sus aspectos sanos y problemáticos, su noción de conflicto, de realidad interna, la captación que tienen de su propia experiencia emocional y la de los demás, su forma de relacionarse y la dinámica que tienden a inducir, sus ansiedades y defensas, la capacidad de plantearse puntos de vista y pensamientos nuevos, su flexibilidad o rigidez, sus intereses, actitudes, inteligencia y tantos otros.

Son *objetivos terapéuticos* todo aquello que signifique una mejoría personal o de la comunicación. En síntesis, se trata de ampliar y enriquecer las capacidades y los aspectos sanos de cada individuo, de contribuir a la construcción de la identidad, de mejorar sus relaciones interpersonales para beneficiar las distintas áreas de su vida. Asimismo, de acoger y modificar las ansiedades y los aspectos regresivos y enfermos para que el individuo consiga mayor bienestar.

Buscamos añadir elementos terapéuticos –entendidos como todo aquello que facilita la maduración y el progreso personal– a los que ya se han ofrecido con las primeras entrevistas, exploraciones e intervenciones terapéuticas anteriores.

Naturalmente, la experiencia muestra que se benefician más del Grupo aquellos chicos y padres que tienen mejores condiciones al empezar: son más sanos, introspectivos, capaces de escuchar y observar. Pero nuestros objetivos son muy amplios ya que incluyen todas las mejorías, por

pequeñas que sean. Personalmente aprecio la posición terapéutica que consiste en «ir a por todas» –tratar de obtener lo más posible en cuanto a resultados– y a la vez tolerar que los resultados sean pequeños, que se pueda conseguir poco. Esta posición ambiciosa y modesta me parece la adecuada para los Grupos.

Imaginemos, por ejemplo, un niño ansioso, que se siente amenazado, tiene miedo a sus compañeros de clase y, como consecuencia, tiene actitudes y reacciones que resultan extrañas y provocativas para los otros, como aislarse o agredir. El resultado será probablemente un círculo vicioso en el que los compañeros le tratan mal, su sufrimiento persecutorio aumenta y su conducta empeora. A este chico, el Grupo, de tamaño menor que el aula y atendido por uno o dos terapeutas, le ofrece una posibilidad de relacionarse en forma más protegida. Allí quizá se sienta suficientemente ayudado y amparado como para conseguir interactuar en forma distinta con los demás. Si los terapeutas consiguen mantenerlo integrado y logra participar en las actividades y la conversación, quizá se tranquilice al comprobar que puede hacerlo, que las respuestas que recibe no corresponden a sus temores. Esta experiencia satisfactoria irá modificando su situación interna y su conducta, produciendo una dinámica favorable donde antes había un círculo vicioso. Gradualmente, se irá modificando su forma de relacionarse en las otras áreas de su vida, la imagen que ofrece a los demás, sus respuestas, con lo cual sus relaciones interpersonales se irán volviendo «terapéuticas» en el sentido de estimulantes de evolución y de desarrollo, en lugar de negativas como eran anteriormente. Las buenas experiencias con el entorno repercutirán favorablemente también en el Grupo.

Sabemos que todo grupo es un campo de fuerzas en equilibrio más o menos estable y favorable, en que cada uno determina y es determinado por los otros. Cuando un miembro cambia, aunque el cambio sea favorable, de momento se produce un «desajuste». El sistema tiende espontáneamente a reajustarse y en principio hay una tendencia a regresar al equilibrio anterior. Para que se establezca el cambio, los otros, en cierto sentido, tienen que aceptarlo y «modificarse» también. Estos fenómenos son muy visibles en el Grupo. Así, observamos cómo la imagen que un niño –o un padre– ofrecen al Grupo empieza a cambiar. Por ejemplo aumenta su «crédito», sus compañeros le escuchan más y en forma distinta. Pero podemos observar también la «resistencia» al cambio en forma de provocación para inducirlo a volver al rol que ocupaba antes, por ejemplo «hacer el loco», ser el lento del Grupo, el que no se entera. Pero una vez reajustado el equilibrio puede ser que se establezca, que se acepten las

nuevas posiciones y, si el cambio es favorable, que se beneficien todos y el Grupo aumente su potencial positivo.

Por supuesto, hallaríamos innumerables ejemplos como el que proponía antes, pero en resumen podría decirse que el trabajo del Grupo pone su grano de arena y gracias a esto el chico, la chica, da un paso adelante que puede concretarse de muchas maneras: hace amigos, tiene novia, aprueba exámenes, desarrolla intereses, practica un deporte, en definitiva, se sitúa mejor respecto a sí mismo y respecto a los otros. Este éxito, esta experiencia positiva, abre nuevas posibilidades y facilita nuevas elaboraciones y nuevos progresos.

Puede decirse que el *método*, la *oferta cualitativa del Grupo* y el *día a día de las sesiones* son también parte de los objetivos. El hecho de que cada uno de los miembros del Grupo haga, diga, se exprese y calle en relación a los otros miembros y al terapeuta, es un factor importante. Aprender a participar en esta interacción, a comunicarse verbalmente, a observar y a escuchar, promueve cambios en la economía de la ansiedad y en las relaciones interpersonales dentro y fuera del Grupo. Compartir experiencias —en definitiva objetos internos—, la empatía, significa un contacto con emociones, imágenes, enfoques y pensamientos distintos de los propios que amplía la propia experiencia y facilita aprender de la ajena.

Todo esto produce una reorganización de las identificaciones. La posibilidad de ponerse en el lugar —en la piel— del otro, de reconocer las semejanzas, para después, recuperando la perspectiva, darse cuenta de las diferencias, enriquece la capacidad de vincularse y el proceso de diferenciación e «individuación». Cada miembro y el terapeuta generan una dinámica de este tipo. Con cada uno hay la posibilidad de identificaciones de tanteo y de diferenciación. Todo esto configura objetivos del Grupo.

Lo son también los pequeños cambios y movimientos que se generan en el trabajo cotidiano de la sesión (Corominas, 1994). Aunque en realidad no hay movimiento pequeño. Cada cambio, aunque parezca minúsculo, tiene valor porque, por un lado, significa la experiencia de que algo puede cambiar y, por el otro, prepara el camino para otros pasos posteriores, facilitando nuevos progresos.

Y para terminar, unas palabras sobre el *insight*. En realidad, todo el trabajo del Grupo va encaminado a aumentarlo. Cuando el terapeuta verbaliza su forma de pensar la experiencia, cuando explica lo que va comprendiendo, está ofreciendo su *insight* para que cada miembro del Grupo, según su propia capacidad de observación e introspección, pueda aprovecharlo y desarrollar el propio. Pero por mi parte diría que este no es el «primer» objetivo del Grupo sino, por así decir, el «último», en el

sentido de que, si además de los cambios y mejoras, grandes o pequeñas, que pueden conseguirse en un Grupo, ganamos *insight* estaremos muy contentos, pero no será su escaso desarrollo lo que nos hará sentir que hemos fracasado. Esto es así porque cuando la evolución del Grupo es favorable pueden darse diferentes formas de resultados positivos, lo que llamamos cambios en la vida externa: mejorar las relaciones interpersonales y gracias a ello hacer amigos, tener pareja, encontrar trabajo, etc. etc., o cambios en la vida mental: mejoría en el manejo de la ansiedad, aumento de la empatía (que de todos modos tiene que ver con el *insight*), *mejoría de las imágenes que se tienen en la mente, lo cual se relaciona con aumento de la confianza, disminución de la persecución, y un largo etcétera.*

No sé si, de la misma manera que hablamos de «interpretación en la acción» (Campo, 1993) —en el sentido de lo que hacemos como consecuencia de entender lo que sucede— podríamos hablar de *insight* «en la acción». Denominaríamos así la mejoría en la forma de moverse en el entorno personal y en la relación con los otros, como expresión de un conocimiento de uno mismo (*insight*) que no se sabe verbalizar y usar conscientemente, pero que produce cambios favorables en la propia forma de gestionar la propia vida. Entonces, se evoluciona hacia dinámicas favorables gracias a experiencias positivas entre las cuales cuenta el Grupo. Allí, con frecuencia, las experiencias vividas son *insight* en la mente del terapeuta, y se manifiestan como «acción» en las vidas de los participantes del Grupo. Por estas razones, podemos decir que los objetivos del Grupo y lo que apreciamos como resultados válidos. Son innumerables, ya que lo son todos los elementos, por pequeños que sean que en una u otra forma aportan alguna mejoría a la vida de los participantes.

4 Terapeutas y técnicas

La primera tarea del terapeuta y en cierto sentido del Grupo, es organizar un marco de referencia, *setting* o condiciones de trabajo válidas y estables para poder desarrollar la tarea. Como sabemos, todas las tareas necesitan un marco de referencia adecuado. Así, son distintas las condiciones que necesita un maestro de las que necesitan un cocinero o un cirujano. En este encuadre, y a través de la comunicación, el Grupo podrá progresar hacia sus objetivos en sentido amplio: mejorar las relaciones interpersonales, aliviar la ansiedad de manera que las defensas puedan flexibilizarse y enriquecerse. Por lo tanto, estamos hablando de un encuadre en el que la comunicación es a la vez método y objetivo. Por un lado, nuestro objetivo es desarrollar comunicación, pero al mismo tiempo esta es el método que utilizamos para llegar a otros objetivos como por ejemplo mejorar las relaciones interpersonales. Los sistemas y recursos que el terapeuta utiliza para crear el encuadre y desarrollar comunicación son lo que llamamos técnica o práctica.

Cada terapeuta de Grupo, con la experiencia, va desarrollando su propia técnica, su forma de organizar el encuadre, de conducir el Grupo, de ir hacia los objetivos, su forma de entender el tratamiento en Grupo, su enfoque teórico... En esta tarea, por supuesto influirá su estilo personal, su sensibilidad, creatividad y preferencias. Todo esto es particularmente cierto por lo que se refiere a los terapeutas de Grupo de niños.

Por supuesto, factores tan importantes como el interés por el niño, la aceptación, la capacidad de compartir emociones y sentimientos, la empatía, dedicación, firmeza, esperanza, paciencia, esfuerzo, y tantos otros, dependen en gran medida de la personalidad del terapeuta y son factores integrativos y terapéuticos esenciales dentro de la técnica.

Objetivos y técnica son indisociables. Los primeros inspiran la segunda y la segunda da cuenta de los objetivos reales, los que el terapeuta lleva a la práctica.

Por todo esto, no imagino *una* técnica de Grupo, y menos de Grupo de niños, sino una constante investigación de formas de realizar la tarea e ir hacia los objetivos. En realidad, es más creativo que cada terapeuta «invente» la técnica útil para cada Grupo que realiza, según las características de este y con la participación de los chicos. Esto muchas veces significará una búsqueda y ensayos dentro de las actividades clásicamente usadas en los Grupos, por ejemplo: conversar con los chicos, jugar con ellos, el dibujo, las marionetas, la representación de cuentos o historias, imitar animales, y tantas otras, o bien una búsqueda y ensayos a partir de las capacidades creativas del terapeuta. Por todo esto veo difícil *enseñar* técnica, pero creo que se puede contribuir a *inspirarla*. En realidad cada uno de nosotros, a lo largo de su formación y experiencia, tiene la tarea de desarrollar el terapeuta que llevamos dentro.

Pero además, no creo que «la misma técnica» practicada por distintos terapeutas sea lo mismo. Cuando otro terapeuta la practica, la técnica *ya no es la misma*, aunque sea igual de válida si el nuevo terapeuta la re-crea, es decir, la crea a su manera. El riesgo es que el segundo terapeuta, sea por exceso de fidelidad o por inexperiencia, trate de practicar la técnica tal como la ha recibido, lo cual será una imitación que dará como resultado una versión desvitalizada ya que no tiene suficientemente claro el porqué de lo que hace.

Muchos profesionales con experiencia en Grupos han desarrollado y publicado sus propias técnicas, toda una variedad de formas de trabajar con el objetivo común de promover mejoría y, según algunos estudios, con resultados similares. El volumen 7-8 de la *Revue de Psychothérapie Psychanalytique de Groupe* (1987), que comento a continuación, es un verdadero compendio de esta riqueza de técnicas.

En este volumen por ejemplo, Josette y Pierre Privat proponen una técnica para niños de 5 y 6 años con importantes dificultades para integrarse en su clase. Se basa en la noción de territorio individual y en la técnica de E. J. Anthony. Utilizan una mesa circular dividida en cinco sectores pintados de colores distintos para cuatro niños y el terapeuta. El círculo central está pintado de otro color y se considera espacio comunitario. Cada niño y el terapeuta tienen una caja con material prácticamente idéntico —muñequitos, animales, un coche, barreras, cubos y plastilina— todo del color de su sector. La participación del terapeuta es asociativa, prolongando el juego de los niños, y tomando la iniciativa

para hacerlos «entrar en escena»,¹¹ por ejemplo haciendo conversar a su personaje con los de los niños, estimulando los intercambios entre ellos con sugerencias y comentarios, o proponiendo actividades comunes en el territorio central.

Del artículo se deduce que el terapeuta entiende lo que sucede en el Grupo en términos de contenidos mentales inconscientes –fantasías, ansiedades e impulsos primitivos inconscientes– pero que generalmente no formula interpretaciones, sino que realiza su actividad terapéutica mayormente a través de su participación en el juego.

Geneviève Haag, por su parte, en su trabajo con Grupos de niños muy perturbados, autistas y psicóticos con o sin trastornos orgánicos, utiliza juguetes como marionetas, camiones cuba, aros... En su artículo presenta una sesión en la que la actividad de la terapeuta consiste en verbalizar las ansiedades arcaicas expresadas a través de la conducta y el manejo de los juguetes. Esta autora considera que, en la situación de Grupo, es necesario interpretar usando la forma «se», o «alguien cuenta», y nunca «tú haces esto» o «tú haces aquello», y que, a pesar de su condición primitiva y sin lenguaje, los niños podían comprender profundamente y podían «agarrarse» a sus interpretaciones.

Salomón Resnik, en la experiencia que publica en el mismo volumen, ofrece una técnica basada en la interpretación de ansiedades, impulsos y fantasías inconscientes edípicas y preedípicas, dirigida al Grupo o al niño individualmente.

Para mí es difícil diferenciar, en estos dos últimos artículos, hasta qué punto las palabras del terapeuta reflejan las vivencias de los niños o dependen del enfoque teórico. En el segundo, especialmente, el relato sugiere una fiel transposición de la técnica individual al trabajo de Grupo. Más adelante volveré a este punto.

En su artículo, Pierre Privat y Jean-Bernard Chapelier consideran que el Grupo tiene especial interés en la latencia y hablan de dos períodos diferenciados, el primero, «que se centrará esencialmente en el análisis del grupo [...]», y el segundo, «de trabajo más personal [...]». Y añaden: «[...] en la primera fase las intervenciones del terapeuta se centrarán especialmente en el grupo, mientras que, en la segunda, el trabajo psicoterápico tomará, siempre apoyándose en la dinámica grupal, un giro más individual.»

En cuanto a esta segunda fase, entiendo que los autores se refieren al período avanzado del Grupo en el que se va perfilando la diferenciación

11. Las traducciones son mías.

entre sus miembros. Pensamos que de este importante trabajo de diferenciación se ocupan también los mismos miembros del Grupo, lo cual permite al terapeuta continuar ocupándose hasta el final de la dinámica del Grupo como un todo.

Siempre en el mismo volumen, Martha S. Villarinot, en un artículo que me parece particularmente sugerente, explica su experiencia en Grupos psicopedagógicos para niños entre 11 y 15 años, que presentan dificultades de aprendizaje relacionados con perturbaciones importantes de la personalidad y conflictos relacionales e inadaptación. La función del Grupo es modificar los vínculos interpersonales para que mejore la capacidad de aprender. Como «soporte material de la tarea», utilizan una caja con elementos útiles para favorecer las actividades, a los que, más tarde, pueden añadir otros elementos a sugerencia de los niños o del terapeuta.

Esta autora explica que en estos Grupos el terapeuta realiza funciones verbales y no verbales: coopera y facilita la cooperación entre los niños, hace tareas con ellos o incluso en lugar de ellos, aclara aspectos de la conducta o verbaliza sentimientos para facilitar la expresión verbal y la integración. También contribuye a la adquisición de nuevos conocimientos con explicaciones, orientación para que busquen información ellos mismos, y ayuda en el uso de la pequeña biblioteca de que dispone el Grupo. Si es necesario, puede proponer actividades o cambios en el funcionamiento del Grupo.

Para terminar la revisión de este volumen, me referiré a la técnica de Mortimer Schiffer con niños en la edad de la latencia, en los *Activity Interview Group Psychotherapy* (AIGP) iniciados por Slavson en los años 40. En sus Grupos, el autor utiliza el juego y las actividades manuales, la comunicación individual e interindividual, verbal y no verbal, para explorar las significaciones subyacentes al comportamiento manifiesto y las actitudes. En un primer tiempo el terapeuta interpreta este material con prudencia, pero luego los niños mismos participan en este trabajo interpretativo, alentados por los primeros beneficios obtenidos y motivados a la investigación de significaciones.

Schiffer dice que este trabajo se hace posible con entrevistas individuales con cada niño en el seno del Grupo, pero también favoreciendo los intercambios verbales interindividuales. El terapeuta invita a los niños a instalarse alrededor de una mesa y les explica que, en cada sesión, destinarán un momento privilegiado al intercambio verbal para que puedan expresar sus preocupaciones personales. Les habla en los siguientes términos: «Creo que todos sabéis bien las dificultades que os han traído a participar en este Grupo, y os propongo que aquí hablemos de estos

problemas que perturban vuestra vida en la escuela o en casa, como forma de ayudarlos a ir mejor. ¿Quién tiene ganas de empezar?». Si ningún niño empieza, después de un silencio corto, el terapeuta se gira hacia el que considera menos intimidado y le pregunta: «Johnny, ¿por qué razón crees tú que te han recomendado el Grupo?». El terapeuta explora la respuesta con cuidado, e invita a los otros niños a hacer comentarios o a comunicar experiencias personales similares.

En algún momento puede también referirse a algún incidente protagonizado por un niño que le parezca rico en significado. Formula este comentario dirigiéndose al Grupo y preguntando, por ejemplo: «¿Alguien se ha dado cuenta de que Pierre ahora mismo golpeaba la madera y parecía muy enfadado?». O bien: «Juan y Selma parecían muy afectados por el hecho de que se rompiera el dibujo». Las intervenciones del terapeuta se refieren a las ansiedades, fantasías y contenidos inconscientes de cada niño, más que a las relaciones interpersonales y las interacciones en el Grupo o a las fantasías y ansiedades compartidas, lo que lo hace aparecer más como un conjunto de tratamientos individuales realizados en Grupo, que como un trabajo de Grupo. Sin embargo, el autor dice que no parece deseable insistir mucho en las manifestaciones individuales y, también, que en todo momento el terapeuta debe prestar atención a los sentimientos de los niños y darse cuenta de los límites de su tolerancia, lo que supone un conocimiento profundo de la personalidad de cada niño...

Personalmente, no estoy de acuerdo con una técnica que consista en hablar de un niño a los otros niños. La experiencia muestra que, por temor a ser blanco de comentarios, este sistema induce a ser —defensivamente— sumiso y para «congraciarse» con el terapeuta, incluso seductor, y a imitarlo haciendo lo mismo: comentar sobre los compañeros, lo cual a veces se confunde con capacidad de observación e *insight*. Todo esto, a menos que el terapeuta sea excepcionalmente capaz, me parece muy arriesgado y puede fácilmente suscitar situaciones delicadas. Más adelante retomaré estos puntos.¹² Además, el autor dice que no considera deseable insistir en las manifestaciones individuales y en cambio, en todos los ejemplos que ofrece, referidos a Johnny, Pierre, Juan y Selma el enfoque es individual.

Seguramente es el carácter individual y arriesgado de esta técnica lo que hace decir al autor que la actitud terapéutica que tendría como objetivo llevar al pequeño paciente a una verdadera comprensión de la naturaleza incestuosa de sus pulsiones edípicas [...] sería excesivamente

12. Véase cap. 4. Apartado D: «Hablando de los niños».

peligrosa. Y quizá origine también la sugerencia de que, a menudo parece que la expresión catártica es suficiente en sí misma sin que sea entonces necesario explorar las significaciones latentes o incluso conscientes, que contiene una renuncia.

Como decía anteriormente, la posición teórica de un terapeuta y lo que hace —su técnica— no siempre se corresponden; a veces su práctica refleja una teoría distinta de la que sustenta. La técnica que desarrolla cada terapeuta nos muestra qué considera él terapéutico, en qué elementos fundamenta su acción. Por ejemplo:

- Actividades: la realización de actividades manuales en el Grupo y la participación en juegos facilitarían que el niño se diera cuenta de que *es capaz de hacerlo* y esta experiencia modificaría sus temores e inhibiciones y permitiría experiencias mejores en su vida cotidiana.
- Participación en el Grupo: verbalmente o por medio de actividades, ayudaría a *establecer y ampliar la comunicación* con los otros miembros. Las nuevas posibilidades de relación modificarían los temores, ansiedades y defensas. En esta forma mejoraría la capacidad del niño de relación e integración en otros ámbitos de su vida, como la familia y la escuela.
- Catarsis: la *liberación o abreacción de ansiedades*, impulsos y fantasías primitivas inconscientes a través de la expresión verbal, actividades o juego, permitiría aliviar la ansiedad y reorganizar capacidades.
- Interpretación de ansiedades primitivas: la expresión de ansiedades, impulsos y fantasías primitivas inconscientes a través del juego, actividades y expresión verbal, *permitirían al terapeuta interpretarlas* y que se modificaran.
- Conciencia de enfermedad: sería básica la *conciencia y verbalización de conflictos y dificultades*, que la interpretación del terapeuta contribuiría a elaborar y modificar.
- Experiencia correctora: la experiencia de *ser aceptado*, de relación y de integración en el Grupo, corregiría experiencias anteriores y sería terapéutica.
- Verbalizar experiencias: *ponerlas en común y compartir sentimientos* mitigaría la ansiedad y se ampliaría la comunicación y las áreas y temas que pueden abordarse y elaborarse.
- Experiencia de interacción: la *interacción en el Grupo y su dinámica, que el terapeuta verbaliza*, ayudaría a cada miembro a darse cuenta de sus tendencias, reacciones y forma de participar en las relaciones interpersonales.

Además de estos elementos que constituyen la base de la actividad terapéutica alrededor de los cuales se organiza la tarea, la técnica de cada terapeuta comprende también su forma de organizar el Grupo y de conducirlo: la manera como se relaciona con el Grupo como un todo y con los miembros individualmente. En la tabla 1 ofrezco un extracto donde confronto distintas formas en diferentes técnicas.

Para iniciar el Grupo, el terapeuta cita a todos los niños y padres directamente para la primera sesión, sin conocerles previamente. Sus compañeros de equipo se han ocupado del diagnóstico y de la indicación.	En la fase de organización, el terapeuta tiene una entrevista con cada familia y cada niño para confirmar la indicación y concretar el <i>setting</i> . O tiene una reunión previa con todos los padres, o con todas las familias, para concretar el <i>setting</i> y para información. O incluso ambas cosas, entrevista individual y reunión previa.
En la sesión, el terapeuta está atento a la interacción y comunicaciones de los miembros, como expresiones de la dinámica y del funcionamiento del Grupo como un todo. En sus intervenciones describe esta dinámica grupal en el aquí y ahora.	En la sesión el terapeuta está atento a lo que expresa cada niño, y en sus intervenciones habla a cada uno, manteniendo relaciones individuales, radiales. En cierto sentido transporta la técnica de tratamiento individual al Grupo, como si practicara varios tratamientos individuales simultáneamente.
El terapeuta está atento a las fantasías y ansiedades inconscientes primitivas del Grupo o de cada miembro, y dirige sus interpretaciones tanto al Grupo, como a cada miembro individualmente.	El terapeuta entrevista a cada niño en el Grupo, comenta sobre un niño a los otros niños y les invita a añadirse a sus comentarios.
El terapeuta se considera incluido en el Grupo, como alguien que comparte sentimientos y tiene la experiencia de dificultades. Lo expresa utilizando la fórmula «nos»: nos pasa, pensamos, sentimos.	El terapeuta se sitúa fuera del Grupo, y con la función de observar y tratar los problemas de sus miembros. Las interpretaciones se verbalizan dirigiéndolas al Grupo con la fórmula «os»: os pasa, pensáis, sentís.
El terapeuta participa en el juego y actividades de los niños, sea tomando la iniciativa para estimular participación o a remolque de ellos, prolongándolo con sus asociaciones.	El terapeuta observa el juego de los niños pero no participa. Interviene a través de formular interpretaciones.
El terapeuta se dispone a conocer a los niños en el Grupo, <i>como son aquí</i> , a través de lo que expresan verbalmente y a través de la interacción. Considera que los problemas y síntomas se manifestarán en el Grupo, en las distintas formas de expresión.	El terapeuta trata de que los niños verbalicen los problemas y síntomas que los han traído al Grupo, considerando que, para tratarlos, es necesario tener conciencia de enfermedad.

Tabla 1. Diversas formas de organizar y conducir el Grupo.

La técnica de cada terapeuta incluye siempre varias de estas posiciones. La evolución del Grupo puede también determinar un ajuste o una evolución de la técnica que el terapeuta utiliza. Así, por ejemplo, en períodos regresivos con mucha excitación del Grupo el terapeuta puede inclinarse por técnicas que faciliten la contención, como serían algunos juegos, por el contrario, cuando un Grupo progresa o en sus períodos más elaborativos puede utilizar preferentemente la comunicación verbal.

El programa de investigación llevado a cabo por Fontao, Taborda y col. (2011) según los autores «tiene como objetivo integrar la indagación empírica del proceso terapéutico con la perspectiva clínica». La experiencia comprende ensayar una combinación de métodos capaces de identificar factores terapéuticos comunes. Creemos que este tipo de estudios puede permitir ampliar los recursos terapéuticos válidos para una muestra clínica variable.

Hay que tener en cuenta que el Grupo es mayormente una experiencia distinta para cada miembro. Cada uno aprovecha aquellos elementos terapéuticos que convienen a sus necesidades personales en un momento dado. Por ejemplo, para un miembro fóbico e inhibido el Grupo puede ser un lugar donde relacionarse, abrirse y comprobar que puede hacerlo, mientras que para otro muy ansioso puede ser más importante la posibilidad de catarsis y para un tercero cuyo problema fuera resultar rechazado en todas partes, sería central que el terapeuta lo consiguiera mantener integrado en el Grupo.

A continuación presento sesiones de Grupos de niños de diferentes edades conducidos por distintos terapeutas con el fin de comentar sus técnicas. Las diferencias no son llamativas ni tienen que ver con el uso de recursos o utensilios especiales, sino que dependen especialmente de dos factores: por una parte, de las preferencias y personalidad del terapeuta, que condicionan su formación, la técnica que elige y la versión que crea él mismo, y por la otra, de la edad y características de los niños. Tengo la impresión de que, a menudo, las publicaciones sobre Grupos dan poca cuenta del Grupo real, con sus vicisitudes y los elementos del entorno que lo influyen e incluso modifican su curso, como por ejemplo la avería de la puerta, apagones de luz, huelgas de transportes públicos o del personal del Centro donde trabaja el Grupo y tantos otros que producen imprevistos que el terapeuta habrá de resolver sobre la marcha. Creo que en estas ilustraciones clínicas se refleja el trabajo cotidiano del terapeuta en un entorno real. Los vemos trabajando con su sensibilidad y contacto, su experiencia, su estilo y características personales.

He preferido ofrecer trozos amplios de sesión y sesiones enteras para que pueda verse la dinámica, el ritmo y la evolución de ese día, de esa unidad de Grupo. Pero no me ha sido nada fácil elegir las sesiones ya que, al releerlas, todas me parecían válidas, casi imprescindibles debido a lo que aportaban, y al mismo tiempo, obviamente, ninguna de ellas reflejaba lo que es el Grupo en su totalidad. Esta es la muestra que finalmente he seleccionado, sabiendo que no consigue dar cuenta de la enorme riqueza de la experiencia del Grupo.

Presento primero dos sesiones de dos Grupos distintos; en la primera los niños y las niñas tienen entre 12 y 14 años y en la segunda entre 13 y 15 años. Las he elegido pensando más en las posibilidades y dificultades técnicas que se observan en ellas, que en las edades de los niños. Aunque se da la circunstancia de que, en proporción, siempre tenemos más niños y niñas de estas edades que de otras en espera para tratamientos y, en consecuencia, tenemos más Grupos de esta edad en funcionamiento. No me extenderé sobre las razones que pueden motivar esto.

En el tercer apartado incluyo una viñeta de un Grupo de niños de 10 y 11 años, para discutir una técnica que tiene puntos de contacto y diferencias con los AIGP de Slavson y Schiffer. Los dos últimos apartados de este capítulo están dedicados, el primero a un Grupo de primera infancia e incluyo una sesión con niños de 3 años; el segundo al Grupo de adolescentes e incluyo ejemplos clínicos de un Grupo de 16 años. El objetivo es presentar muestras clínicas de técnica de los Grupos de edades tan distintas.

Así, pues, comienzo con la primera sesión de un Grupo al que he titulado *Permitido explotar*.

A. PERMITIDO EXPLOTAR

Eva, Felipe, Gabriel, Miriam y Tomás tienen entre 12 y 14 años.

El Grupo está conducido por una terapeuta, trabaja a razón de una sesión por semana de una hora de duración y comenzó en enero. Para dar continuidad a la tarea clínica que presento, a continuación resumiré las dos primeras sesiones y sin interrupción relataré la tercera completa.

Primera sesión

La terapeuta toma las siguientes notas:

A la hora de empezar voy a la sala de espera y los llamo por sus nombres, han llegado Gabriel, Tomás y Miriam. Eva llega poco después. Felipe ha avisado de que hoy no vendrá porque está enfermo. Entramos en el espacio donde nos reuniremos cada semana. Me presento diciendo mi nombre y apellido, que soy psicóloga de este Centro y que llevaré el Grupo. Luego explico el *setting* y los objetivos del Grupo diciendo: «Nos reuniremos aquí, en este despacho, los martes a esta hora, la una y media, para dialogar sobre las cosas que nos interesen, intercambiar experiencias, y conocernos mejor...». Al hablarles, voy mirando a cada uno. Mientras explico todo esto llega Eva. Resumo lo que he dicho, en cierto sentido repitiéndolo para todos.

Después de un silencio, propongo a los chicos que se presenten también y que cuenten algo de ellos —escuela, aficiones, lo que quieran— pero observo que nadie se atreve a ser el primero. Voy mirando a cada uno, y al poco rato van decidiéndose a decir sus nombres, el curso que hacen y los deportes que practican. Algunos nombran la escuela a la que asisten, pero son muy escuetos en sus comentarios y enseguida callan.

Observo también que Tomás respira con ansiedad y a pesar de que parece que tiene ganas de decir algo, no se atreve a hablar si no lo miro dándole la palabra. Gabriel parece distraído, como ausente, pero participa si me dirijo a él directamente. Eva tiene expresión asustada y observa a los demás, como a la expectativa. En momentos de silencio se ríe como nerviosa, pero los otros no la siguen. Miriam está tensa al principio, pero luego se va relajando, se mantiene controlada, como esforzándose por aparentar normalidad.

Les propongo que añadan otros datos, como familia, hermanos y les comento que aún no nos conocemos y que esto les despierta ansiedad. Noto que cuando hablan se dirigen a mí, respetando el turno y no se interrumpen ni se preguntan unos a otros, de manera que la relación se mantiene radial. Luego quedan en silencio y se inquietan un poco.

Hago nuevas propuestas —tiempo libre, fines de semana, vacaciones— y cuando todos han hablado explico el calendario del Grupo: está previsto que trabajemos durante un año y especifico las fechas de interrupción de semana Santa y verano. Digo también que se incorporará otro chico, que tenía que empezar hoy pero ha llamado diciendo que está enfermo.

Se produce otro silencio. Les pregunto por sus escuelas, especialmente cómo se sienten en ella, y también por las actividades que les gustan más. Hay bastante coincidencia en las asignaturas que les gustan y lo comento.

La sesión se me está haciendo pesada debido a que la ansiedad los vuelve muy cerrados, los temas se agotan enseguida, no continúan espontáneamente y me veo haciendo un interrogatorio. Además, parece haber en el Grupo una clara necesidad de uniformidad.

Les comento que ya nos conocemos un poco, que se trata de que puedan ir expresando lo que quieran sobre ellos o lo que les rodea, escuela,

familia, aficiones, amigos... Les pregunto si les gusta dibujar ya que también podría traer papel y lápices.

Gabriel dice que le gusta pero que lo hace mal. Miriam dice que a ella no le gusta mucho porque le salen palotes. Eva y Tomás ponen cara de no gustarles.

Cuando aviso que queda poco para terminar empiezan a hablar de música y de viajes. Nombran dónde les gustaría ir. «A Australia», dice Miriam, «A Canadá para esquiar», dice Tomás. En el último minuto, Miriam explica espontáneamente que les van a añadir otro idioma en el colegio.

Es la hora y nos despedimos.

Segunda sesión

A la hora de empezar la segunda sesión han llegado Felipe, Gabriel, Miriam y Tomás. Eva llega unos minutos tarde.

Les propongo que todos nos presentemos de nuevo ya que Felipe no vino el primer día y me presento en primer lugar. Nuevamente, ninguno se atreve a ser el primero y tardan un poco en decidirse. Luego se presenta Felipe, y añade que no vino porque tuvo la gripe.

Vuelvo a introducir el Grupo explicando la tarea y el *setting* y después de un silencio les recuerdo que pueden hablar de lo que quieran. Pero nadie empieza. Observo que están algo inquietos, aunque menos que en la primera sesión.

Luego comento que hablaron de su afición a los deportes y le propongo a Felipe que hable de sus aficiones. Dice que practica el básquet, pero que su equipo siempre pierde, que ya están acostumbrados, es lo normal para ellos. Observo que su expresión es afable, simpática y sonriente. Va mirando a los otros con timidez.

Les digo que veo que les es difícil hablar, que quizá es aún pronto, que aún nos conocemos poco y añado que otra posibilidad es jugar, si tienen ganas... Después de un momento les pregunto si se les ocurre algún juego.

Miriam dice que hay uno que consiste en ir añadiendo palabras sobre un tema y da un ejemplo. Los demás dicen que lo conocen pero que no tienen ganas de jugar. Felipe comenta: «es complicado».

Comento que sugieren que lo que yo les propongo aquí, en el Grupo, lo ven complicado, en parte porque se trata de algo nuevo para ellos, desconocido. Añado que, como el juego que proponía Miriam, se trata de que cada uno aporte algo al otro.

Me escuchan con atención.

Veo que no se animan a jugar y les pregunto si se les ocurre otra cosa que hacer entre todos. Permanecen en silencio. Les propongo explicar lo que les gusta hacer con sus amigos.

Tomás cuenta que lo que más le gusta es hablar, pero no sobre estudios y el colegio, eso no le gusta, sino sobre lo que han visto en televisión y sobre chicas. Lo dice bajito y se ruboriza un poco. Los demás sonríen nerviosos. Sigue diciendo que a veces juegan a barcos y a tirarse bolas de papel de plata.

Eva dice que a ella le gusta reunirse con sus amigos para hablar de todo: del colegio, la familia... Que el domingo querían ir al cine a ver *Cóctel*, pero al final no fueron. Dice que también les gusta hacer guerra con bolas de papel de plata y mira a Tomás sonriendo.

Miriam dice que en el patio habla con sus amigos de problemas, de los estudios, de sus profesores y que también le gusta el cine.

Sugiero que podrían hablar de cine, de películas que hayan visto.

Miriam dice que le gustó mucho *Big*. En voz muy baja añade que se trata de un niño bajito —ella es muy bajita— que quería crecer, pide ese deseo y a la mañana siguiente se ha hecho realidad y aunque ahora es muy alto de estatura, por dentro es pequeño. Y se pone a trabajar en una tienda de juguetes.

Sobre *Cóctel*, Tomás explica que es un chico que quiere llegar a ser un buen *barman* y un amigo le ayuda a conseguirlo.

Les digo que, lógicamente, deben tener expectativas respecto del Grupo, de lo que vamos a hacer aquí, de sus deseos de que sea útil y también algo importante. Pero me doy cuenta de que de este último punto no estoy segura.

Luego me refiero a los temas que han dicho que les gusta hablar con sus amigos y digo que también los podemos hablar aquí: estudios, familia, profesores, chicos-chicas, sus problemas...

Tomás dice que tiene problemas con los estudios y que ahora está con exámenes.

Recordando lo que antes decía Felipe sobre su equipo de básquet, les hablo de ese sentimiento que tenemos a veces de que las cosas salen mal y de que no hay nada que hacer. Tomás dice que eso es lo que él siente con los estudios y que se siente agobiado.

Gabriel está más bien al margen de lo que se habla, pero va siguiendo el diálogo con la mirada. Cuando me dirijo a él directamente contesta con monosílabos. Tomás y Miriam son los que más participan, aunque también les cuesta. Eva mantiene una actitud seria, con el ceño fruncido, mirando a unos y otros, a mí incluida, con extrañeza, aunque a veces también sonríe. Observo que al salir espera a Miriam y oigo que le comenta los autobuses que coge para llegar hasta aquí.

Tercera sesión

A la hora de empezar están Eva, Felipe, Gabriel y Tomás. Miriam no ha llegado y tampoco ha avisado.

Se sientan y permanecen en silencio. Les saludo preguntándoles cómo va todo y algunos contestan un «bien» escueto. Al poco rato los invito a explicar lo que quieran, pero siguen en silencio. Les doy ideas... pero siguen callados.

Cuando comento las dificultades que observo, Felipe, suspirando, dice que les es difícil empezar... El clima de la sesión continúa de la misma forma, con silencios y respuestas cortas. Al rato, cuando les propongo que expliquen qué les gustaría hacer las próximas vacaciones, si es que lo han pensado, Felipe, en forma espontánea, dice: «Marcharme, irme de Barcelona». Le propongo que lo explique. Dice que no lo sabe aún, pero que es un rollo quedarse en casa cuando no están los amigos. Si se queda, va a casa de un vecino o a la calle, en casa se aburre, ve la tele...

Tomás dice: «No hay tiempo para aburrirse, siempre hay cosas que hacer». Me dirijo a todos diciendo que se han expresado dos opiniones opuestas y que podrían haber más. Eva dice que ella se lo pasa muy bien en Barcelona, que le gusta quedarse. Gabriel, muy escuetamente, comenta que él se aburre, prefiere irse.

Comento que cada uno lo ve de una manera distinta, que quizá también depende de adónde y con quién van. Tomás dice. «Con los amigos es mejor». Les pregunto qué piensan de esto, si han hecho salidas con los amigos.

Hay silencio otra vez. Tengo la impresión de que el tema no da para más. Al cabo de un rato vuelvo a proponer que pensemos alguna actividad para hacer entre todos, quizá algún juego de mesa.

Siguen callados. Digo que si quisieran, podría traer material que ayudara, papel y lápices, por ejemplo.

Siguen en silencio. Al cabo de un rato les sugiero el juego del teléfono, el telegrama... Me miran y se miran con expresión de desgana.

Sigue el silencio. Me doy cuenta de que estoy insistiendo demasiado y me decido a esperar sin decir nada más. Es un silencio largo. Noto que Eva está tensa.

Al poco rato explota. Ruborizándose, mirando a los demás y con frases entrecortadas dice: «Qué os parece esto... ninguno tiene ganas ¿no? ¿Qué decís?». Su tono es desafiante. Me siento atacada, como si Eva representase la cabecilla de una oposición contra mí. Sigue diciendo: «Ahora podríamos estar haciendo otras cosas, qué se yo... estaría con mis amigas en el patio. Aquí no hacemos nada». Su expresión es despreciativa.

Los otros se quedan perplejos, se ríen, hay desconcierto. Eva continúa: «Es un aburrimiento».

Les digo que Eva está poniendo en palabras el aburrimiento de todos aquí hoy. Que los demás podrían decir qué piensan. Eva me mira atónita, con los ojos muy abiertos y cara de asombro. Todos callan. Espero un poco, pero no dicen nada.

Comento que antes también se ha hablado de aburrimiento, que podríamos hablar de las situaciones en que se han sentido aburridos, que podrían explicarlo.

Tomás dice que se aburre enormemente en la clase de Literatura, que para él es un rollo. Gabriel y Felipe nombran también asignaturas que les aburren. Eva, ahora relajada, no tan enfadada y en tono suave, dice: «Yo no soporto a la profesora de Lengua, nos la han cambiado, no me gusta como da las clases, no entendemos nada y me aburre cantidad».

Comento que estamos viendo que el aburrimiento es algo que todos sentimos a veces y que sienten que yo les aburro con esto que les propongo, que no entienden aún y les es difícil. Sigo diciendo: «Aquí trataremos, como veis, de conocer lo que nos pasa por dentro».

Me miran en silencio. Eva, bruscamente y fingiendo indiferencia, dice: «Oye, qué pasa con esta, la que no ha venido». Señala el asiento vacío de Miriam.

Les digo que Miriam no ha venido hoy y no ha avisado, y comento que la encontramos a faltar. Eva dice: «Es verdad; yo sola con estos...». Señala a los muchachos, entre enfadada y satisfecha.

Les pregunto qué imaginan que puede haberle pasado. Eva contesta rápidamente: «La gripe». Felipe dice: «Si, en cama...». Y enseguida, ruborizándose, como si hubiese dicho algo que le avergonzara añade: «Enferma, quiero decir».

Digo que es una posibilidad, que es causa de ausencias, en la escuela y en otros sitios.

Vuelve a haber silencio. En este momento se oye ruido en el despacho de al lado. Se oyen risas y jaleo. Es evidente que se trata de una sesión de Grupo. Observo que los cuatro chicos escuchan y se miran sonriendo.

Continúan en silencio, pendientes de lo que pasa al lado, que se oye bastante claramente. Van comentando: «Es otro Grupo...», «Se oye», «Sí», «Se lo pasan bien...». Eva dice: «Hacen una representación. Hablan de los personajes».

Digo que estamos oyendo lo que pasa en el despacho de al lado y que sentimos curiosidad y estamos atentos para enterarnos de lo que hacen, comparándolo con lo que hacemos aquí. Les parece que se lo pasan bien, mientras aquí hablábamos de aburrimiento. Añado que este Grupo también puede ser interesante y hasta divertido, depende de nosotros; le podemos sacar partido, pero ¿qué nos lo impide?

Hay un rato de silencio. Recojo la idea de representar, si les gusta; pregunto si se les ha ocurrido que aquí podríamos organizar una representación.

Hacen aspavientos: «No...» y sonríen avergonzados. Les pregunto si lo han hecho alguna vez y les propongo que lo hablemos.

Tomás dice que ha representado alguna vez y que no le gusta nada. Felipe dice que le gusta verlo, pero no hacerlo, que una vez lo pasó muy

mal, se escondía detrás de una cortina. Gabriel y Eva están de acuerdo con ellos, no les gusta nada la idea.

Les digo que han diferenciado entre ser quien representa y ser quien mira. Tomás dice: «A mí me gusta mirar y burlarme del que miro».

Les digo que realmente es distinto, que han hablado de vergüenza, sentimiento de ridículo y piensan que quien les mira va a burlarse de ellos... Que también aquí parece que les frena este sentimiento de ridículo, les dificulta hablar y parece que hay miedo de que piensen de nosotros lo que cada uno puede pensar de los otros.

Vuelven a quedarse callados. Les pregunto qué piensan y Eva hace el gesto de ir a hablar, cuando Tomás interrumpe mirándola y diciendo: «En el novio», con lo que provoca una carcajada general.

Eva se enfada y dice: «No... Está bien... puedo pensar cosas aquí... ahora».

Felipe le dice: «¿No decías que te aburrías?».

Les digo que vemos cómo hay momentos de todas clases, sentimientos de todo tipo, que ellos los expresan y así podemos verlos, que eso no es contradictorio.

A partir de este momento hasta el final de la sesión, están tentados de risa y no pueden parar. Se intercambian miradas. Eva lo toma como si se burlaran de ella y protesta mirándome a mí.

Felipe dice: «Tú te ofendes enseguida». Más tarde, cerca del final, dice mirándome: «Ya paro ¿eh?», como disculpándose por la risa.

Comento que están muy incómodos, como si fuese algo malo reír aquí y sin embargo veo que estamos comunicándonos cosas y compartiéndolas también en esta forma.

Es el final de la sesión y nos despedimos.

Comentario

Creo que lo que destaca en estas viñetas es el clima de tensión e inhibición, la explosión de Eva y la reacción de la terapeuta. Pero empezaré por el principio.

En la primera sesión, la terapeuta presenta el Grupo en forma diferente a la utilizada en la sesión del primer capítulo. Aquí, el objetivo que ella propone es *dialogar e intercambiar experiencias para conocerse mejor*. Explica el *setting* en dos tiempos: al principio de la sesión y luego, cuando los chicos han compartido ya cierta información. Además, cuando llega Eva, la terapeuta repite su explicación *para todos*. Este sistema puede facilitar que los chicos vayan asimilando la propuesta, ya que sabemos que toda experiencia nueva despierta ansiedad y que esta puede dificultar

la captación y asimilación de estímulos. Por eso, también en ocasiones posteriores, a lo largo del Grupo, puede ser necesario volverse a referir a la formulación inicial de los objetivos del Grupo y del encuadre para, así, en movimiento circular, ir creando el *setting* y la tarea a medida que se elaboren los conflictos del Grupo, y elaborando los conflictos del Grupo a medida que se establezcan el *setting* y la tarea.

Notamos que la terapeuta utiliza el *nosotros* incluyéndose así en el Grupo, compartiendo la experiencia: «Nos reuniremos aquí», «las cosas que nos interesen», «ese sentimiento que tenemos a veces»... Además, ella anota que al hablarles, va mirando a cada uno y, como he dicho antes, es muy importante hacerlo como forma de repartir la atención y el espacio y de tener en cuenta e invitar a cada miembro a participar.

Observamos que está atenta al clima emocional de las sesiones, que se caracteriza desde el principio por la ansiedad, el temor y la inhibición: «nadie se atreve...». Observa también a los chicos: «Tomás respira con ansiedad»; «Gabriel parece distraído, como ausente»; «Eva tiene expresión asustada»; «Miriam está tensa [...] trata de aparentar normalidad». Además registra sus propias emociones en esta experiencia, su contratransferencia: «La sesión se me está haciendo pesada», «Me siento atacada»...

El ritmo es de tensión y pesadez. En las dos primeras sesiones la terapeuta «tira del Grupo», trata de arrastrarlo, no deja que los silencios se alarguen y lo siente pesado. Pero sus propuestas parecen fracasar una a una, la conversación no arranca y ella acaba sintiendo que está haciendo un interrogatorio.

Los chicos expresan también su sentimiento de fracaso, de incapacidad: «Lo hago muy mal... mi equipo siempre pierde». Miriam, que es la única que acepta jugar e incluso propone un juego, se siente por otro lado pequeña («Me salen palotes»). Lo que expresa Tomás —su problema con los estudios, su sentimiento de agobio, de que no hay nada que hacer— tiene en cambio un carácter diferente. No se trata de un parapeto defensivo, evitativo, para no hacer nada, no exponerse, sino que es también una comunicación abierta de su preocupación, de su malestar y una petición de ayuda. Muestra así cierta capacidad introspectiva, un lado más maduro que se da cuenta de su problema y lo manifiesta donde pueden ayudarle. También es él quien interviene diciendo «No hay tiempo para aburrirse», y él y Miriam son los más activos en el Grupo. Pero estas capacidades más maduras no tienen aún suficiente fuerza. Vemos que en algunos momentos su inhibición y temor se suman y refuerzan las posiciones pasivas y evitativas del Grupo. Más tarde se hace evidente que las supuestas incapacidades expresadas por todos tienen que ver con el

temor a la crítica y al ridículo, en la medida en que ellos mismos también los ejercen dirigidos a los otros.

En distintos momentos de la segunda y tercera sesión, la terapeuta explica a los chicos su forma de entender lo que está pasando, su interpretación, por ejemplo cuando dice: «Sugieren que lo que yo les propongo aquí [...] es complicado, en parte porque se trata de algo nuevo... o también... sienten que yo los aburro con esto que les propongo». Así pues, la terapeuta capta y recoge elementos para ir conociendo tanto a los chicos como la dinámica de las relaciones. Cuando le parece conveniente lo comparte con ellos ofreciendo su forma de entenderlo, de interpretarlo. En ningún momento se refiere a los problemas que han motivado la consulta o la asistencia de los chicos al Grupo. Cabe pensar que ella espera dos cosas: que los motivos por los cuales les han recomendado Grupo se hagan visibles espontáneamente en la conducta, expresiones y comunicaciones de los chicos en el mismo Grupo, y segundo, que más adelante, cuando haya más confianza, ellos mismos se decidan a explicarlo. Todo esto nos presenta una técnica basada en fomentar la comunicación, observar la interacción y, compartiendo la forma de entender o interpretar lo que sucede, «conocerse» en el Grupo.

En cuanto a la evolución del Grupo, en estas tres sesiones la tensión y la pesadez van en aumento, hasta que se respira un enfrentamiento contenido. En la tercera sesión, cuando la terapeuta decide no tirar tanto del Grupo —no facilitar la posición regresiva de hacerse arrastrar— la tensión sube tanto que Eva no puede aguantarlo y explota. La terapeuta expresa el impacto: «El tono es desafiante; me siento atacada como si Eva representara la cabecilla de una oposición contra mí», pero lo aguanta muy bien y se desmarca de lo que los muchachos esperaban. Por eso, después de un momento de inquietud, sorpresa y perplejidad, el Grupo se distiende —la terapeuta ha podido aguantar la tensión y la ansiedad compartidas—, se produce un cambio de clima. Ahora se desliza hacia la excitación, que tiene también una función defensiva pero que abre otra línea de posibilidades y por supuesto también introduce nuevas dificultades. Como veremos, a esta excitación contribuyen también otros factores.

Todo esto sugiere varias cosas. Por un lado, una dinámica en la que la terapeuta tiene que ser quien aguanta la tensión, además de depositaria de la necesidad y la frustración para que el Grupo conserve un equilibrio aunque sea precario. Por el otro, que los muchachos expresan así una situación emocional de adolescentes-latentes.

Así, mientras la terapeuta asume la necesidad de que el Grupo haga algo, se mueva, evolucione y crezca, la situación se mantiene compensada.

Pero cuando ella deja de tirar, calla y aguanta un largo silencio, el Grupo no lo soporta y explota por uno de sus puntos débiles: Eva. En esta forma, los muchachos podrían estar expresando una dinámica familiar en la que «los padres», «los adultos», los atosigan para que crezcan deprisa, sean mayores ya!, asuman responsabilidades, debido a que no aguantan su dependencia, aspectos inmaduros, etc., y ellos no pueden hacerlo rápido, necesitan su tiempo y no aguantan suficientemente la presión. Apoyan esta hipótesis las expresiones de incapacidad y de fracaso que apuntaba antes. El Grupo, entonces, por un lado sería una repetición de formas de relación anteriores, pero también es una experiencia nueva, una experiencia con posibilidad de encontrar nuevas vías de elaboración y de progreso.

Es evidente la sensibilidad de los chicos y su capacidad de expresar su experiencia emocional. Cuando Miriam, que «se esfuerza por aparentar normalidad», explica la película *Big* en voz muy baja y todos la escuchan atentamente, no solamente expresa vivencias tal vez dolorosas de ella misma, sino también la experiencia de todos, el conflicto entre sentirse grandes y pequeños. Son ya grandes «por fuera» pero a veces se sienten pequeños por dentro, especialmente ante los cambios y situaciones nuevas. Pero también, aunque a veces se muestren pequeños «por fuera», es necesario recordar y apoyar las capacidades y grado de madurez que tienen, puesto que de este lado son ya grandes. Sugiero que el hecho de que Miriam sea bajita puede haber dificultado a la terapeuta captar en su relato lo que ella expresa como portavoz del Grupo, es decir, como algo que, cada uno a su manera, todos han vivido. Como decía antes, este trabajo de exploración *en el Grupo* puede llevarnos a conocer en el aquí y ahora «el motivo de consulta».

Los momentos de inhibición y silencio contrastan con las referencias de los muchachos a los amigos: «con los amigos es mejor», con ellos hablan, comparten vivencias y ansiedades. Ellos viven situaciones parecidas y saben de qué va. En el Grupo, sin embargo, la explosión de Eva, «Qué os parece esto, ninguno tiene ganas ¿no? ¿qué decís? [...] aquí no hacemos nada», va también dirigida contra sus compañeros. Aquí, además, parece identificada con el adulto que se enfada porque le hacen perder tiempo. La ausencia de Miriam, más activa en el Grupo, debe también haber contribuido a su «brote».

Pasada la explosión, parece que a la terapeuta, que ha aguantado y ha tratado tan bien la situación, lo que viene después le cuesta más y, defensivamente, «tira pelotas fuera», pregunta a los chicos por otras situaciones en las que se hayan aburrido, alejándose del aburrimiento (y todo lo que signifique) en la sesión. En cambio, para aprovechar la veta

que Eva había abierto, podía hablar de las expectativas de los muchachos respecto al Grupo, lo que ellos consideran «hacer algo» en contraste con «no hacemos nada». Lo que consideran atractivo, en lugar de aburrido, así como las razones para «aburrirse» cuando constataron que el Grupo puede ser interesante y hasta divertido.

La forma como introducen la sexualidad —«las chicas» y Tomás se ruboriza; «el novio» y todos ríen; «en cama» y Felipe necesita aclarar: «enferma, quiero decir»— expresa la necesidad del Grupo de que la terapeuta sea capaz de aceptar sus inquietudes y temores en relación a aquella y pueda escucharlos y ayudarlos. Así podrán elaborar algo más sus conflictos en relación a sus emociones y sus impulsos. Es también un test a la terapeuta: con ella, ¿podrán hablarlo?, ¿qué clase de adulto es?, ¿se asusta ante sus necesidades, fantasías e impulsos? Ella lo recoge y da un «acuse de recibo». Si no lo hiciera, probablemente sentirían que tiene miedo y que se protege con una prohibición.

También, cuando Felipe nombra la «cama», la terapeuta quizá podía haber comentado que parece que le avergüence debido a que, como ya se ve, la cama sugiere sexualidad y que este es un tema importante que interesa siempre, pero que no es fácil conversarlo ya que incomoda, inquieta y por eso cuesta. Claro que no es nada fácil encontrar la manera de abordar todo esto cuando se está en las primeras sesiones de un Grupo e inmerso en la tensión.

A veces, defensivamente, la sexualidad irrumpe en los Grupos en forma provocativa. Entonces, alguno de los miembros o varios tratan defensivamente de escandalizar con dibujos o con el lenguaje para incitar al terapeuta o a los otros miembros a reprimirla y volver «al orden». Así, ellos quedan (y tratan de creerse) como los lanzados, los abiertos, los *progres*, y los adultos como los represores, los que tienen miedo, los *carcas*.

La terapeuta observa también la «necesidad de uniformidad» que expresa el Grupo, quizá especialmente Eva. Por supuesto que ellos pueden tener coincidencias reales, pero la terapeuta nota que también se trata de una necesidad. En esta habría que diferenciar la necesidad de ser pandilla, de cercanía, de ser igual a los otros, como forma de sentirse seguro, no cuestionado ni agredido, además de no estar solo, sino de sentirse acompañado, de la tendencia a adherirse, a confundirse con el otro, de fondo regresivo. De todos modos, la evolución transita entre ambas tendencias. Sugiero que la necesidad de uniformidad, de ser igual a los otros, puede hacerlos cautelosos y que no se arriesguen a expresarse, mostrarse, por temor a «exponerse» —en los dos sentidos: correr el riesgo y dejarse ver— que significa también el «riesgo» de diferenciarse, de descubrir lo diferente.

Así por ejemplo, al principio de la tercera sesión Felipe y Gabriel dicen que «se aburren», a lo que Tomás contesta que «no hay tiempo para aburrirse». La terapeuta contrasta las dos vivencias, poniendo de manifiesto la importancia de poder pensar distinto, diferenciarse, no tener que ser idéntico.

A través de Felipe y Gabriel, el Grupo expresa la idea de marcharse, de abandonar el Grupo. La terapeuta podía explorar más esta vía diciendo por ejemplo que parece que no solo se quieren marchar de Barcelona, sino también del Grupo, con la idea de que se aburren, cuando en realidad la tarea que ella les propone les parece difícil. Esto apuntaría a explorar el desacuerdo de los muchachos con las propuestas adultas, que les despiertan necesidad de parapetarse en la inhibición y el rechazo, o de rebelarse, explotar. No es fácil saber si una intervención de este estilo, que nombrara la tensión, el enfrentamiento, el desacuerdo, hubiera abierto otro camino y hecho innecesaria la explosión de Eva.

Este Grupo «explota» y expresa verbalmente su deseo de «marcharse». Otros Grupos, en momentos regresivos, expresan su tensión, su dificultad de aguantar la ansiedad, su tendencia «expansiva», explosiva, a través de la conducta. Entonces los niños pueden por ejemplo subirse a los armarios, entrar en ellos, salir por la puerta, por las ventanas, tirarse objetos, refugiarse en los rincones... Pero hablo de tendencia «expansiva» porque si el terapeuta puede aguantar esta expansión, la confianza en las posibilidades del Grupo y la comunicación se expanden, se amplían.

Estos momentos explosivos, lo mismo que los de excitación y agresión, ponen a prueba la función del terapeuta. Para poder recuperar la tarea, este necesita poder tolerarlo e ir encontrando formas protectoras de contener al Grupo, de momento aunque sea externamente: cerrar puertas, ventanas y armarios, utilizar técnicas con mayor capacidad de contención como el dibujo o algunos juegos, sujetar físicamente cuando sea imprescindible... La capacidad del terapeuta de aguantar la agresividad y seguir abarcando el Grupo da a los chicos noción de su entereza, de que puede protegerles y modificar la situación, de que la agresividad de ellos no es tan destructiva como para perderlo todo. Por supuesto, es imprescindible evitar medidas como la seducción, el soborno, el engaño, que pervierten la relación.

En la última parte de la sesión, el Grupo está pendiente de lo que sucede en el despacho de al lado, «se lo pasan bien». La terapeuta les propone representar ellos también, pero ellos hacen aspavientos y sonríen avergonzados. Nuevamente expresan su miedo a «exponerse», ponerse a prueba, pero les gusta «verlo», «mirar». Luego, Felipe asocia, «en el no-

vio», y a partir de aquí se va entrando en excitación progresiva, hay risas y miradas entre ellos.

Sugiero que el ruido desde «la alcoba» de al lado, la excitación de descubrir —«mirar», espiar— lo que allí sucede, con su clara vertiente erotizada, ha contribuido a excitarlos. Pero sería arriesgado comenzar a hablarlo al final de una sesión con los antecedentes de esta. Sería mejor retomarlo en otro momento, más hacia el comienzo de la sesión o por lo menos cuando quede cierto tiempo para elaborar las reacciones de los chicos, ya que esta clase de impulsos y fantasías se acompaña siempre de reacciones superyoicas más o menos intensas o primitivas, y la terapia podría fácilmente ser sentida —por proyección— como censuradora o prohibitiva. En ese caso, el resultado podría ser el opuesto al buscado.

La riqueza de estas sesiones radica en que se han entreabierto muchas vías y han quedado planteadas diversas cuestiones, que quedan pendientes y podrán ser retomadas en la tarea del Grupo.

B. PEGADO A SU JUGUETE

A continuación presento otra sesión que me parece especialmente interesante porque, sin que en ella suceda nada llamativo, presenta dificultades propias y frecuentes en la dinámica de los Grupos.

Iris, Raúl y Jorge tienen entre 13 y 15 años. Este Grupo está conducido por dos psicólogas, terapeuta y observadora, y trabaja a razón de una sesión de una hora por semana. Es semiabierto y por tanto está previsto que los muchachos acaben individualmente su proceso cuando se considere que es el momento y que haya nuevas incorporaciones.

Los chicos consultaron por fracaso escolar relacionado con dificultades emocionales. A pesar de que son diferentes en muchos aspectos, todos tienen en común un grado importante de ansiedad, rasgos fóbicos y depresivos. En los meses que llevan trabajando han progresado: en el Grupo, en la escuela y en casa se muestran más abiertos y sus relaciones interpersonales han mejorado. Especialmente Jorge, que era muy fóbico, ha mejorado mucho.

La sesión que presento es la primera después de la interrupción de fin de año, de dos semanas. Está previsto que hoy se incorpore al Grupo un nuevo compañero que también se llama Jorge. Debía también incorporarse una chica, pero no ha venido ni ha avisado.

La terapeuta relata:

La observadora y yo estamos en el despacho y a la hora de empezar abro la puerta para avisarles de que pueden entrar. Entran Jorge y Raúl sin saludar ni fijarse en nada. Jorge está jugando con una maquinita y Raúl se interesa por el juego. Jorge de buena gana le va dando explicaciones. Están tan concentrados que no se fijan para nada en nosotras dos.

Los saludo, pero ellos apenas se dan cuenta. Pregunto de qué se trata y me intereso por el juego. Solamente después de varios intentos de obtener respuesta, Jorge hace un gesto con la mano, como indicando que es evidente, y dice el nombre de un aparatito de moda, de última generación.

En este momento entra Jorge, el chico que empieza hoy, y se sienta al lado de Jorge, delante de mí. Señalo que ha llegado Jorge, el nuevo compañero y los invito a que se presenten entre ellos. Raúl, mirándolo, dice enseguida su nombre, después lo hace Jorge y finalmente Jorge, el nuevo compañero, en voz muy baja.

Hago notar que ahora hay dos Jorges en el Grupo y propongo que para diferenciarlos, como uno es castellano y el otro, el que se incorpora hoy, es catalán, les llamemos Jorge y Jordi. Les pregunto qué les parece. Los dos hacen un gesto de asentimiento.

Raúl le pregunta a Jorge si el juego que trae es un regalo de Reyes, y este contesta: «Sí, y además otras cosas». Raúl dice: «Ya conozco este juego». Jordi, entretanto, está muy serio y callado mirando a los otros dos; se le nota muy ansioso y da la impresión de que si se atreviera se marcharía. En su pelo se notan placas de alopecia. Le pregunto si él también conoce este juego. Asiente con un movimiento de cabeza y dice: «Yo también lo tengo».

En este momento entra Iris y se sienta al lado de la observadora. Suele sentarse en otra silla, que ahora mismo está libre, pero que queda al lado del compañero nuevo. Le presento a Jordi, se saludan y a continuación ella pregunta por la chica que tenía que empezar hoy. Le contesto que no ha venido, pero que no sé la razón. Responde con una expresión afable y enseguida nos muestra a todos su reloj y dice que «se lo han traído los Reyes». Mira a Jorge, pero este sigue jugando con su maquinita sin hacerle caso y sin enterarse de lo que pasa a su alrededor.

En este momento todos miran la maquinita. Nadie habla y el silencio es solo interrumpido por los sonidos del juguete.

Tratando de que se comuniquen voy haciendo preguntas acerca de la máquina pero tengo la sensación de que nadie me escucha, hasta que al final Iris pregunta: «¿Qué hacemos?». Aprovecho para repetir la pregunta en voz algo más alta, para pasarla a todo el Grupo. Los muchachos están pendientes de la máquina y tengo que insistir para que me oigan y presten atención.

Finalmente todos se miran y surgen comentarios sobre qué actividad se podría hacer, pero no se ponen de acuerdo. Jorge acaba por dejar la máquina sobre la mesa.

Propongo que todos escriban tres o cuatro ideas para hacer y recuerdo que aquí se puede hablar y hacer todo lo que se quiera. Y añado: «Bueno, todo no, no nos hemos de hacer daño ni romper cosas». Sonríen.

Todos parecen interesados y cogen lápiz y papel. Raúl y Jorge comienzan a escribir. Jordi va mirando a los otros sin decidirse. Iris también observa, pero luego empieza a escribir y como hace siempre, tapa el papel con el brazo para que nadie vea lo que escribe.

Cuando terminan, pregunto cómo haremos para elegir lo que vamos a hacer. Se miran entre ellos pero no contestan. Añado: «¿Y si escribimos las propuestas en un papel?». Jorge, mostrándose muy activo, dice enseguida que las quiere escribir él. Iris es la primera en decir sus propuestas y Jorge las apunta. Uno por uno vamos diciendo lo que habíamos escrito y Jorge va anotando el número de veces que sale cada propuesta. Jordi propone jugar a «rayas y cuadrados». Pregunto a los otros si saben lo que es y enseguida Jordi explica que consiste en hacer rayas en papel cuadriculado y gana el que cierra más cuadrados. Jorge pregunta si hay papel cuadriculado para jugar. Contesto que no pero que no es problema, que se puede conseguir o dibujarlo.

Finalmente, gana la propuesta de conversar, que han votado Iris, Raúl, Jorge y la observadora. Queda segunda la propuesta de dibujar.

De golpe, Iris dice: «Me tienen que operar de los pies». Jorge le pregunta: «¿De las uñas?». Iris responde que sí y se inicia un diálogo entre los dos. Jorge le explica que a él también le operaron un pie porque la uña se le clavaba en la carne. Se la tuvieron que arrancar para que creciera bien, pero luego, jugando a fútbol le dieron un golpe y le volvió a crecer mal. Se la volvieron a operar y ahora está bien. Iris me mira constantemente con cara de asco y de asustada. Pregunta: «¿Duele?», y Jorge le contesta un «No...» tranquilizador.

Me intereso por si le han explicado lo que le tienen que hacer y si es lo mismo que le hicieron a Jorge. Iris no sabe nada, está muy poco informada y se muestra inquieta. Le pregunto si se tiene que quedar unos días en el hospital y contesta que no lo sabe pero que de momento no podrá caminar. Jordi dice: «Claro, si te tienen que operar de los dos pies...». Iris dice: «Es que ahora me hacen mucho daño los dos dedos gordos cuando camino». Los otros compañeros están muy atentos a la conversación.

Mientras iba hablando, Iris ha cogido la maquinita y comienza a jugar. Al poco rato Jorge se la coge y sigue jugando.

Les digo: «Tenemos las propuestas ¿qué os parece que podemos hacer?». Jorge contesta: «Jugar con la consola». Yo exclamo: «¡Oh! pero esto lo ha propuesto solamente uno y hay otras ideas más votadas». Jorge está jugando y ya ni se da cuenta de lo que digo. Los otros no dicen nada.

Me siento descolocada y digo que este juego es para uno, los otros no podemos participar, nos aburrirnos, en realidad no es un juego para un

grupo. Jorge reacciona diciendo que «nos lo podemos ir pasando» y va a darle la maquinita a Raúl, pero mira al nuevo compañero y se la da a él.

Se la van pasando, casi no hablan, todo sigue así durante un rato. Iris tiene expresión aburrida. Finalmente, coge la hoja donde habíamos escrito las propuestas, le da la vuelta y comienza a dibujar.

Digo: «Parece que Iris no está de acuerdo en seguir con este juego y se ha puesto a dibujar». Le acerco una hoja blanca mientras digo: «Uno juega, otro dibuja, otros lo miran, parece que se está siguiendo la opción menos votada, ya que solo uno ha propuesto jugar con la maquinita».

Voy repitiendo las propuestas, diciendo que la más votada es hablar y que si añadimos explicar chistes, como ha sugerido alguien, todavía lo es más. «Quizá nos cuesta mucho hablar de nuestras cosas», digo.

Por un momento prestan atención, pero enseguida continúan jugando de la misma manera. Iris sigue dibujando; Jordi mira los papeles y se acerca a ellos como si quisiera dibujar pero no lo hace. Raúl, que en este momento tiene la máquina, explica que juega a esto con un vecino. Le pregunto cómo se hace para jugar dos. Raúl, como extrañado por mi pregunta contesta: «Oh, con dos consolas».

Luego le pasa la máquina a Jordi, quien juega un momento y se la pasa de vuelta a Raúl. Iris me da el dibujo que ha hecho y lo pongo sobre la mesa de forma que lo vean todos y comento: «Iris ha hecho este dibujo, ¿qué os parece?, ¿qué comentáis?». Raúl dice: «¿Es un perro?». Iris muy sonriente dice que sí. Le pregunto si le hubiera gustado que le regalaran un perro. Hace un gesto afirmativo con la cabeza y dice: «Pero a mi madre no le gustan los animales, no me lo dejaría tener».

La sesión continúa de manera parecida hasta el final y cuando es la hora Jorge sale jugando con su maquinita.

Comentario

Esta es una sesión de reencuentro después de dos semanas de interrupción. No la comentaré detalladamente, pero sí los elementos, por así decir, universales, que a mi modo de ver se expresan en ella y que, a veces, «a fuerza de tan sabidos, olvidados». Se trata de elementos que vale la pena tener presentes en alguna forma, dada esta universalidad que nombraba, a pesar de que tampoco es cuestión de verlos donde no están ni de convertirlos en clichés que se citan mecánicamente como puede sucedernos a veces.

Sugiero que con su forma de entrar, «pasando de todo» –con Jorge «pegado a su juguete» y Raúl pegado a Jorge– los muchachos expresan la forma como –inconscientemente– se han sentido en esta interrupción de

dos semanas, de fin de año: aunque quizá parezca raro, en su conducta de excluir expresan que las terapeutas los han excluido, abandonado, se han encerrado en su mundo, «en su intimidad» y han prescindido de ellos. Ahora ellos, con su conducta de «ni verlas», de excluirlas, no prestarles atención, hacen sentir a las terapeutas —como forma de comunicárselo, de hacérselo saber— lo que han sentido ellos. Por su parte, ellos, como si fuesen hermanos que comparten un malestar, sentimiento de abandono, se cierran también en su mundo y tal como estaban en la sala de espera, *en la espera*, entran a la sesión, sin ver a las terapeutas, sin prestarles atención. Encima, las terapeutas, como pareja cuidadora, que en el inconsciente tiene el significado de pareja de padres, traen a la sesión, a su mundo, un muchacho más, otro hijo. Raúl y Jorge al principio ignoran también a este «nuevo miembro de la familia» y es la terapeuta quien sugiere que le presten atención, que se presenten. Además el muchacho nuevo lleva el nombre de uno de ellos, o sea que a este —también en el inconsciente— lo han suplantado, han sustraído su lugar. La terapeuta parece tener prisa en resolver el problema de los nombres y no puede esperar a que los muchachos se den cuenta, reaccionen y negocien cómo resolverlo, especialmente los dos que se llaman igual. Los chicos, con uno de los implicados que acaba de llegar, no están en condiciones de proponer ideas propias y aceptan la propuesta.

Estas expresiones del inconsciente parecen pasarle por alto a la terapeuta, que en forma disociada, sin darse cuenta de lo que realmente sucede en la dinámica de la sesión, trata de «poner en marcha» la sesión a base de proponer actividades, de hacer lista de las preferidas por cada uno y de acabar decidiendo cuál adoptar ahora. Sugiero que todo esto le pasa por alto debido a su propia inquietud en la sesión. Por esta razón la sesión queda escindida: los muchachos expresan su reacción inconsciente ante el tiempo que no se han visto y el reencuentro, y la terapeuta «contesta con otra cosa». En este momento no se encuentran y el abandono se prolonga.

Pero continuando con la sesión, en un momento dado llega Iris. Ella también, al principio «se aparta» del muchacho nuevo, ¿indicando su dificultad inconsciente de aceptarlo? Es una posibilidad. Inmediatamente después que la terapeuta los presenta, ella pregunta por «la chica nueva que tenía que venir», como expresando que ella esperaba «otra cosa». Explica que la tienen que operar de los pies, evidentemente añadiendo otro aspecto negativo, de pérdida, que asusta, produce ansiedad. El único elemento gratificante es que le han regalado un reloj, pero no me extenderé sobre este punto.

Por su parte el muchacho nuevo tiene placas de alopecia, síntoma que sugiere dificultad para elaborar las pérdidas que puede haber sufrido y que debe haber tomado parte en la indicación de Grupo con el objetivo de avanzar la elaboración.

Para terminar este comentario, según el resultado del concurso destinado a decidir qué actividad practicarían, la gran mayoría propone ¡¡conversar!!, en gran contraste con lo que sucede en la sesión, donde precisamente están huyendo de hacerlo. Indicaría la gran dificultad de acercarse, en este momento, a su propia realidad mental y también a la de los otros protagonistas de la dinámica actual.

Así pues, la terapeuta conduce la sesión tratando de interesar a muchachos y chica por actividades que podrían hacer. Si hubiese captado la comunicación, especialmente de Jorge y Raúl, a través de la acción de excluirla y hacerle sentir lo que ellos sintieron, hubiese podido explicarlo, señalando por ejemplo que «hoy parece que no queréis saber nada con nosotras, después de tantos días sin vernos. Quizá esto tiene justamente que ver con el hecho de que no nos hayamos visto en varios días, hasta hoy que volvemos después de la interrupción. A lo mejor sentisteis que pasábamos de todo, de vosotros, de las sesiones; que nos importabais muy poco...». Sugiero que estaría bien que todo esto fuese dicho en tono coloquial, más bien interrogativamente o como sugerencia y, a ser posible, lejos de un tono definitivo.

Según la respuesta se les podía invitar también a conversar sobre cómo viven ellos las situaciones de este tipo: cómo se siente uno cuando los otros no le hacen caso, en las separaciones, cuando se deja de hacer lo que se hacía o de tener algo que se tenía... Sin embargo es importante estar preparado a que todos estos intentos fracasen y recordar que eso no es el final, ya que la paciencia, el aguante, la constancia, modifican situaciones que parecían imposibles. Y esta sesión se produce cuando ya las cosas han comenzado a cambiar. En los Grupos no se trata de ganar una batalla...

Decía que en esta sesión la terapeuta no reacciona en forma acusatoria, no se identifica con el Superyó (con el «Pepito Grillo» de Pinocho) que los chicos le estimulan con su provocación. En otras ocasiones, por el contrario, el terapeuta sí que se identifica con este Superyó y recrimina al Grupo sin darse cuenta de la vertiente comunicativa de la conducta. Generalmente sucede esto cuando el Grupo no llena las expectativas del terapeuta, «no hace» aquello que el terapeuta considera positivo o espera. Entonces este reacciona hablando al Grupo «desde el No». La siguiente viñeta ilustra una situación de este tipo.

C. HAN PERDIDO EL HILO

El fragmento que presento pertenece a un Grupo compuesto por seis chicos y dos chicas de unos 13 años de edad. Lo conducen una terapeuta y un observador. La sesión que presento es la primera después de la interrupción de seis semanas por vacaciones de verano. El Grupo había comenzado un año antes y después de un período largo de inhibición y pasividad se había vuelto progresivamente mucho más activo. La terapeuta dice:

Van entrando y sentándose alrededor de la mesa y quedan en silencio. Marisa está cabizbaja, mirando al suelo. Los otros parecen decaídos. Algunos golpean con las manos en la mesa y con los pies en el suelo siguiendo ritmos, pero nadie dice nada.

Cuando han pasado 7 u 8 minutos, les digo: «Yo no sé lo que estáis pensando, pero a mí se me ocurría que se nota que estas semanas de vacaciones han significado mucho, que han sido como una ruptura y por lo visto ahora es muy difícil saber seguir. Parece que este silencio significa haber perdido el hilo del Grupo».

Continúa el silencio. Están todos muy apagados. Marisa sigue cabizbaja. Víctor, que durante un rato ha estado también con la cabeza baja, ahora mira un calendario que Dany tiene desganadamente entre las manos. Rubén, Pablo y Alberto están con los brazos cruzados sobre la mesa, como distraídos. Víctor le quita el calendario a Dany y lo sigue mirando por su cuenta. El ambiente es de silencio y seriedad.

Digo que «Tanto parece haberse perdido el hilo que la sesión de hoy recuerda las primeras sesiones del Grupo, en las que parecía que había que preguntarse, ¿Qué tengo que decir? ¿Cómo tengo que decirlo? ¿Qué puedo hacer?»

Sigue el mismo ambiente de silencio y seriedad. El único que hace alguna actividad es Víctor, que ahora sigue mirando el calendario solo.

Comento que, «se hace muy difícil volver a encontrar aspectos que compartir, cosas que hacer conjuntamente; todos estáis muy pensativos, cada uno en sus pensamientos, como si se tratara de cosas difíciles de compartir con el resto».

Todo continúa así durante un buen rato.

Luego, comienzan a pasarse un papel que tenía Víctor y cada uno escribe en él alguna raya. Poco después comienzan a quitárselo con más o menos brusquedad hasta que llegan a hacerlo con violencia. Ahora están más despiertos y más atentos a lo que sucede. Algunos empiezan a mirar los dibujos de la carpeta; alguien añade algún detalle a alguno de ellos. Víctor va canturreando. Diego, Rosamary y Rubén comienzan a tironearse por un papel que uno de ellos ha quitado a Marisa.

Digo que «parece que el Grupo buscaba una forma de relacionarse y hoy ha encontrado la agresión como forma; quitarse el papel bruscamente es una forma de agresión; quizá la única manera de relacionaros que conocéis es a través de ella».

Sugiero que en esta sesión destaca la decepción de la terapeuta. Como sucedía en la anterior, ella esperaba otra clase de reencuentro, a tal punto que expresiones muy sugerentes y comunicativas como el mismo ambiente decaído del Grupo y especialmente el interés por el calendario, pasan desapercibidas. Por esta razón, cuando habla de «ruptura» y de «haber perdido el hilo», parece expresar lo que ella vive: que esta sesión es una ruptura con lo que ella esperaba y con lo que fue antes el Grupo y que esto la lleva a perder el hilo.

Más tarde, cuando los chicos empiezan a espabilarse, a estar atentos, y se expresan a través de quitarse un papel con agresividad o violencia, la terapeuta, que continúa decepcionada, los recrimina «afeando su conducta». Parece que no cuenta con esta forma de expresarse y la descarta como pérdida de tiempo mientras espera que se hagan propuestas de actividad en Grupo. Parece sentir que *no se está haciendo nada*, o entender las manifestaciones del Grupo *como ataques a las posibilidades de trabajo*. En estos casos el terapeuta puede caer en formular «interpretaciones» *desde el NO*, señalando que *no se dice, no se comunica, no se hace, no se desea...* mientras se pierde lo que el Grupo sí que está haciendo, expresando, comunicando. El riesgo es que se establezca una dinámica de desánimo, queja mutua, descontento, que potencie aspectos melancólicos y cierre un círculo vicioso. Pero como decía antes, una vez el terapeuta sale de la sesión tiene la oportunidad de recuperar la perspectiva y reconocer la dinámica en la que ha estado atrapado. Ayudar en este proceso es también la función del Grupo de Estudio o de la supervisión.

D. HABLANDO DE LOS NIÑOS...

A continuación presento la muestra de trabajo en Grupo inspirado en los AIGP¹³ de Slavson y Schiffer a los que me he referido al principio de este capítulo, aunque con modificaciones y rasgos propios.

El Grupo trabajó a razón de una sesión de una hora por semana conducido por un terapeuta y una coterapeuta que es quien toma las notas.

13. *Activity Interview Group Psychotherapy*.

Ada, Cristian, Elsa, Eduardo, Iñaki y Laura de 10 y 11 años comenzarán ahora. María, Daniel y Félix se incorporarán en las siguientes sesiones.

Primera sesión

Vamos a buscarlos a la sala de espera y subimos a la sala donde se realizará el Grupo. Van sentándose alrededor de la mesa. El terapeuta y yo ocupamos las sillas que han quedado libres.

Una vez sentados, el terapeuta dice que hoy es el primer día de Grupo, el primer día en que nos reunimos todos y que nos reuniremos cada lunes a esta hora, las cinco y media, en esta misma sala. Dice que es importante que vengan siempre y lleguen a la hora para poder aprovechar el Grupo.

Luego, indicando a cada niño con la mano, va diciendo los nombres y también dice su nombre y el mío. Añade que vendrán tres niños más, María, Daniel y Félix, que no han podido venir hoy pero que se incorporarán el próximo día o en dos semanas.

A continuación dice que el Grupo es un trabajo para mejorar cosas y estar mejor. Añade que sus padres han consultado a este Centro por algún problema de ellos, por alguna cosa que no va suficientemente bien y les hace sufrir. Han consultado para que se les ayude, y el Grupo es parte de esta ayuda.

Iñaki, espontáneamente, interrumpe diciendo que él cree que viene aquí porque tiene problemas en su casa. Sus padres se han separado y él tiene que arreglárselas solo muchas veces. Vive parte del tiempo con la madre y la otra parte con el padre. También va a casa de sus abuelos. Todos lo escuchan con atención.

Luego, el terapeuta les habla de que el objetivo del Grupo es ir comprendiendo las cosas que les pasan a través de irse conociendo, de las relaciones que se vayan estableciendo en el Grupo y de pensar en lo que les pasa también aquí. Comenta que hoy se encuentran en una situación nueva, con personas desconocidas y que eso puede serles difícil.

Los niños escuchan atentos. Iñaki y Cristian sonríen; Elsa asiente con un movimiento de cabeza; Eduardo y Laura están serios y callados; Ada parece asustada, con la mirada algo dispersa, está un poco encogida, tiene algo en las manos que esconde debajo de la mesa y va dando golpecitos rítmicamente.

Iñaki y Laura visten camiseta. En la de él se lee «Bosnia» y en la de ella «Bruce Springsteen». La indumentaria de los otros no llama la atención. Elsa lleva pendientes y el pelo recogido con un lazo. Eduardo usa gafas.

El terapeuta va comentando que hay cosas en las que ellos van bien, pero que también hay problemas, sufrimiento y malestar, que a veces

aparecen como enfado, malhumor o rabia. Asimismo, va ayudando a los niños a participar con preguntas y comentarios como: «Tú eres Ada, y tienes... ¿cuántos años tienes, Ada?».

Ada contesta: «Diez».

El terapeuta continúa: «Ada tiene 10 años. ¿Y Elsa?, ¿tiene también 10 años Elsa?».

Elsa, sonriendo, responde: «Once».

«¿Y Laura? ¿Cuántos años tiene Laura?».

Laura contesta: «Once», y continúa seria.

Ayudados por el terapeuta los varones van también diciendo sus edades, y luego todos van diciendo su curso escolar y los hermanos que tienen.

El terapeuta va comparando edades y cursos: «Ada y Eduardo tienen 10 años y hacen 4.º; Iñaki y Laura tienen 11 años y hacen 6.º; Cristian y Elsa tienen 11 años y hacen 5.º». Más tarde se refiere también a que Ada es la pequeña del Grupo, y a que en el Grupo hay cuatro mayores que tienen 11 años.

Iñaki dice enseguida su fecha de cumpleaños y luego la dicen Laura y Cristian. El terapeuta comenta que Cristian es el mayor del Grupo.

Iñaki dice que le gusta el taekwondo. El terapeuta invita a los otros a que también digan los deportes que les gustan y las aficiones que tienen.

Cristian juega a balonmano y Elsa hace ballet. Eduardo, que ha estado muy callado, dice que los deportes no le gustan, pero que juega con el ordenador. Ada dice que ella no practica ninguno, pero que le gusta mucho el dibujo y los trabajos manuales y que va a una escuela de dibujo. Laura juega a baloncesto. El terapeuta recoge lo que van diciendo y lo va repitiendo, ayudando a que los chicos vayan añadiendo información y comentarios.

Al hablar de las aficiones que tienen, Iñaki expresa que a él le gustan los conjuntos ingleses y el rock *hard*. Elsa dice que a ella le gusta la música romántica, «la música de antes». A Laura le gustan los conjuntos españoles. Comenta que su hermano mayor toca la guitarra eléctrica en un conjunto.

Ada, que en este momento tiene los brazos y la cabeza apoyados sobre la mesa, juega con lo que tiene en las manos y se mantiene callada y algo fuera del Grupo.

El terapeuta comenta que, como ven, en el Grupo tienen gustos diversos. A algunos les gusta la lucha y la música fuerte, revolucionaria, mientras que a otros les gusta la música de siempre, seguir con lo de siempre. También va comentando que aquí pueden hablar de todas estas cosas y también de películas, anécdotas, sueños, recuerdos de pequeños, de los problemas que tienen, de la escuela... Añade: «Todo esto nos sirve para comunicarnos, para pensar y para descubrir cosas que tenéis dentro y que no conocéis, que son inconscientes, cosas que os pasan, que hacen sufrir y que en esta forma las podéis ir haciendo conscientes».

Dice que también pueden hablar de las cosas que suceden en el mundo, como por ejemplo los acontecimientos que están sucediendo estos

días: las guerras de Bosnia y Chechenia y los problemas en la política española, la corrupción. Dice que son cosas importantes, que todo el mundo habla de ellas, que seguramente las han oído comentar y de alguna manera deben impactarles.

Los niños empiezan a explicar recuerdos de cuando iban a la guardería. Cristian dice espontáneamente que «era muy gamberro», escondía las cosas a sus compañeros y creían que las habían perdido. Iñaki dice que cruzó la calle sin mirar y por poco lo atropellan. Elsa recuerda que cayó por un terraplén y se lastimó la cabeza y añade afectada: «Me llevaron a urgencias y tenía mucho miedo». El terapeuta comenta que debió pasarlo muy mal.

Hacia el final de la sesión se produce un silencio. El terapeuta comenta nuevamente que «al principio cuesta un poco comunicarse, a pesar de que ya van saliendo muchas cosas, pero claro, todo es nuevo, estáis aquí con dos personas mayores, aún no nos conocéis mucho y cuesta un poco ¿no?». Iñaki y Elsa asienten.

Elsa pregunta si el bote de lápices de colores y las hojas de papel que hay sobre la mesa son para dibujar. El terapeuta contesta que sí, que los que lo deseen pueden dibujar, pero que no es obligatorio, que los que quieran dibujar lo hagan, que quizá algunos prefieran dibujar y otros no.

Laura pregunta si otro día habrá juegos e inmediatamente Iñaki sugiere traerlos de casa o bien hacerlos, comprando la cartulina y lo que haga falta entre todos. Los otros escuchan sin decir nada.

Elsa coge una hoja de papel y se pone a dibujar. Todos la van siguiendo excepto Eduardo, que mucho más tranquilo que al principio, observa lo que hay a su alrededor. Dirigiéndome a él le comento que está interesado en lo que hay en la sala. El dice que nunca había estado aquí –parece referirse a que había estado en otros lugares del Centro– y que le gusta mirar todo y ver cómo es y sonríe. El terapeuta comenta para todos que todo esto es nuevo y que ellos deben sentir curiosidad por todas estas novedades. Ahora, varios niños miran a su alrededor abiertamente. Pocos minutos después termina la sesión.

Segunda sesión

En la siguiente sesión, los niños entran al despacho y al sentarse dejan libre la silla donde Iñaki se sentó el día anterior. Cuando todos se han sentado, el terapeuta dice que hoy tiene que decirles varias cosas. La primera es que hoy se incorpora un niño nuevo, Daniel, que el otro día no pudo venir y que los otros dos niños, María y Félix, vendrán la semana que viene.

Enseguida, como forma de introducirlo en el Grupo, el terapeuta le resume lo que se habló el día anterior y luego va diciendo los nombres,

edades y cursos de cada uno. En esta forma se van haciendo de nuevo las presentaciones. Daniel, entremedio, dice que tiene 11 años y que hace 6.º.

El terapeuta recuerda el horario del Grupo y la conveniencia de venir siempre. Enlazando con este punto, salen comentarios acerca de la parte de la ciudad de donde viene cada uno, el tiempo que tardan en llegar al Centro y los transportes que utilizan.

Al cabo de un rato, el terapeuta dice que hay otra noticia: la madre de Iñaki ha llamado diciendo que este no podría venir porque tiene la gripe, pero que la semana que viene ya podrá venir.

Luego, el terapeuta se interesa por los hermanos que tiene cada uno: Eduardo tiene una hermana de 4 años, Elsa una hermana de 2, Laura un hermano de 6 y así sucesivamente. Menciona también que el otro día se habló de aficiones y, para informar a Daniel, comenta que Iñaki practica taekwondo y que dijo que le gustaba el rock *hard*. Eduardo juega con el ordenador, Cristian juega a balonmano, Elsa hace ballet y Ada va a una escuela de dibujo. Daniel dice que él juega a fútbol.

Luego, el terapeuta vuelve a hablar de la finalidad del Grupo, de poderse ir conociendo, irse relacionando e ir entendiendo las cosas que a ellos les pasan. Les habla de que las familias han consultado aquí preocupadas por ellos, por sus conflictos en la escuela o en casa, por las cosas que los hacen sufrir y no saben cómo resolver. El terapeuta habla también de que en ellos hay cosas que funcionan bien y que se trata de mirar los problemas para poder mejorar. Luego recuerda que Iñaki decía el otro día que tenía problemas en casa porque sus padres se han separado. Añade que a todos les pasan cosas que crean malestar, que les hacen sufrir, que a veces se expresan o salen en forma de enfado o malhumor.

Daniel va haciendo gestos afirmativos con la cabeza. Yo lo comento y él dice: «Me enfado con mi hermano». Elsa sonríe y dice que a ella también le pasa. El terapeuta comenta que las relaciones con los hermanos son a menudo difíciles y complicadas, que despiertan muchos sentimientos de celos, rivalidad, rabia y envidia.

Algo más tarde, el terapeuta recuerda que para poderse ir conociendo y pensar y entender mejor los problemas que tienen, pueden hablar de ellos, de la razón por la que han venido a este Centro. Se pueden expresar de muchas formas, explicando anécdotas, recuerdos, sueños. Dice que alguien podría explicar un sueño. Cristian explica un sueño en el que jugaba a balonmano y su equipo ganaba. Y dice sonriendo: «Pero casi siempre perdemos».

Más adelante en la sesión, el terapeuta dice que el otro día, en algún momento en que estaban en silencio, quizá estaban algo angustiados, y entonces surgió la propuesta de dibujar. Elsa, como excusándose, dice: «Es que estábamos todos aquí sin decir nada». El terapeuta dice que no comen-

taron los dibujos porque era al final de la sesión y propone comentarlos ahora. Todos se inclinan hacia la mesa.

El terapeuta va mostrando los dibujos y preguntando: «¿Qué os parece, que os sugiere este dibujo? Pero aquí no se trata, como en la escuela, de si están bien o mal».

Elsa dice que parece un torpedo y todos lo comentan en relación con la guerra de Bosnia. El terapeuta comenta que «hay guerra en Bosnia, lejos de nosotros, pero que también hay la guerra de dentro de nosotros, que también asusta y hace sufrir y que ellos hablaban de enfadarse con los hermanos». Los niños escuchan en silencio.

Luego se pasa a hablar del dibujo de Elsa —una casita, unas flores, un sol y algunas nubes— y el terapeuta dice que quizá el Grupo estaba asustado y que quizá Elsa, a quien le gustan las cosas románticas, con su dibujo expresa que no había que tener pánico. Elsa dice: «Claro que no, mi padre me dijo que aquí me ayudarían». El terapeuta comenta que el padre de Elsa es pediatra.

Falta poco para que termine la sesión.

Tercera sesión

De esta sesión referiré solamente el comienzo.

En ella se incorpora Félix. Con el objetivo de ayudarlo a integrarse al Grupo, el terapeuta vuelve a decir los nombres y compara edades y aficiones, incluyendo a Félix que va añadiendo información sobre sí mismo. Invita a todos a ampliar los datos para el compañero nuevo. Los niños van añadiendo comentarios.

Sesiones posteriores

En la quinta sesión, cuando todos se han sentado el terapeuta los saluda y después de un breve silencio les pregunta si alguien tiene alguna cosa para explicar. Van explicando algunas anécdotas.

Eduardo ha traído unos muñequitos y está jugando por su cuenta, aunque a ratos lo hace con Cristian. Iñaki ha traído dibujos y Ada está muy callada jugando con algo que tiene en las manos; Daniel está también muy silencioso observándolo todo.

El terapeuta habla de que tienen deseos de comunicarse pero que no saben cómo hacerlo; que tratan de expresarse pero que les cuesta. Formula esta idea varias veces, a lo largo de la sesión, de distintas maneras.

El ambiente es una mezcla de apatía e inquietud, como si no supieran muy bien cómo seguir, cómo comunicar y cada uno fuera un poco por su cuenta.

Unos meses más tarde, en una sesión, Ada va moviendo rítmicamente su bolsa de gimnasia haciendo un ruido metálico. Se hace evidente que tiene algo dentro de ella. El terapeuta le pregunta qué tiene en la bolsa y si lo quiere mostrar. Ella dice que no con un gesto de cabeza y sonríe.

Eduardo, que estaba especialmente atento a la bolsa de Ada, dice: «Si no me lo enseña se lo quitaré». El terapeuta comenta que a veces a Ada le cuesta relacionarse con los otros y se queda jugando con alguna cosa que trae, como un juguete o la bolsa. Continúa diciendo que quizá a Ada, además, le gusta que los otros tengan ganas de verlo, sientan curiosidad y no mostrarlo. Elsa dice: «Claro, lo hace porque así nos vienen ganas de verlo y de tenerlo».

En otra sesión, Daniel dice que ha dibujado a Cristian y Eduardo dice que ha dibujado su autoretrato. Se trata de una cara de varón con grandes gafas. El terapeuta comenta que quizá Eduardo expresa que ahora se siente mucho más capaz de observar que antes. Elsa dice que es cierto, que antes Eduardo era más distraído.

Daniel dice que hoy es Cristian el que está distraído. Elsa dice que es cierto y añade que hoy Ada también parece distraída, que quizá está triste. Dice que la ha dibujado y pregunta: «¿Qué le debe pasar a Ada?». Luego comenta que: «Ada a veces se queda como aparte. Si aquí hubiera una niña pequeña como ella quizá se sentiría más acompañada. Pero ella es la más pequeña en el Grupo, en casa y en su escuela de dibujo». Entretanto Ada está callada, como ausente y sentada casi de espaldas al Grupo. Eduardo dice que quizá está triste porque hoy no ha traído su juguete.

Comentario

En este Grupo pueden observarse puntos en común con la técnica de Slavson y Schiffer y también diferencias. En ambas el terapeuta hace explícito a los niños desde el comienzo que el motivo del Grupo son aquellos problemas que llevaron a sus padres a consultar. El objetivo, pues, es mejorar los problemas de los niños y los terapeutas se encargan de tratarlos. Por tanto, se relacionan con los niños desde fuera del Grupo y lo expresan utilizando la segunda persona del singular o del plural, la forma «os».

Pero a diferencia de Schiffer, que entrevista a cada niño en el Grupo preguntándole la razón por la que se lo recomendaron, aquí el terapeuta menciona que hay problemas que trajeron a la consulta, pero no dice ni

hace decir a los niños cuáles son. Creo que ambas modalidades tienen sus ventajas y sus inconvenientes.

Muchos de nosotros no estamos acostumbrados a un tipo de exploración «pública» como la que propone Schiffer, que desde el principio pone en evidencia a cada niño ante sus compañeros. Debido a esto, esta forma de conducir el Grupo puede parecernos al principio una técnica de *shock*. Podemos temer que se les hiera inútilmente y creer que sería mejor evitarlo. Probablemente esta es la preocupación que expresa el mismo Schiffer cuando dice que el terapeuta «en todo momento debe prestar atención a los sentimientos de los niños y darse cuenta de los límites de su tolerancia». Sabemos que cuanto más arriesgada es una exploración más cuidado hay que tener con ella.

Por otro lado, tal vez hacer explícita la razón para estar en el Grupo sea muy directo y clarificador y a veces hasta un alivio. Relatar su problema —algunos como los tics, tartamudeo, alopecia, son evidentes desde el principio— y escuchar los de sus compañeros puede permitir al niño darse cuenta de que no está solo y comprobar que puede soportarlo.

En nuestro Grupo, el terapeuta menciona varias veces las «cosas que no van bien», «los problemas que hacen sufrir» que movieron a los padres a consultar... pero no hace decir a los niños cuáles son. Este sistema puede crear una atmósfera de misterio, de temor a que lo «secreto» pueda hacerse público, de riesgo de chantaje, y todo esto puede predisponer a la sumisión y a buscar protectores. Pero el terapeuta da además otras razones para el Grupo: «ir comprendiendo las cosas que les pasan a través de irse conociendo, de las relaciones que se vayan estableciendo en el Grupo y de pensar en lo que les pasa también aquí». Estoy de acuerdo con estos objetivos, pero como se verá más adelante, no tanto con la técnica utilizada para alcanzarlos.

El terapeuta, aquí, estimula con preguntas para que los niños compartan aspectos de su vida —objetos internos— además del nombre, la edad y la situación escolar, las aficiones, anécdotas de la infancia, sueños... Incluso consigue que Ada —que parece severamente enferma y a ratos ausente— participe en la conversación y explique sus aficiones. Sería una forma de facilitar que se cree el Grupo, aunque personalmente no me queda claro si a la larga es una ventaja o un inconveniente, ya que en todos los Grupos, después de una primera etapa más social o «superficial», que es la que se facilita con esta técnica, viene lo difícil, cuando se trata de «intimar», de compartir lo íntimo.

Otro punto en común entre esta técnica y la de Schiffer es que ambas parecen —o son— un conjunto de tratamientos individuales realizados

al mismo tiempo, sin apenas espacio para una dinámica grupal y por tanto se desaprovechan en buena parte las posibilidades específicas del Grupo. En estas técnicas las relaciones se mantienen radiales y se habla *con cada niño y de cada niño*. En los AIGP este enfoque individual se busca explícitamente.

Un tercer punto en común es, pues, que en algunos momentos el terapeuta habla al Grupo de niños comentando acerca de un niño. O sea, el terapeuta *no habla al niño*, sino que *habla del niño*. Al referirme a la técnica de Schiffer ya expuse intervenciones como: «¿Alguien se ha dado cuenta de que Pierre ahora mismo golpeaba la madera y parecía muy enfadado?». En la técnica que presento ahora el terapeuta comenta por ejemplo: «A veces a Ada le cuesta relacionarse con los otros y se queda jugando con alguna cosa que trae», y luego, «quizá a Ada también le gusta que los otros tengan ganas de verlo, sientan curiosidad y no mostrarlo». Esta forma de hablar del niño comienza en realidad al principio cuando, haciendo las presentaciones, el terapeuta habla en tercera persona y dice: «Ada tiene 10 años ¿y Elsa?, ¿tiene también 10 años Elsa?, ¿y Laura, cuántos años tiene Laura?»

Puede observarse que los niños van sumándose a esta forma de hablar que utiliza el terapeuta y en lugar de *hablar uno a otro* tienden a *hablar uno del otro*. Por ejemplo, Elsa y Daniel hacen comentarios sobre Eduardo, Cristian y Ada. Esta forma de referirse a los otros niños puede quizá confundirse con observación e incluso con *insight*, pero en realidad tiene una base proyectiva y se trata de un «como si». En lugar de aprender algo sobre ellos mismos, miran a sus compañeros imitando sumisa y defensivamente al terapeuta. Se estimula la tendencia a «ver la paja en ojo ajeno» y en cierto sentido actúan como acusicas y «colaboracionistas». En mi opinión este es uno de los riesgos de esta técnica.

En nuestro Grupo, vemos que el terapeuta habla también *por* el niño. Así, al principio, es él quien dice los nombres de los niños en lugar de proponerles que lo hagan ellos. En la segunda sesión, asimismo, explica al niño nuevo lo que sucedió en la primera sesión, en lugar de proponer a sus compañeros que lo hagan. En realidad, el terapeuta en este Grupo desarrolla una intensa actividad, ocupa mucho lugar con sus comentarios, preguntas, comparaciones y sugerencias y apenas permite silencios. Así, lleva el peso del Grupo y se convierte en el centro articulador, con lo que se mantienen las relaciones radiales y se retrasan las relaciones entre los miembros del Grupo y la construcción del Grupo mismo.

El terapeuta, además, muestra tendencia a adelantarse, a veces exponiendo lo que parece una posición teórica previamente ya tomada, por

ejemplo cuando habla de consciente e inconsciente; de «enfado y mal-humor»; cuando califica de «revolucionaria» la música que gusta a Iñaki o considera que Elsa desea «seguir con lo de siempre». Asimismo cuando refiriéndose a las relaciones con los hermanos dice que a menudo son difíciles, complicadas y que despiertan sentimientos de celos, rivalidad, rabia y envidia.

Me parece que lo que hace el terapeuta con este procedimiento es dar cierto conocimiento intelectual o teórico a los niños. Aunque también, al dar por descontado que la rabia, los celos, la rivalidad o la envidia existen –como si dijera «ya se sabe»– en cierto sentido «da permiso» para sentirlos y quizá esto pueda aportar cierto alivio.

En cambio cuando introduce las guerras de Bosnia y Chechenia y la corrupción, resulta tendencioso y sospechamos que prepara el terreno para hablar de «guerras internas» y de «aspectos corruptos». Más tarde nos lo confirma.

Esta tendencia a adelantarse desemboca aun en otro aspecto, que me parece preocupante y que es imprescindible cuidar: el problema de la *discreción*. Creo que en el Grupo esta se pone en peligro en dos ocasiones: cuando el terapeuta da información acerca de un niño –como cuando dice que el padre de Elsa es pediatra– y especialmente cuando da información de un niño que está ausente, por ejemplo cuando dice que «Iñaki decía el otro día que tenía problemas en casa porque sus padres se han separado». Incluso cuando dice que Iñaki practica el taekwondo. En mi opinión se trata de datos que pertenecen al niño y es él quien decide si quiere comunicarlos, cuándo y cómo quiere hacerlo.

Creo que la discreción es imprescindible siempre, incluso con aquella información que podría ser conocida socialmente, como cuando un padre está en paro, o existe un hermano con parálisis cerebral, un enfermo mental o grave en la familia.

Para mí, hacer comentarios sobre un niño ante sus compañeros es también indiscreto. Incluso datos que pueden ser satisfactorios como el del padre de Elsa, o que un hermano ganó un concurso, son arriesgados de usar. En mi opinión, no hemos de dar información sobre ningún niño, no solo por el ausente sino también por los presentes, que se sabrán expuestos al mismo trato. Es evidente que el trabajo individual y el de Grupo tienen diferencias en lo que concierne a la discreción.

Unos puntos más para terminar. Al comienzo de la primera sesión el terapeuta dice los nombres de los niños presentes y anuncia que en las próximas sesiones se incorporarán otros tres niños, los nombres de los cuales dice también. Este procedimiento me crea dudas ya que en

esta forma el terapeuta introduce en el Grupo tres niños concretos, con nombre, tres «ausentes». Pero como las futuras incorporaciones nunca son completamente seguras, hay el peligro de que si esos niños no vienen queden como fantasmas en el Grupo, como hermanos concebidos pero no nacidos.

Por último, cuando Elsa pregunta si pueden dibujar, el terapeuta dice que «si lo desean pueden hacerlo, pero que no es obligatorio, que los que quieran dibujar lo hagan, que quizá algunos prefieran dibujar y otros no». Por supuesto que en los Grupos deseamos no ser normativos sino facilitar la expresión espontánea de los niños, pero la insistencia de esta frase sugiere que el terapeuta tiene miedo de ser visto como impositivo y necesita que quede claro que no lo es, que es «demócrata». Estas frases sugieren una necesidad de que los niños estén de acuerdo con él o un temor al desacuerdo. Cuando el terapeuta soporta poco o mal el desacuerdo y la confrontación obstaculiza los procesos de diferenciación y de desarrollo de la identidad.

E. CON LOS MÁS PEQUEÑOS

Núria Beà
Eulàlia Torras

Los niños de edades entre 3 y 5 años, con *dificultades de relación, problemas evolutivos globales o retraso del habla que no se deben a dificultades intelectuales*, suelen beneficiarse de la experiencia de Grupo Terapéutico. Muchos de ellos presentan dificultades para relacionarse con los otros niños e integrarse en sus juegos, por lo que en la escuela suelen quedar aislados y sus experiencias y los estímulos que reciben quedan empobrecidos.

En la evolución de la mayoría solemos encontrar una acusada pobreza o incluso ausencia de diálogo y de comunicación con el entorno. El intercambio verbal con sus padres con frecuencia se limita a indicaciones y órdenes acerca de la conducta, comparten poco las experiencias emocionales y mantienen un gran desconocimiento mutuo. Algunos presentan rasgos autísticos. La experiencia de Grupos paralelos para los padres y el niño suele modificar este estado de cosas e impulsar la evolución.

A pesar de que las características de los niños que se benefician del Grupo forman un abanico amplio y diverso, no creemos adecuado incluir a niños con autismo de Kanner, ni a niños demasiado disociativos y actuadores ya que necesitan más contención de la que este tipo de Grupo

puede ofrecer. En todo caso ellos necesitan Grupos específicos como los propuestos por Geneviève Haag (1987).

Como en todos los Grupos Terapéuticos, el objetivo es promover comunicación, pero aquí se empieza por tratar de conseguir hacer alguna actividad en común, que evidentemente también significa comunicación, aunque en este caso a través de la conducta, a partir de la cual ir hacia el diálogo y el pensamiento verbal.

Características diferenciales de los Grupos de primera infancia

Estos Grupos tienen características especiales debido a la edad de los niños, pero sobre todo por su momento evolutivo, a menudo estancado en la transición entre el período sensoriomotor y el pensamiento verbal. En términos de Piaget entre el sensoriomotor y el simbólico.

En el Grupo, poniendo las experiencias emocionales, sensoriales y motoras en palabras facilitamos la evolución hacia el pensamiento verbal. El niño va desarrollando asociaciones coherentes entre las experiencias y las palabras y, así, las experiencias pueden ser pensadas, simbolizadas, cobran significado y se hacen progresivamente conscientes.

La función central del terapeuta es tratar de *mantener el interés, la motivación y la atención focal* de los niños. En base a estas funciones, es también central ir poniendo en palabras lo que se hace y sucede en el Grupo, así como ir reconociendo y verbalizando las emociones, los sentimientos y las formas de relación que se van estableciendo entre los niños. Todo esto los ayuda a descubrir relaciones entre las experiencias, que van ganando en significado y constituyendo progresivamente un conocimiento estructurado.

A pesar de que una función del terapeuta es verbalizar las experiencias, es importante que no hable demasiado. Las palabras son muy importantes pero justamente por eso, a esta edad más que a otras, es necesario que sean esenciales todas, núcleo de la experiencia y que el terapeuta de ningún modo caiga en «ir hablando», en prodigar «baños de palabras». Cuando se habla demasiado el niño se queda con la música de fondo, pero fácilmente se le escapan los significados.

En cuanto a la edad, la edad evolutiva de los niños de 3 años recién cumplidos y la de los de 5 años, por ejemplo, es muy diferente. Por esta razón, del mayor al más pequeño de un Grupo Terapéutico debería haber como máximo un año o uno y medio de diferencia. De todos modos, en la práctica esto depende de las características de cada niño en concreto.

El encuadre viene dado sobre todo por el terapeuta. Con los niños pequeños con dificultades nos parece preferible que lleve el Grupo *un solo terapeuta*, ya que a esta edad las necesidades son intensas y la capacidad de tolerar o esperar poco regulada. En estas condiciones los niños compiten por absorber al terapeuta y si hay más de uno el Grupo fácilmente se escinde en subgrupos alrededor de cada uno de los adultos. Cuando hay un solo terapeuta, la rivalidad y el deseo de acapararlo por supuesto surgen también, pero esta escisión no se produce. En cuanto a este punto, hemos oído a profesionales que creen que el problema de que el Grupo se escinda si es conducido por dos terapeutas debe resolverse en el Grupo mismo, como parte de la tarea de este. Esta opinión nos parece, como mínimo, más bien optimista, basada solamente en la teoría ya que parte de la expectativa de que los niños sean más capaces de entender, simbolizar y elaborar de lo que por su misma edad y psicopatología permiten esperar. Generalmente hemos encontrado que quienes la formulan no han trabajado con este tipo de experiencia clínica. Con los mayores, en cambio, la presencia de dos –o más– terapeutas puede tener ventajas.

Nuestros Grupos Terapéuticos de niños pequeños trabajan generalmente una vez por semana en sesiones de tres cuartos de hora a una hora de duración. Solo excepcionalmente las sesiones son más largas, pero esta cuestión del tiempo es conveniente adecuarla al tipo de niños que van a formar cada Grupo y a la duración de las sesiones que se vea recomendable en cada caso.

El encuadre incluye también el espacio, que es conveniente que sea siempre el mismo, en nuestro caso un despacho, por así llamarlo «polivalente» del Servicio. Otros centros tienen espacios específicos para Grupos o para tratamientos en general.

Nos parece preferible trabajar con un mobiliario mínimo para evitar la dispersión. Por esta razón, además de los armarios y la mesa que pertenecen a la sala, dejamos en ella una silla para cada uno, o sea, el número de sillas correspondiente al número de niños y al terapeuta. Como la mesa se utiliza pocas veces, esta y las sillas pueden colocarse de momento contra la pared para que quede el máximo espacio libre en el centro, donde el terapeuta y los niños realizarán las actividades, si conviene sentándose en el suelo. De todos modos, los muebles pueden servir para representar espacios específicos, como una casita, un tren, un túnel, un garaje, una escuela, una tienda, o como decorados para alguna representación. Si un Grupo es aficionado a dibujar, la mesa puede moverse a una posición conveniente.

En las salas donde realizamos nuestros Grupos se llevan a cabo también otras actividades: otros Grupos, primeras visitas, seguimientos y tratamientos individuales. En los armarios y cajones están los materiales que se necesitan para realizarlas, por tanto necesitamos tomar medidas especiales: recibir a los niños con los armarios cerrados y las llaves retiradas de la cerradura para evitar que la curiosidad o los descubrimientos nos dispersen, y según cómo, tener que empezar a detenerlos y a decir «no» desde el comienzo. También para evitar la dispersión, cuando entran los niños a la sala el material y los juguetes que utiliza el Grupo no están a la vista, y el terapeuta saca lo necesario según la actividad que vayan a realizar.

Nuestra propuesta inicial suele ser: «venimos aquí para jugar todos juntos». Más tarde se puede ir matizando, pero dada la edad de los niños al comenzar el Grupo y que habitualmente los que atendemos en esta modalidad terapéutica son, al menos evolutivamente, más pequeños, en general no escucharían una frase más larga o menos concreta.

Encontramos que, como parte del encuadre y de la función de contención, es útil establecer una sistemática que vaya ayudando a tomar conciencia de quiénes somos los que componemos el Grupo y a diferenciar esta actividad de las otras que realizan en la escuela, familia, etc. Como puede observarse, contamos con dos tareas de diferenciación: la diferenciación del niño como persona separada, distinta de los demás, y la diferenciación ligada a las pertenencias, en este caso al Grupo.

Así, cuando entramos al espacio del Grupo los saludamos, y enseñada tratamos de que se fijen en los que han venido y en si falta alguien. Luego intentamos que recuerden si en la sesión anterior faltaba alguien y si es así, que le expliquen o le expliquemos entre todos lo que hicimos. Estas actividades, como recordar qué niños faltan, que significa tener presente lo que está ausente, es básica para los procesos de simbolización, ya que, como sabemos, se representa lo ausente. Por esta razón recordar los ausentes del día o del día anterior es un buen ejercicio para la evolución de las funciones psíquicas.

Si alguno de ellos espontáneamente explica alguna cosa personal, tratamos de hacerle un espacio y de que le escuchen y cuando todo esto, que va muy deprisa, ya no los mantiene interesados, sugerimos pensar juntos qué haremos hoy. Luego llevamos a cabo la actividad escogida con el material necesario.

Un ratito antes de que sea la hora les avisamos de que falta poco para terminar para que vayan haciéndose a la idea. Luego, cuando quedan algunos minutos, les proponemos recoger y nosotros mismos comenzamos

a hacerlo, como forma de ayudarlos a tomar conciencia de que se termina el tiempo que teníamos y de que vamos a despedirnos.

Antes de salir dedicamos un momento a pensar qué haremos el próximo día, como forma de tender puentes hacia la siguiente sesión. Todo esto va haciéndose sin rigidez. Observamos que aquí, situando en el futuro lo que hoy se decide hacer, también se están entrenando las funciones simbólicas.

Nos parece conveniente trabajar a partir de los intereses del Grupo, teniendo en cuenta a cada uno de sus miembros y dejar a los niños la iniciativa siempre que es posible. Sin embargo, a veces es necesario que seamos más directivos, por ejemplo que propongamos una actividad teniendo en cuenta las preferencias del Grupo y las actividades que motivan a estos niños. Se debe a que, por su misma edad y características, muy fácilmente dejan de atender, se dispersan, pierden el interés por sus propias propuestas o tratan de resolver los asuntos a golpes. Entonces, antes de que el Grupo se desmadre, es útil proponer una actividad de las que les resultan atractivas para volver a captar la atención y conseguir hacer algo juntos.

Dentro del Grupo ayudamos a los niños a relacionarse entre ellos y a proponer iniciativas. Las únicas limitaciones que ponemos son a hacerse o a hacernos daño y a destrozar el material o la sala.

Es tarea del terapeuta tratar de que todos los niños participen, de que todos tengan espacio y tiempo. Esto hace que tengamos que estar especialmente atentos a los niños más silenciosos y a los que tienden a aislarse, para contar con ellos y atenderlos. Son niños que fácilmente van autoexcluyéndose, pero cuando el terapeuta tiene presente mantenerlos integrados, también los otros niños tienen más tendencia a contar con ellos.

Las actividades que pueden hacerse son múltiples: imitar y adivinar animales; jugar con los juguetes del Grupo; representar cuentos, dibujo y actividades de lápiz y papel; jugar a pelota o a juegos como «pica-pared», «sillas musicales» y un largo etcétera. La terapeuta puede también inventar juegos adecuados a las características de los niños.

El material y los juguetes del Grupo pueden ser muy variados: muñecos, y cochecitos de tamaños proporcionados entre ellos; algún vehículo mayor, como por ejemplo un camión; tazas, platos y ollas; piezas de construcción; una pelota blanda, que no bote demasiado; trapos; lápices y papeles; algún juguete grande como una casita en la que quepan los muñecos... El material se puede ir completando a medida que transcurre el Grupo si se cree necesario para su trabajo.

Es preferible que cada Grupo tenga sus propios juguetes y que se guarden cuando termina cada sesión. Ahora bien, los juguetes grandes, como una casita de 50 o 60 cm de altura, un garaje grande o un taller de coches, un camión o caja grandes pueden compartirse con otros Grupos, por lo menos los que conduce un mismo terapeuta. Cuando se juzgue necesario, esto se hará saber a los niños.

Para los niños muy pequeños que aún no han desarrollado mucha habilidad manual es mejor que los juguetes no sean demasiado pequeños. Como idea podemos hablar de cochecitos de unos 15 centímetros y otros juguetes proporcionados a ellos.

Por supuesto, cada Grupo es diferente y cada sesión también. Es evidente que la capacidad del terapeuta de inventar sobre la marcha, de desarrollar recursos, es muy importante. Con frecuencia tenemos la sensación de que las cosas, en el Grupo, van más deprisa que nuestra capacidad de pensar, pero luego notamos también que a medida que avanza, la tarea se va haciendo más abarcable.

Dentro de las sesiones van surgiendo cuestiones diversas y conflictos que pertenecen al foco de nuestro trabajo: la elección de los juegos que vamos a hacer, cómo repartir el material entre los niños, qué hacer con los objetos que a menudo traen de casa. Tratamos de ayudarlos a pensar cómo resolver estas cuestiones y de darles los medios para que ellos mismos pongan las reglas.

Los juguetes que traen de casa, en el Grupo tienen diversas funciones: la de objeto contrafóbico; la de despertar curiosidad o envidia a los otros niños, ayuda para hacer amigos, para atraerlos y para manipularlos... Cuando nos parecen claras, tratamos de poner en palabras estas dinámicas con cuidado de no acusarlos. Algunos terapeutas proponen la idea de que los objetos que entran en el Grupo durante la sesión son del Grupo y tratamos de ayudar al propietario a decidir si prefiere compartir el objeto con sus compañeros o que lo guardemos fuera de la vista hasta la salida. Cuando se dan cuenta de que el riesgo de que se lo rompan se les hace demasiado difícil de tolerar, suelen preferir esta segunda solución. Tratamos de ir encontrando la forma que vaya mejor en cada situación y de que sea lo menos posible una imposición nuestra. Es frecuente que antes de entrar a la sesión los niños hagan depositarias de los objetos que traen a sus madres.

Les suele costar mucho hablar entre ellos. Sobre todo al principio tienen clara tendencia a hablar en forma radial al terapeuta e incluso a venir a decirnos bajito y al oído lo que quieren decir. Como uno de los objetivos es fomentar las relaciones entre ellos, sugerimos al niño que

nos ha venido a hablar que lo repita para todos y tratamos de llamar la atención a los otros, diciendo por ejemplo «escuchad lo que dice Fulanito», para que, si lo vuelve a repetir, lo escuchen. Si vemos que será muy difícil que el niño repita lo que ha dicho y en cambio sería útil que los otros lo oyeran, podemos ofrecernos a repetirlo nosotros, haciendo como de altavoz. A veces lo que un niño nos viene a decir no debe repetirse al Grupo; en ese caso por supuesto no lo hacemos, pero tratamos de que el aparte no se alargue.

En los Grupos de estas edades, por lo menos al principio, suele haber niños de lengua materna catalana que comprenden muy poco el castellano y niños de lengua materna castellana que comprenden muy poco el catalán. Por esta razón, cuando decimos algo que interesa que todos comprendan bien, solemos repetirlo en la otra lengua. También traducimos lo que los niños dicen, aunque otras veces, si no nos parece esencial, lo dejamos pasar para facilitar la fluidez de los diálogos.

Organización del Grupo

Debido a la edad de los niños hay particularidades de la organización que nos parece útil destacar.

A diferencia de lo que a veces hacemos al organizar un Grupo Terapéutico con niños mayores, aquí antes de comenzar el Grupo citamos a cada familia por separado y les pedimos que vengan con el niño. La finalidad es presentarnos a ellos, que nos conozcan personalmente y explicar a los padres la idea de trabajo por medio del juego, para que no se sorprendan cuando el niño hable de lo que hacen en el Grupo. Como siempre, subrayamos lo importante que es que su hijo asista a todas las sesiones y que ellos asistan siempre al Grupo de padres y que lo hagan puntualmente para que el niño pueda compartir toda la sesión con sus compañeros.

Les pedimos que traigan al niño con ropa fácil de quitar y poner, para que puedan desabrigarse si es necesario y manejarse mejor si van al lavabo. Les proponemos también que le sugieran ir a orinar antes de entrar a la sesión, ya que habrá un solo terapeuta en el Grupo y los padres tampoco podrán acompañarlo al lavabo porque estarán en el Grupo paralelo de padres.

Luego continuamos la entrevista con el niño solo, para conocerlo, conversar con él o jugar y así facilitar que el primer día de Grupo nos conozca un poco. A esta edad, no es raro que en la primera o segunda

sesión algún niño pase un rato llorando o lloriqueando, aunque en general no llega a ser necesario ir a buscar a la madre.

El Grupo nos da la oportunidad de ir conociendo al niño: sus características emocionales y personales, su capacidad intelectual, la relación que establece con los otros niños y con el terapeuta, sus posibilidades de evolución y también lo que puede aportarle el Grupo. Algunos aspectos personales se hacen evidentes desde la primera sesión, mientras que otros van emergiendo y cambiando a medida que se avanza.

A continuación ofrecemos una primera sesión para ilustrar lo dicho.

A jugar todos juntos

Javier tiene 3 años y 11 meses; Luis, 4; Marta 3 y 3 meses y Judith 3 y 1 mes. Mientras los espera, la terapeuta lo prepara todo para la primera sesión. Lo cuenta así:

Diez minutos antes de la hora Judith, Marta y Javier se han encontrado en la sala de espera y han empezado a jugar juntos mientras sus madres conversan. Judith se cuela en la secretaría del Servicio y aprovecha para servirse un par de bombones de una caja que le han regalado a la secretaria. Su madre lo nota y la reprende.

Cuando los hago pasar, Javier mira a su madre, indeciso, pero al poco se decide a entrar.

Entro la última y enseguida veo a Judith subida en una silla y revolviendo en la caja de juguetes que he dejado encima de la mesa. Javier y Marta están inmóviles delante mismo de la puerta. Los saludo con un «¡hola!» y mientras tiendo la mano a Judith invitándola a bajar de la silla, digo que entre todos miraremos lo de la caja y que es mejor que esperen un momento.

Ella salta de la silla y quedamos todos de pie, en círculo. Les digo también: «ya sabéis que vendremos a jugar aquí todos juntos» y luego, para presentarlos, digo el nombre de cada uno de ellos mientras lo señalo con el dedo, pero me olvido de decir el mío. Ellos se miran unos a otros pero no dicen nada. Marta y Javier están serios y muy quietos. Judith en cambio se mueve inquieta, no para.

Pregunto si quieren que les muestre lo que he traído, mientras pongo la caja en el suelo. Los tres se inclinan sobre la caja para mirar el contenido. Saco la casita y la dejo en el suelo, ellos sacan los vehículos y los juguetes más grandes y con cuidado vuelco el resto de juguetes en el suelo diciendo que así lo veremos mejor.

Nos sentamos en el suelo y los vamos examinando. Judith se va apoderando de todo lo que ve. Marta, un poco más relajada, coge una muñeca y Javier se queda inhibido, mirándonos con cara muy seria. Todos están silenciosos. Miran lo que uno y otro tiene.

Judith mete unos muñecos por un agujero de la casa y nos muestra que van a parar a un cubo que hay dentro de la casa. Por unos momentos estamos todos contemplando cómo maneja los muñecos.

Marta coge la bañera y me la muestra en silencio. Judith dice que es una bañera. Más tarde encuentran el retrete y Judith dice: «para hacer pipí». Cuando encuentran la pica del lavabo no la reconocen y yo comento que es para lavarse las manos. Judith va parloteando. Vamos mirando entre todos todo lo que me van mostrando: un caballo, un árbol, una puerta que no sabemos a dónde corresponde y lo voy comentando para todos. Marta me muestra unas vallas. Yo explico lo que son, les propongo enganchar algunas para hacer un jardín y les muestro cómo hacerlo. Marta lo intenta. Javier le da otra para que también la enganche, pero cuando yo dejo de hacerlo, ella también deja.

Cuando han pasado diez minutos, la secretaria llama a la puerta anunciando que ha llegado Luis. Me levanto y voy a la puerta a recibirle. Él se queda inmóvil un momento y luego se acerca. Le ayudo a quitarse la chaqueta mientras le digo que le presentaré a los otros niños y que como ya sabe, vendremos a jugar todos juntos una vez por semana. Me siento nuevamente en el suelo y lo invito con un gesto a que también se siente. El continúa de pie mientras yo digo: «este es Luís» y vuelvo a decir el nombre de los niños, que lo están mirando desde su posición de sentados en el suelo. Acabo diciendo: «Y yo, Núria ¿os acordabais?» (me refiero a cuando me presenté en la entrevista previa).

Luis, aún de pie, dice: «Yo tengo así», mientras enseña su mano levantada con cuatro dedos estirados. Le pregunto si quiere decir cuatro años y él asiente. Enseguida digo a todos: «Luis nos dice que tiene 4 años». Judith contesta: «Yo tengo así» y nos enseña tres dedos. Pregunto directamente a los otros dos: «¿Y tú, Javier?». Él, con dudas, enseña también tres dedos. Yo lo corroboro diciendo: «tú tienes tres años». Miro a Marta, quien no dice ni hace nada, pero que está claramente atenta a la conversación. Le pregunto «¿Y tú, Marta, cuántos años tienes?». Espero unos momentos pero no contesta y entonces digo: «Tú tienes tres ¿verdad?». Ella asiente con un movimiento de cabeza.

Le digo a Luis que aquellos son los juguetes que tenemos para todos. El se acerca y va mirándolos sin sentarse. Dice que su casa es de ladrillos y añade: «Y la han pintado». Yo lo repito y pregunto a los otros cómo son sus casas, pero no se interesan.

Durante un buen rato vamos mirando los juguetes. Luis hace algún comentario acerca de las cosas que tiene en casa, pero los otros no le si-

guen. Después dice: «En casa tengo un cesto lleno de juguetes» y en vista de que nadie comenta nada, lo repite con voz fuerte, ostentosamente.

Entonces yo comento: «¿Ah, sí?». Y dirigiéndome a los otros niños: «Y vosotros ¿dónde guardáis los juguetes?». Judith dice enseguida: «Yo en una caja». Lo dice muy bajito y yo lo repito en voz más alta: «Judith dice que ella guarda sus juguetes en una caja» y a continuación pregunto a Javier. Él, también en voz baja dice: «En una bolsa». Lo repito en voz alta y pregunto a Marta dónde los guarda, pero ella no dice nada. Trato de ayudarla preguntándole: «¿Tienes juguetes en casa, Marta?». Ella asiente. Entonces hago como un resumen: «Luis en un cesto, Judith en una caja, Javier en una bolsa, y Marta, sabemos que también tiene juguetes pero no dónde los guarda».

Continúan atentos a los juguetes, examinándolos y Javier, que es el que está más quieto, se pone a llorar flojito. Yo le pregunto: «Javier, ¿qué pasa?». Él dice: «Mamá». Le digo: «Echas de menos a mamá... No nos conocías...». Me entran dudas de si podrá aguantar toda la sesión. Me acerco a él, le doy unas palmaditas en la pierna y comento que las mamás están también aquí, en otro despacho, todas juntas, hablando. Luis dice que su madre no, ella está esperando aquí afuera. Lo dice en tono arrogante, incluso desafiante.

Propongo que entre todos hagamos un parking. Javier asiente. Empiezo a juntar piezas de madera y poco a poco todos se van sumando a hacerlo y me van pasando piezas. Cuando la construcción está bastante adelantada, Luis lanza el coche grande contra la construcción y la desmonta. Digo: «Vaya, el coche de Luis lo ha tirado todo». Él nos mira satisfecho.

Reconstruimos el parking, ahora también con la ayuda de Marta. Ella y Judith van trayendo piezas. Propongo que vayamos aparcando los coches y Luis viene con el más grande. Javier continúa llorando pero más tranquilo, y yo le alcanzo un cochecito para que lo aparque él. Para no tener que moverse, él lo empuja y el cochecito derrapa haciendo ruido. Comento que el cochecito ha hecho «brrr», y Javier medio ríe.

Javier sigue llorando y los tres niños lo miran. Comento que está asustado y muestro el reloj, especialmente a él, diciendo que «cuando la aguja esté aquí, nos iremos». Parecen entenderlo bien y Javier se tranquiliza un poco.

Les propongo que miremos los muebles de la casa y que los pongamos donde corresponde. Digo: «Esto, por ejemplo, parece una cama». Luis busca todas las camas y va hacia la casa a ponerlas. Marta y Judith también van hacia la casa y ponen muebles dentro. Judith pone una muñeca asomada al balcón y lo comento. Ella sonríe. Le pregunto a Javier si quiere colocar la mesita, pero indica que no con la cabeza.

Judith se acerca a mí trayendo la taza del baño y una muñeca de trapo. Le pregunto si hace pipí. Ella asiente y la sienta en la taza. Yo comento:

«¡Pero va a mojarse la falda!, ¿no se la levantas?». Ella me muestra que también tiene falda, como la muñeca. Yo digo que es cierto y que Marta también. Luis dice que él lleva pantalones. Yo lo confirmo y pregunto a Javier, que dice que él también tiene pantalones. Comento que los niños llevan siempre pantalones, que las niñas a veces pantalones y a veces faldas, y añado: «Mirad, yo hoy llevo pantalones». Judith dice que ella también tiene pantalones. Luis dice que él no tiene faldas.

Judith vuelve a interesarse por la muñeca que me ha traído. Hago como que le subo las faldas y le bajo las bragas para sentarla a la taza. Ahora todos están atentos y siguen mis movimientos. Judith dice: «Ahora va a bañarse». Yo pregunto: «¿Vestida?, ¿os bañáis vestidos, vosotros?». Alguien dice que no.

Marta me muestra otra muñeca parecida y le pregunto si también quiere bañarse. Ella niega con la cabeza y me la pasa indicando que la siente en la taza. Se refiere a que también le baje las bragas antes de sentarla, por lo que repito esa representación. Entonces yo pregunto: «¿Quien más quiere bañarse o hacer pipí?». Javier me alcanza un muñeco señalando la taza. Lo pongo a hacer pipí de pie y digo que los niños hacen pipí de pie. Luis dice que él también. Javier dice que él sentado y Marta no dice nada. Luego señala la bañera y pongo el muñeco dentro y pregunto quién va a enjabonarlo. Javier dice que él y se lo paso. Luego hacemos como que lo secamos.

Pregunto qué se ponen después de bañarse. En general dicen que el pijama. Pregunto: «Y después, ¿qué hacéis?». Luis dice que cenar. Propongo que hagamos la cena para los muñecos.

Judith se ha ido moviendo por la sala y ahora está detrás de la mesa tratando de abrir los cajones. Voy hacia allí y le digo que los deje, que nosotros tenemos los juguetes y de la mano la llevo hacia el grupo.

Pongo la olla encima de la cocinita, pero Luis lo tira de una patada. Hago como que recojo la sopa, pero Judith dice que ahora está sucio y que ella lo quiere limpiar e imita el gesto de hacerlo.

Pregunto: «Bien, ¿qué haremos para cenar?». Javier, bajito, dice: «Patatas». Pregunto a todos si les gustan, mientras reparto platos. Pero no están interesados y no atienden. Marta trae una sartén y Luis una jarra. Javier está siempre atento, pero inmóvil a mi lado. Siguen colocando cosas dentro de la casa.

Les aviso que pronto será la hora de terminar. Judith pregunta por qué. Yo les digo que se nos termina el tiempo, pero que volveremos el próximo lunes y les muestro el reloj, señalando la aguja.

Pongo la caja en el suelo. Comienzan enseguida a meter cosas en ella y yo coloco la casa. Judith por unos momentos protesta. Comento que quizá les gustaría seguir, pero que volveremos la semana que viene. Me ayudan a recogerlo todo, excepto Judith que vuelve a estar detrás de la mesa revol-

viendo los cajones. La conduzco hasta donde están los otros y los agrupo cerca de la puerta. Luis la abre y dice que se va. Yo le pido que la cierre y les digo que volveremos a jugar el lunes que viene y les muestro siete dedos, digo: «De aquí a así de días». Judith imita mi gesto. Digo que ahora ya nos conocemos, pero que no sé si recuerdan cómo me llamo. Espero, y como no dicen nada, digo que me llamo Núria y que podemos también recordar los nombres de todos. Y añado: «¿Tú eres...?», y van diciendo sus nombres. El de Marta lo tengo que decir yo, ya que ella está atenta pero calla. Vuelvo a decir el mío y luego: «Hasta el lunes». Cuando abro la puerta veo a las madres ya esperando.

Comentario

Hemos elegido esta sesión porque nos parece una buena muestra del trabajo del terapeuta en el Grupo de primera infancia, pero no quisiéramos dar la impresión de que la mayoría de sesiones son así. En esta se consiguen muchos momentos de interacción e incluso de diálogo con la participación de todos. Puede deberse a las capacidades de estos niños, pero sobre todo al hecho de tratarse de una primera sesión, donde las necesidades y los impulsos disruptivos no se actúan aún con toda su intensidad. Todavía funciona la precaria contención «externa» o corsé de influencias sociales y el efecto de la novedad. Puede decirse que no han «entrado» aún del todo, no existe todavía el grado de «familiaridad» que vendrá más tarde, con la regresión, y permitirá que las ansiedades y los impulsos se expresen descontroladamente. Entonces, la tendencia invasiva de Judith, la competitividad de Luis o las tendencias de Javier y de Marta pueden hacer mucho más difíciles los intercambios y la tarea del Grupo.

Una sesión en la que predominara la disociación, cada niño fuera por su cuenta y apenas se consiguiera interacción sería una sesión muy difícil, pero que hubiese destacado el esfuerzo de contención y el trabajo de integración que trataría de conseguir el terapeuta.

Desde la primera sesión vamos conociendo a los niños y va perfilándose la dinámica del Grupo. En unos y otra habrá cambios a medida que se avanza, aunque el progreso dependerá de la capacidad de cada niño de aprovechar la experiencia del Grupo para evolucionar y del progreso familiar que se consiga, al que tratamos de aportar algo a través del Grupo de padres.

Las características de los cuatro niños de este Grupo se ponen de manifiesto desde el comienzo. Así, la primera que destaca es Judith, que

se cuela en la secretaría, se sirve bombones y su madre la reprende; luego, sin dar tiempo se sube a una silla y revuelve la caja de juguetes; más tarde se apodera de todos los que va viendo y va detrás de la mesa a revolver los cajones. La terapeuta la describe como inquieta y movida. Todo esto nos sugiere mucha ansiedad, avidez, necesidad de atención con la consecuencia de volverse invasiva. Sabemos que estas características suelen estimular en el entorno negativas y reprimendas, que cierran un círculo vicioso o colusión que aumenta la ansiedad y pone en peligro la evolución del niño. No sabemos si en la familia de Judith se ha establecido ya este círculo vicioso, pero vemos que la terapeuta se da cuenta de este riesgo y está atenta desde el comienzo.

Javier y Marta llaman la atención desde el principio por inhibidos. A pesar de que la terapeuta dice que antes de la sesión, mientras las madres conversan, ellos dos y Judith juegan en la sala de espera, en cuanto las madres no están presentes, ambos se quedan inmóviles y serios junto a la puerta. Marta no dice una palabra en toda la sesión y Javier lloriquea durante un rato. Su inhibición sugiere una ansiedad de tipo fóbico, que permite a Marta, aunque sea sin salir de su refugio de silencio, relacionarse un poco, y a Javier aguantar toda la sesión, siempre y cuando se le acompañe de forma especial. Vemos que la terapeuta cuida de no olvidar a Marta, que con su silencio podría facilitar que se dejara de contar con ella, y trata de apoyar a Javier, sin sobreprotegerlo.

Luis, que llega más tarde y es el mayor del Grupo, pronto da a conocer su necesidad, impulsos y sistema defensivo. Trata de compensarse exhibiendo competitivamente lo que tiene y derrumbando lo que los otros hacen. En la familia y en el entorno social estas características a menudo estimulan reacciones en contra y reprimendas, con lo que se devuelve a los niños una imagen negativa de ellos mismos y se estimula que se identifiquen con ella. Esta dinámica podría conducir también aquí a un círculo vicioso pero vemos a la terapeuta dándose cuenta de este riesgo, tolerando la provocación y tratando de integrar al niño en el Grupo.

Notamos que cuando llega Luis la dinámica del Grupo cambia y Judith, que al principio destacaba, queda durante un rato más integrada en el Grupo. La terapeuta ahora tiene que atender también a Luis y esto podría estimular en ella más avidez y volverla más invasiva, como sucede luego, al final de la sesión. Pero el papel que Luis adopta, en cierto sentido de líder a la contra, desplaza a Judith y le facilita –o empuja– a relacionarse desde otra posición, en este caso más integrada. Estos cambios y reajustes en la dinámica son un fenómeno que se puede observar

frecuentemente en los Grupos. Cada miembro determina en cierto sentido el lugar de los otros y es determinado por ellos.

Los rasgos personales de los miembros del Grupo han de pensarse también en relación a la dinámica que se crea en él. Cada miembro contribuye a esta dinámica, pero también la dinámica de cada momento exagera o suaviza características de los participantes. Por ejemplo, Luis llega tarde y encuentra «el festín» en marcha. Los otros niños tienen ya su sitio y los juguetes. Es difícil decir hasta qué punto esta entrada exagera su rivalidad hasta convertirlo en desafiante. Por otro lado, después de la llegada de Luis, Javier empieza a llorar. Seguramente se trata de que ha pasado ya más rato separado de su madre del que él puede aguantar, pero también puede haber influido algún cambio en la atención de la terapeuta ahora más solicitada por la entrada de Luis.

Ver trabajar a la terapeuta en esta sesión nos da idea práctica de los objetivos que persigue, que podríamos resumir diciendo: realizar una actividad todos juntos en un marco de interés y atención focal. Estimular la asociación de ideas para que destaquen los significados de las experiencias. Tratar de que la atención que ella prodiga a los niños y la participación de estos resulten equilibradas.

Para ello trata de crear el Grupo «desde el centro», a base de encontrar núcleos de atracción que concentren el interés, la atención focal y la motivación de todos. Se trata de intereses que comparten, lo cual facilita que puedan también asociar ideas y ampliar experiencias. Esto sucede en diversos momentos de la sesión, quizá especialmente cuando la terapeuta sienta la muñeca en la taza del baño, bajándole las bragas. No nos sorprende ya que se trata de un área de especial interés y excitación —erotización— a estas edades, cuando los niños están tratando de consolidar el control de esfínteres. Sabemos que alrededor de los 4 años los chistes se cuentan con una sola palabra: culo, pedo, caca...

Por el contrario, vemos que la cuestión de la comida no llega a atraer la atención de los niños. Podemos preguntarnos la razón, pero con los datos que tenemos hasta aquí no se nos ocurre ninguna hipótesis con cierta base. Aunque es posible que recurriendo a otros datos de cada niño o a otras sesiones pudiéramos construirla.

Observamos que cuando Javier llora, la terapeuta le pregunta qué pasa dando por supuesto que le sucede algo. No le dice que no llore, que no pasa nada, como hacen a menudo los adultos fuera de contacto con lo que el niño está viviendo. Javier contesta: «mamá». La terapeuta le dice la frase entera: «echas de menos a mamá», reconociendo y verbalizando los sentimientos del niño, pero al mismo tiempo apoyándole

para que pueda aguantar toda la sesión, para que compruebe que es capaz de hacerlo.

Pero la terapeuta y los niños aún se conocen poco. Quizá esta es la razón por la que no trata de poner nombre a los sentimientos de Luis cuando luce ostentoso o embiste la construcción que los otros están haciendo. Es más difícil hablar a un niño de sentimientos de rivalidad, celos, envidia, que a menudo generan reacciones en contra, sin sonar –incluso sin ser– acusatorio.

Tratándose de una primera sesión es natural que dediquen bastante tiempo a examinar los juguetes, a decir los nombres y que la terapeuta repita los de los niños y el suyo propio. Están creando el Grupo, los vínculos, el espacio con sus objetos y eso necesita reconocimiento. Observamos también que a lo largo de la sesión, la terapeuta aprovecha las propuestas de los niños y va «llevando el hilo». Cuando es necesario toma la iniciativa y estimula asociaciones y diálogo con sus propias preguntas y propuestas. A medida que avance el Grupo surgirán más propuestas de los niños y los momentos de juego se irán enriqueciendo con las asociaciones de todos. Este diálogo entre el juego y las palabras, entre lo vivido y lo imaginado, evolucionará hacia el pensamiento verbal y las capacidades elaborativas.

F. MAYORES Y MENORES, LOS ADOLESCENTES

Los adolescentes suelen construir el Grupo Terapéutico espontáneamente desde el comienzo, a menudo desde la primera sesión. Prácticamente desde el principio suelen hablarse unos a otros e iniciar una elaboración grupal. Contrariamente a lo que sucede con los niños, ellos tienen poca o ninguna tendencia a dirigirse exclusivamente al terapeuta manteniendo relaciones radiales con él. A menudo el Grupo evoluciona con relativamente poca participación del terapeuta e incluso llegan a excluirlo. Este estilo o actitud corresponde a necesidades de la etapa adolescente, donde el grupo de amigos de la misma edad es un lugar importante de elaboración de ansiedades para la modificación de la dependencia. Por supuesto, influyen también la rivalidad y la competencia.

Los Grupos de esta edad acostumbran a conversar sobre sus aficiones, tiempo libre, televisión y películas, los amigos, la amistad, el amor y las relaciones de pareja, casarse o no casarse, las relaciones con los padres, los permisos y el salir de noche, preocupaciones sobre la sexualidad, dependencia e independencia, ventajas e inconvenientes de ser mayor, las drogas, el sida, la enfermedad mental –los psicólogos, la locura– los

estudios y la orientación laboral, el primer trabajo y la integración en el mundo adulto, la delincuencia, las cuestiones sociales, la religión, la política... Un interés o preocupación que suelen expresar las chicas es el embarazo, el embarazo prematuro, qué hacer si se produce, los hijos...

Con frecuencia, los adolescentes que llegan a nuestros Grupos lo son en cuanto a la edad, pero por su evolución, grado de autonomía, intereses y forma de relacionarse suelen ser menores, a veces latentes. Este retraso en madurar puede deberse a ansiedades fóbicas familiares que crean una dinámica que fomenta la dependencia o dificultades del muchacho o la chica. A menudo una combinación de ambas. Necesitan ayuda para modificar los círculos viciosos y los estancamientos cronicados.

A continuación presento unas viñetas de un Grupo de adolescentes con dos intenciones: por un lado, dar una muestra de lo que puede ser un Grupo de adolescentes, el ambiente, forma de tratar las cuestiones, diferencias entre unos y otros, y entre chicos y chicas... Por el otro, comentar la técnica utilizada, con la cual estoy mayormente de acuerdo. Creo que el Grupo habla por sí mismo, por eso limito mis comentarios.

Comenzó con seis miembros: Jaime, Joaquín, Marcos, Mercé, Ramón y Sandra que tienen entre 16 y 18 años. Todos habían consultado por dificultades emocionales y de relación. Algunos tenían también dificultades en sus estudios. El Grupo conducido por una terapeuta y una observadora, trabajó a una sesión de una hora por semana durante 31 sesiones. La asistencia fue siempre irregular pero Marcos, Ramón y Mercé asistieron siempre.

Marcos no vocaliza bien y a veces cuesta entenderlo. Acostumbra a sentarse con los codos apoyados en las piernas y se frota las manos, mirándoselas. Ha dejado sus estudios y no trabaja aún. Jaime se sienta rígido, con los brazos cruzados y mirando al suelo. Mercé suele mirar a la terapeuta y a la observadora de reojo. En algunas sesiones hay silencios largos. La terapeuta tiene que ayudarlos con comentarios y preguntas.

En una sesión, Marcos explica que se quedará solo en casa durante una semana porque su madre y su hermano van a Madrid para una competición deportiva del hermano. Su padre y su hermano mayor irán a casa solo por la noche ya que durante el día trabajan. Comenta: «Es una experiencia nueva, seré la autoridad máxima». Lo explica sonriente y como si fuese una aventura.

Sandra exclama espontáneamente: «¡Qué suerte!». La terapeuta pregunta a los otros qué piensan. Mercé dice: «Muy bien... a mí jamás me dejarían sola». Sandra exclama que a ella tampoco. «Desconfiarían. Pen-

sarían que voy a pasar la noche fuera... o que voy a organizar una fiesta en casa».

La terapeuta pregunta a Jaime y este en voz baja dice que le gustaría quedarse solo porque como sus padres están siempre en casa sería un cambio. Ella luego pregunta a Ramón que tarda un poco en contestar y finalmente dice que a él no le gustaría.

Las chicas sugieren una relación de desconfianza mutua con los padres en la que hay vigilancia en lugar de ayuda para crecer. Ellos temen «la sexualidad», la autonomía, el futuro... En lugar de diálogo se ha establecido un círculo vicioso: como no hay confianza escapan y como escapan no hay confianza. Esto se confirma más adelante.

En otra sesión surge la cuestión del servicio militar¹⁴ y la posibilidad de obtener un informe de este Servicio para librarse. La terapeuta comenta que en una sesión anterior había surgido esta misma cuestión y alguien propuso hablar de los motivos por los que vinieron a consultar, pero quedó pendiente. Propone hablarlo hoy. Quedan en silencio.

Finalmente Sandra dice que fue su madre quien consultó. A ella le gusta mucho salir, su madre no la deja, pero ella sale igualmente y esto trae muchas discusiones.

La terapeuta le pregunta si ella quería venir. Sandra dice que no, «al principio no». La terapeuta va mirando a los demás pero nadie dice nada. Se capta una cierta tensión, especialmente por parte de Ramón y de Mercé. La terapeuta pregunta directamente a Ramón. Este comienza a mover los pies, muy inquieto, pero al rato dice: «Porque creo que soy un poco tímido». Hay un silencio muy largo. Lo interrumpe la terapeuta que, mirando a cada uno, habla de la timidez general que se observa en ese momento.

Sandra en seguida, en tono espontáneo, dice que ella a menudo piensa que lo que pueda decir aquí no interesa a nadie. Que a veces se hace un comentario y nadie dice nada. La terapeuta dice que ella no ha visto ni sentido nunca que lo que se dice aquí no interese, al contrario, pero que quizá lo que hay es temor o dificultad de expresar lo que se siente o piensa.

Joaquín mira a la terapeuta y esta le pregunta qué piensa de lo que se está hablando. Él dice que ha faltado bastante al Grupo pero fue por un cambio de horario en el colegio. Habló con el tutor y cree que se podrá arreglar. Parece que esta es su forma de expresar su conflicto respecto a venir al Grupo.

14. En ese momento todavía había servicio militar obligatorio.

En este momento de la elaboración grupal la terapeuta ha creído adecuado introducir abiertamente el motivo para estar en el Grupo, el motivo de consulta. Técnicamente, esta forma de hacerlo me parece distinta de la de preguntarlo o nombrarlo en la primera sesión¹⁵ por dos razones: porque la terapeuta conoce ahora mejor a los muchachos, estos la conocen y se conocen mejor entre ellos. Esto le permite inferir si es adecuado introducir ahora el motivo de consulta. Pero sobre todo, porque ahora son los muchachos quienes implícitamente introducen el *motivo* al hablar de librarse del servicio militar. La terapeuta asocia y hace explícita la relación con el motivo para venir al Grupo. Me parece que sin este billete de entrada ella no lo hubiera nombrado.

Vemos que la terapeuta rebate espontáneamente y hasta con énfasis la impresión de Sandra de que lo que dice no interesa. Al decir «al contrario» incluso expresa su propio interés. Personalmente prefiero esta forma espontánea y esta afirmación de su propio interés, que respuestas demasiado medidas que queden en lo intelectual y distante. También estoy de acuerdo con la forma directa de estimular con preguntas a uno y a otro a participar.

Sesión veinte

La terapeuta observa que Mercé está en el servicio 10 minutos antes de la hora y que ha venido sola. Vive lejos y habitualmente la acompaña su madre. A la hora de empezar han llegado solamente Mercé y Jaime. Cuando la terapeuta los saluda y pregunta cómo están, Mercé dice que bien, «excepto los estudios, todo bien». La terapeuta la anima a explicar más. Mercé añade: «He tenido algunos problemas con la gente, pero no es nada». Lo dice bajito, con expresiones faciales como de incomodidad y vergüenza pero con ganas de explicarlo.

La terapeuta menciona que había dicho que iría a un concierto. Mercé sonriente dice que sí. La terapeuta añade que en esa sesión otros habían manifestado que no les interesaban los conciertos. Mira a Jaime y le dice que él era uno de los que expresaba esto. Jaime asiente.

En ese momento entra Marcos y se saludan. La terapeuta pregunta a Mercé cómo fue el concierto. Mercé dice que bien, conoció a mucha gente, pero también fue a una fiesta de su Instituto y allí «tuve líos». Explica que había bebido demasiado, que pusieron música lenta y «me deprimí y me puse a llorar». Lo relata en forma difícil de entender. Parece que alguien

15. Véase cap. 4. Apartado D: «Hablando de los niños».

le comentó a un muchacho que Mercé lloraba porque se quería «enrollar» con él y él no le hacía caso. Entonces el muchacho «me pidió para enrollarse y yo le dije que no». Dice que el muchacho al día siguiente no le hablaba. Algunos del Instituto lo fueron contando «y ahora todos lo saben y están contra mí y dicen cosas que no son ciertas». Comenta que la gente se inventa cosas, que lo han exagerado.

La terapeuta pregunta a los demás qué piensan de lo que cuenta Mercé. Marcos dice que a él no le ha pasado nada parecido, pero que en su barrio sí que ocurre. La gente comenta los hechos unos a otros y «a las veinticuatro horas no tiene nada que ver, está todo exagerado». Añade: «A mí no me sucede porque soy muy discreto, paso desapercibido».

Marcos apoya a Mercé expresando que conoce la experiencia que ella ha sufrido, pero la razón que da para que a él mismo no le haya sucedido —es muy discreto, pasa desapercibido— sugiere problemas con su identidad, dificultades para vivir en primera persona como alguien diferenciado, que se manifiesta, es protagonista. En el Grupo, en cambio, está ejerciendo esas capacidades, manifestándose, «dejándose percibir».

Luego, Mercé habla de los distintos grupos con los que se relaciona: de las excursiones, un grupo religioso, el Instituto... «y este grupo en que estamos». La terapeuta pregunta a Jaime y este contesta que tiene un grupo, compañeros del Instituto. Dice que él no tiene problemas.

Marcos dice que él sale poco; tiene pocos amigos. Tenía un amigo que a veces le daba excusas extrañas para no salir o lo dejaba plantado. Añade: «Por ejemplo, tú tienes muchas chaquetas, algunas nuevas pero con arrugas o manchas y una vieja, limpia, y de vez en cuando dices, me voy a poner esta...». La terapeuta le pregunta si él se identifica con esta vieja. Marcos dice que sí. Mercé le pregunta si lo que quiere decir es que solo salía con él cuando no sabía qué hacer. Marcos contesta nuevamente que sí. Mercé dice que es verdad, que esto pasa.

Aquí Marcos da una nueva muestra de capacidad de observarse y de ser él mismo, «dejar que le vean». Ahora Mercé lo apoya.

Algo después, la terapeuta pregunta si han pensado alguna vez «qué ponemos en las relaciones, cómo nos mostramos para que los otros nos vean de una determinada manera». Hace referencia a lo que había dicho Mercé, de que había bebido demasiado. Mercé, con expresión de vergüenza dice que le gusta beber, «soy como una esponja», «pido a mis amigas que me controlen, ese día estaba un poco deprimida». Dice que no obstante ella

sabía muy bien lo que hacía. «Necesito beber un poco para animarme, desinhibirme, porque soy muy tímida. Antes lo era mucho más». Añade que antes iba a un colegio de monjas y que allí, no sabe por qué, tenía fama de «chica fácil». Lo dice con incomodidad y vergüenza. Empezó a ir a un bar y hubo quien lo difundió. Pero ella lo habló con la gente, se aclaró y ahora tiene amigos entre ellos.

Marcos explica sus dificultades de relación. Siempre las ha tenido, dice. Hace un año conoció un grupo, le propusieron salir los fines de semana pero él estaba indeciso. «En esta época yo no estaba muy bien y mi madre tampoco». Su abuelo había muerto poco antes. Dice que estuvo pensando lo de la invitación pero no se decidía, «y como no me llamaron más yo no llamé». La terapeuta le pregunta qué lo hacía dudar. «Miedo, sobre todo miedo».

Marcos expresa que si su madre no está bien, él tampoco lo está. Insiste pues en que no ha conseguido suficiente diferenciación como individuo, suficiente «individuación». Por esto no puede ser «él mismo», ni puede tener iniciativas, decisiones. Pero el contraste llamativo entre esta dificultad grave y su capacidad de darse cuenta y manifestarse en el Grupo sugieren posibilidades de progreso.

Mercé interviene diciendo que ella era muy tímida, muy cerrada, pero que ahora es un poco distinta y le cuesta menos relacionarse. Le preocupaba mucho lo que pensaban los otros, pero ahora solo le importa la gente que aprecia. Antes lo explicaba todo y esto le trajo muchos problemas.

La terapeuta dice que aquí también les costaba hablar, pero que hoy es distinto, están expresando muchas cosas importantes. Añade que Marcos hablaba de miedo y que puede haber miedo de quedar mal, pero que la gente no lo sabe. El grupo del que habla Marcos no lo sabía y podían pensar que él no estaba interesado.

Más tarde se vuelve a hablar de timidez y la terapeuta dice que Marcos había dicho que aquí se atreve a hablar más que en otros sitios. Marcos asiente. Mercé dice que ella lo pasaba muy mal, tenía muchos complejos, «no me acepto físicamente». Dice que sus amigas están muy delgadas y tienen buen tipo. «Vamos por la calle y pienso que la gente debe pensar: ¿adónde va esta con ellas?». Jaime está muy atento.

La terapeuta pregunta si cuando van por la calle se les ocurre pensar que los otros les miran. Mercé exclama: «¡Sí! ¡Y tanto!». Se refiere a un período en que «no sé qué me pasaba, fue cuando la depresión, cuando iba por la calle sentía que todos me miraban, sobre todo si veía que alguien reía». La terapeuta pregunta si creía que se reían de ella. Mercé dice que sí, que lo pasó muy mal.

Marcos va asintiendo. Luego dice que a él también le ha sucedido creer que todos se ríen de él. «Esto es muy propio de mi familia, a todos nos pasa, vamos por la calle, alguien se ríe y creemos que se ríen de nosotros.» Está muy inquieto, se refriega las manos y tiene las mejillas rojas. Jaime en cambio parece impasible; está pendiente pero no dice nada. La terapeuta le pregunta si a él también le pasa. Dice que no... «no lo he intentado».

Esta expresión poco clara parece una forma de terminar rápido. ¿Puede también significar que no ha intentado relacionarse?

Marcos comenta: «Cuando empiezas a salir, te entra el gusanillo de salir». Explica que ahora sale con su hermano y su grupo. Entonces Mercé, mirando de reojo a los muchachos, dice que aquí se ha hablado de que las chicas siempre acaban hablando de muchachos, pero que a ella le gustaría salir con un muchacho porque se siente sola a pesar de que tiene muchos amigos.

La terapeuta dice que puede preocupar de maneras distintas, pero que es un asunto que seguro que todos han pensado alguna vez. Marcos dice que a él no es que no le interese, pero que lo ve muy lejos, que le hace pensar en matrimonio y que no se ve ahí. Mercé dice que ella en lo que piensa es en salir con un muchacho. Nunca ha salido con ninguno. «He estado con algún muchacho, pero para un rollo solamente». Opina que los muchachos no se quieren atar, quieren enrollarse un rato y basta. Comenta que Sandra había dicho que antes solamente miraba a los tíos guapos y no valoraba la persona. Dice que ella ahora mira más a la persona. Habla de un muchacho muy amigo, con el que se cuentan todo, pero no quieren salir juntos porque tienen miedo de perder la amistad si no va bien. Comenta que entre amor y amistad hay diferencia.

En otra sesión Mercé comenta que ha pasado unos días muy cansada porque el domingo fue de excursión. «Me gusta ir fuera con los amigos en el fin de semana, es relajante. Es muy distinto de la ciudad. Si estamos en Barcelona vamos de bar en bar». Dice que tienen programada una excursión al Pedraforca, «es muy fuerte, no sé si aguantaré, temo que no». Habla en forma relajada, espontánea.

Mercé contrasta los proyectos «fuertes» —una excursión fuerte— que desea llevar adelante, pero que requieren esfuerzo, capacidad de aguantar, y le despiertan dudas y temores acerca de si será capaz, con las salidas «fáciles», como ir de bar en bar. Sugiere que se vuelve «chica fácil» cuando sola no puede arreglárselas con sus necesidades, su urgencia, para las que

necesita ayuda y apoyo firme. Cuando se le brindan de manera adecuada puede sacar provecho de las capacidades que muestra tener en el Grupo.

La semana siguiente, Ramón parece querer decir algo pero no se decide. La terapeuta lo mira invitándolo a hablar. Entonces comenta que se ha librado de la mili. Cuando la terapeuta se interesa por cómo fue, dice que alegó «lo de la espalda» y fue suficiente. Explica que la psicóloga que lo lleva en seguimiento en este Servicio le hizo un informe, pero que no fue necesario presentarlo. Cuando la terapeuta le pregunta qué piensa de todo esto, Ramón contesta que está contento, que no quería ir a la mili. Dice que su hermano también se libró por problemas de espalda.

La conversación va luego hacia los exámenes y Ramón dice que no le ha ido «demasiado bien», le han quedado cinco asignaturas. Mercé comenta que a veces se levanta a las 4 o las 5 de la mañana para estudiar. Dice que si tiene exámenes no puede dormir porque está nerviosa. Comentan también que los fines de semana pueden dormir algo más, Ramón dice: «excepto que haya quedado para ir en bici».

En esta sesión Ramón está interviniendo más. Como si el hecho de haberse librado de la mili lo hubiera tranquilizado y se sintiera más seguro.

A la última sesión antes de la interrupción de semana Santa vienen Joaquín y Sandra que no habían asistido a las tres sesiones anteriores. La terapeuta los ha llamado por teléfono. Joaquín dice que estuvo enfermo y luego tuvo que recuperar clases. Sandra tiene buen aspecto físico, está algo morena y no tiene el acné que acostumbraba a tener. Dice que suspendió cinco y ha tenido que estudiar mucho. Añade que vive lejos.

Mercé dice que ella también tiene una situación difícil. Se tendrá que examinar de la última evaluación y de la anterior. Comenta que el próximo viernes tiene un examen y que cree que lo han puesto a propósito para que la gente vaya a clase ya que los profesores temen que siendo el último día de clase no vayan.

Parece que, inconscientemente, Mercé alude a la situación del Grupo: Sandra y Joaquín vienen hoy a la última sesión antes de semana Santa porque la terapeuta los ha llamado por teléfono, «los ha hecho venir».

Más tarde, después de un silencio Mercé exclama: «¡Es un agobio! ¡A mí me agobia mucho!». La terapeuta le pregunta, qué la agobia. Mercé dice: «El estar así». Indica sus brazos cruzados. Parece que se refiere a no decir

nada. Añade: «creo que una vez habían propuesto... creo que fue Sandra... hablar de temas, no recuerdo, creo que era del aborto». Algunos asienten. La terapeuta lo confirma.

Marcos dice que sí, «pero siempre es lo mismo, dices si estás de acuerdo o no y ya estás». La terapeuta dice que las cosas son más complejas y se pueden conversar más ampliamente.

Mercé continúa: «Es un tema muy difícil. No puedes decir nada hasta que te encuentras en la situación». Cree que debe ser muy difícil decidir. «Ahora puedes decir que estás de acuerdo ¡pero cuando te encuentras en eso!». Sandra se muestra de acuerdo. Mercé insiste en que «es muy fuerte, tiene que ser una situación muy difícil». Comenta que a su edad es muy complicado, ella no podría tener un hijo ahora, «si llego a casa preñada mi padre me echa». Sandra dice que a ella también. Mercé exclama: «es que lo tendrían que cuidar mis padres, yo no soy suficientemente madura para tener un hijo».

Los muchachos las miran estupefactos. Parece que a ellos todo esto les suena a chino. Marcos dice que él no se lo ha planteado, que lo de tener hijos lo ve muy lejos. Mercé dice que para los muchachos es distinto, a ellos no les preocupa, el problema es de las chicas. Sandra corrobora lo que dice Mercé y añade: «Los muchachos no quieren saber nada, en casos así se desentienden». Marcos dice que no está de acuerdo con los muchachos o hombres que dejan una chica preñada y luego no quieren saber nada, pero que él no se plantea lo de tener hijos. La conversación continúa y en un momento dado Mercé dice que a ella le preocuparía quedarse soltera, sola, «conozco algunas y están amargadas». Sandra dice que cuando sea mayor a ella le gustaría casarse y tener hijos, «lo típico».

La terapeuta dice que quizá ellos aún se sienten pequeños para algunas cosas y sienten que aún tienen que crecer para asumir ciertas responsabilidades. Mercé dice que ella no se siente una cría, que a los 16 o 17 años ya eres mayor, pero que quizá una persona mayor los puede ver muy jóvenes.

La terapeuta pregunta si se han planteado esta cuestión. Jaime parece responder afirmativamente y Joaquín dice que lo ve todo muy lejos. Sigue un silencio largo. Las chicas hacen algún comentario más. A Sandra se la ve nerviosa, seria, tensa. La sesión termina un momento después.

Sesión veintiocho

A esta sesión —recordamos que el Grupo tuvo 31— vienen Marcos, Jaime, Ramón y Mercé. La terapeuta los saluda y les pregunta cómo están, cómo ha ido la semana. Mercé dice que están de exámenes. Jaime comenta que

ellos los tendrán a final de mes y Ramón dice que él los tendrá el 30 o el 31 de mayo.

La terapeuta comenta que Ramón ha hablado del 30 de mayo y que precisamente es el día de la última sesión del Grupo. Dirigiéndose a Ramón comenta que él había dicho que no era seguro que pudiera venir. Le pregunta si podrá organizarse. Ramón contesta tímidamente que depende de la asignatura, que si es mecanografía o plástica sí que podrá, «alguna que no tenga que estudiar».

La terapeuta pregunta a los otros. Mercé, sin mirar a Ramón, dirigiéndose a la terapeuta dice que ella cree que se lo puede organizar, que ella ahora tiene exámenes y viene, si no estudia por la tarde lo hace por la mañana o por la noche. Dice: «No me refiero a nadie pero prácticamente necesito toda la tarde para venir porque vivo relativamente lejos». Jaime y Marcos dicen que ellos también vendrán.

Hay un silencio. Luego, Marcos comenta que esta mañana ha ido a apuntarse a un curso que organiza el INEM pero que no lo ha hecho. Ayer lo llamaron pero había una confusión y no era lo que a él le interesaba. Al llegar a casa «mi madre me ha pegado la bronca...».

La terapeuta se interesa. Marcos dice que él había solicitado un curso de diseño gráfico, más vinculado a delineación y arquitectura, que el curso del INEM era más para publicidad. No le interesaba porque es de seis meses y prefiere esperar y gastar el dinero en uno que le interese más. Su madre le ha dicho que estando en paro no podía elegir, «además mi padre y mi hermano también me van a pegar bronca, ya lo sé». La terapeuta pregunta a los otros qué piensan de esto.

Mercé, dirigiéndose a la terapeuta, dice que ella tiene compañeros que hacen cursos de estos y que les gustan. La terapeuta le dice que puede dirigirse a Marcos. Mercé mira a Marcos y se lo repite. Añade que estos cursos tienen salida, si le gusta el dibujo podría hacerlo.

Marcos dice que a él el dibujo no le va bien y no le gusta. Añade que solo le gusta el dibujo técnico. La terapeuta pregunta a los otros qué opinan.

Ramón, con más decisión de la habitual en él dice: «Si no le interesa... Yo tampoco me hubiese apuntado». Marcos dice que su madre se ha enfadado porque piensa que no teniendo trabajo no puede decir que no. «Si cobrase del paro... pero si tengo que pagármelo». Dice que sabe que podría conseguir trabajo en McDonalds, «pero en casa me dicen que no sirvo». Comenta con dificultad que «por cualquier motivo salto, tengo mucho pronto, no aguantaría». La terapeuta le propone que amplíe. Dice que él por cualquier cosa se enfadaría y no podría callar.

Mercé dice que si le pagan se tendría que aguantar, que ella también salta enseguida, «¿qué te crees, que yo a algún profe no le diría idiota? Pero me aguanto». Marcos le da la razón pero insiste en lo que decía. Mercé

comenta que podría buscar trabajo en algún bar. Parece hablar de lo que haría ella. Dice que podría trabajar allí mientras no encontrara un trabajo mejor. Marcos dice que ha mandado muchos currículums a Continente y a otras grandes superficies comerciales. Mercé insiste y Marcos va inquietándose, hasta que dice bajito: «Bueno, es igual». Calla y se coloca en su postura habitual, frotándose las manos.

La terapeuta dice que están hablando de cómo se ven ellos, de cómo los ven los de casa. Mercé asiente. Dice que lo que más le molesta de sus padres es que ellos querrían que hiciera lo que ellos quieren, que fuera con la gente que ellos eligen. En tono de protesta exclama: «A ellos les gustaría que fuera con las niñas con las que iba al colegio de monjas». Pone cara de asco. Comenta que un día fueron a buscarla una chica y un muchacho. El muchacho «viste de manera rara, los pelos largos, pendientes, va muy hippie. Mis padres me preguntaron si era de una secta satánica». Ríe. «Les contesté que venía al grupo religioso al que voy, y entonces dijeron que si era así seguro que era un buen muchacho.» Añade que sus padres solo le hablan de que estudie, pero que ella tiene muchas ganas de divertirse. Comenta que ya comprende que se preocupen, pero que ella está en edad de pasarlo bien.

La terapeuta pregunta opinión a los otros. Ramón dice que él no tiene estos problemas, solamente le dicen que estudie. Cuando lo ven jugando con el ordenador le dicen que aproveche el tiempo y estudie. «Durante la semana casi no juego, solamente los fines de semana.»

La terapeuta pregunta a Jaime. Este dice escuetamente que a él solo le dicen que estudie. Hay un silencio.

Mercé continúa. Habla de las dificultades de relación con su padre. «No pensamos igual en nada, ni en ideas políticas». Dice que un día ella estaba mirando la tele y dieron la noticia de que la encíclica papal no aceptaba el aborto. Ella hizo algún comentario para sí misma en contra en voz alta. Su padre la oyó y «tuvimos bronca». Insiste en que critican las actitudes de sus amigos y cómo visten. Dice que tampoco están de acuerdo con el independentismo catalán que ella defiende. Se pregunta qué pasará si su hermano pequeño más adelante se hace objetor de conciencia o se pone un pendiente. Hay un silencio.

Los muchachos están muy atentos e interesados en lo que dice. La terapeuta dice que están hablando de la tolerancia y de la intolerancia de los adultos, de cómo los ven ellos. También podrían hablar de su propia tolerancia. Nadie dice nada.

Algo después sale el tema de los profesores. Mercé habla de diferentes profesores. Explica que tenía una profesora ya mayor «que era hippie». Un día la clase olía a porro y es que ella había fumado uno y se lo dijeron. Dice que los invitaba a fiestas a su casa. «Todos la aprecian mucho, todo el Instituto está por ella.» Habla de que a otros profesores en cambio les

pierden el respeto. Dice que en una clase el profesor fue a buscar al jefe de estudios y le explicó cosas de dos compañeros que no eran ciertas. «Todos gritamos y protestamos.»

La terapeuta pregunta a los otros qué piensan y si les recuerda alguna situación que hayan vivido ellos. Ramón comenta que un profesor les pone cero si no le entregan el trabajo el día que él dice. Mercé dice que ella en EGB tenía un profesor que podía poner tres ceros. Un día ella trató de hacer los deberes pero no supo hacer los problemas. El profesor le preguntó si los había hecho. Ella dijo que sí pero que había cosas que no sabía hacer. «Me puso tres ceros, uno por no traerlos hechos, otro por decir mentiras y otro porque a mí me da la gana». Ramón comenta que ellos utilizan como excusa decir que no han hecho los deberes porque no los sabían hacer. Lo dice mirando a Mercé.

Parece que cuando Mercé ha dicho que ella viene igualmente al Grupo aunque tenga exámenes, ha molestado a Ramón y ahora este «le devuelve la pelota».

Mercé dice que es verdad, que ellos también lo hacen, pero que es injusto, «cuesta mucho recuperar tres ceros». La terapeuta insiste en que entre todos traten de hablar de su tolerancia. De su actitud ante los adultos. Mercé ahora responde con un cierto grado de enfado y cierto desprecio, «si pienso que un profesor es imbécil puedo echarle una mirada y plantarle cara». Insiste en que si quieren que se les respete ellos tienen que respetar.

Aquí, Mercé expresa nuevamente lo mucho que le cuesta «recuperar», crecer, salir adelante. Necesita que la ayuden, que estén a su lado, en lugar de estar en su contra poniéndole obstáculos, vigilancia, «ceros».

La terapeuta apunta: «Intento hablar de la intolerancia que observan en los adultos y hacerles reflexionar sobre la de ellos mismos. Pero este no es el momento porque la suya no pueden aceptarla. Mercé como portavoz del Grupo no puede, están cargando contra los maestros de EGB y los actuales. Me doy cuenta de que por aquí no voy bien y que primero hay que hacer caso y aceptar sus quejas y acusaciones, aunque tengan mucho de proyectivo».

Entonces dice: «Aquí, en el Grupo, la observadora y yo somos los adultos que estamos con vosotros y nos veis justas o injustas, tolerantes o no, según los momentos».

Mercé dice enseguida que aquí ha habido momentos muy difíciles, de desesperarse. Al salir le decía a Sandra: «no entiendo cómo aguantan,

deben estar desesperadas». Marcos lo corrobora. Dice que él ha estado muchas veces con la cabeza baja. Mercé le dice que ella también ha estado así, y dirigiéndose a las terapeutas: «A veces os debíais desesperar». Habla de los momentos en que había muchos silencios, nadie decía nada, «preguntabais alguna cosa y nadie respondía. Ya sé que es vuestro trabajo y estáis acostumbradas, pero tiene que ser desesperante». Lo dice sonriendo y con expresión de vergüenza. Añade que ahora es diferente, que la gente habla más.

Los demás la miran y sonríen. Miran a la terapeuta pendientes de la respuesta que esta pueda dar.

La terapeuta dice que sí, que ha habido momentos difíciles en el Grupo. Luego se refiere al desespero «que han observado en ellos mismos y en nosotras» y dice que «junto al desespero ha habido esperanza, expresada en continuar viniendo. Han mostrado esperanza e interés en que el Grupo saliera adelante». Añade que, una vez aquí, es cierto que no está todo hecho; comunicarse requiere el esfuerzo de todos y no ha sido fácil.

Mercé dice que a ella se le hacía difícil, «por momentos era agobiante». Añade que siempre hablaban los mismos y a veces ella pensaba: «no les importa nada lo que a mí me pase». Enseguida añade que a ella hacer una terapia de Grupo le ha ido bien. «Antes me costaba mucho hablar con la gente, ahora es distinto, me dicen que soy más abierta y yo también lo noto.»

La terapeuta dice que sí, que el otro día comentaban que el Grupo les había ayudado y que en algunas cosas habían cambiado un poco. Jaime, Ramón y Marcos asienten. Quedan en silencio. Poco después termina la sesión.

Un comentario aún

Todavía un comentario a la técnica utilizada en este Grupo. Observamos que la terapeuta tolera la irregularidad en la asistencia y acepta que «este Grupo es así». Trabaja sobre la base de que el Grupo está formado en cada sesión por los que han venido, que pueden sacar provecho de esa unidad de tratamiento. Constituiría una de las excepciones que nombraba en el primer capítulo. La irregularidad en la asistencia es en general más frecuente en los Grupos de adolescentes que en los de niños de menor edad que tienen Grupo paralelo de padres.

Pienso que la gestión central de la terapeuta es facilitar la expresión, abrir espacios de comunicación y de diálogo. Sigue las propuestas de los muchachos —por ejemplo cuando acepta los debates— tratando de rescatar a los silenciosos con preguntas generales o individuales, y de facilitar

la participación y los intercambios. Por otro lado, creo que respeta los límites de cada uno y no los empuja más allá de lo que pueden. Así, en distintos momentos pregunta a Ramón y a Jaime, pero se conforma con la respuesta que ellos dan o incluso con sus evasivas, sin atosigarlos.

En los Grupos de adolescentes, en los que el intercambio es solamente verbal y no se suelen utilizar actividades como en los de latentes o de primera infancia, el silencio puede constituir un problema importante para el terapeuta. Sin embargo, el curso del Grupo y su evolución hacia una mayor apertura dependen en buena parte de su respuesta a los silencios. Como he dicho antes, estoy de acuerdo con Speier (1977) quien no es partidaria de dejar que los silencios se prolonguen. Ella cree que la frustración, desconfianza y malestar que crean cuando son excesivos no es beneficioso para el Grupo.

Si este fuese un trabajo sobre la adolescencia debería desarrollar muchas cuestiones importantes que surgen en estas sesiones: las personalidades distintas de cada uno de estos muchachos, los diversos aspectos de la adolescencia que muestran en el Grupo, lo que expresan a través de lo que cuentan de sus vidas, de los cursos, el buscar trabajo, el aborto, el servicio militar y el informe para librarse, la bebida, la depresión, el sentirse observado y tantas otras. Son cuestiones complejas y difíciles, que a veces se tiende a simplificar con el riesgo de convertirlas en esquemas y normas.

En el capítulo sobre la evolución y la despedida, comento que hay que diferenciar la evolución del Grupo de la evolución de sus individuos. A lo largo de este Grupo se observa una evolución en la forma como los muchachos tratan la ansiedad y las cuestiones que les preocupan. En la sesión 28, cuando la terapeuta reconoce que la pueden vivir como intolerante, el Grupo –representado por Mercé y Marcos– pueden expresar su preocupación «por su objeto», por la forma como han tratado a la terapeuta y al Grupo, por lo que ellos han hecho desesperar. Esta es la evolución de los individuos. Las viñetas que he presentado sugieren también una evolución favorable de la comunicación en el Grupo, pero no podemos estar seguros de que en las pocas sesiones que quedan el Grupo no va a fragmentarse, a funcionar en forma fundamentalmente proyectiva o a dispersarse antes de la última sesión. Pero lo que cada uno de los muchachos ha recogido sigue vigente y es una ganancia a favor de su evolución. Trataré este aspecto en los capítulos siguientes.

5 De los Grupos paralelos, el de padres

Dentro del trabajo con los padres, tan fundamental en la consulta de psiquiatría y psicología de niños y adolescentes, una modalidad terapéutica que en muchas ocasiones elegimos como complementaria al tratamiento de los hijos, es el Grupo de padres. La tarea del Grupo ayuda a los padres a desarrollar empatía, a observar y a entender mejor las relaciones interpersonales y las dinámicas que se establecen en la familia y sus propias reacciones. Mejora también su forma de entender el problema por el que consultan y de hacerse cargo de él.

Cuando a los hijos se les indica tratamiento en Grupo y para atender a los padres se organiza otro Grupo que trabaja paralelamente al de los hijos, a la misma hora, en otro espacio y con otro terapeuta, los llamamos Grupos paralelos. El hecho de que los padres asistan a Grupo, sumado a la mayor comprensión que desarrollan, contribuye a que su asistencia y la de los hijos sea más regular.

Para desarrollar este capítulo me basaré en fragmentos de un Grupo de padres que me parece suficientemente representativo de lo que sucede habitualmente en los Grupos. Como he dicho en otra parte no existen ilustraciones clínicas que puedan dar cuenta de la amplitud de la clínica en vivo, pero las encontramos que pueden dar idea de lo que sucede en los Grupos. Una característica del que presento es un grado de agresividad más alto que la media de los Grupos de padres, por lo que la posibilidad de seguir su evolución me ha parecido una oportunidad que agradezco a la terapeuta.

El primer fragmento que presentaré corresponde a un Grupo de padres paralelo a dos Grupos de cuatro niños cada uno. Las edades se

sitúan, en un Grupo entre los 10 y los 12 años, y en el otro entre los 11 y los 13. Los tres grupos, el de padres y los de niños, se reunían los lunes a la una y media y trabajaron los tres durante quince meses.

La terapeuta relata la primera sesión así:

A la hora convenida las dos terapeutas de los Grupos de niños y yo vamos a la sala de espera. Después que ellas se han presentado a las familias, lo hago yo. Hasta este momento han llegado cinco madres, a las que llamaré señoras Arús, Benar, Cobo, Díaz y Egea, y dos padres, a los que llamaré señores Fuentes y Hériz. Nos dirigimos a la sala donde se reunirá el Grupo. Más tarde, cuando la sesión ya ha comenzado, llega el señor Sura, ex-esposo de la señora Arús.

La señora Egea viene acompañada de su hijo de 4 años y en cuanto entramos al despacho, aún de pie, dice que tendrá que traerlo porque no tiene con quién dejarlo. Como veo difícil en este momento tomar una decisión de Grupo, después de breves comentarios de algunos padres, acepto en principio esta situación con ánimo de tratarlo en el Grupo cuando se pueda y de decidir según lo que vaya pasando. El niño en esta sesión está sentado en el medio del círculo que formamos, quieto, entreteniéndose con un juguete.

Una vez sentados explico a los padres que mientras sus hijos están en sus Grupos con sus respectivos terapeutas, nosotros nos reunimos para conversar sobre las relaciones con sus hijos, las cosas que van sucediendo, lo que les preocupa, para intercambiar puntos de vista, reflexionar sobre los problemas habituales o no y ver qué nos podemos aportar unos a otros. Explico que cada uno tiene su forma de manejar las situaciones y los problemas y puede ofrecer su experiencia a los otros.

Hay un silencio.

La señora Egea pregunta la edad de los niños que están en los Grupos. Otros padres se suman a esta pregunta. También preguntan cómo se han organizado los Grupos, qué criterio se ha utilizado para agruparlos. Contesto escuetamente que son niños de edades parecidas a los que puede ser útil el Grupo.

La señora Díaz pregunta si aquí se trata de una terapia de Grupo en la que yo seré moderadora.

Pienso que estamos muy al comienzo, que expresan ansiedad y curiosidad acerca de lo que sucederá aquí y me inclino por decir que no se trata de una terapia de Grupo, ya que el centro de la tarea será su relación con sus hijos, para lo cual intercambiaremos comunicación y experiencia sobre lo que les preocupa.

Sin dejarme terminar, la señora Díaz vuelve a intervenir para decir que rectifica y que ella no lo decía en sentido peyorativo. A continuación

pregunta si, como experta, les daré unas pautas para que ellos sepan qué tienen que hacer en casa, en relación a sus hijos.

Digo que más que darles pautas, se tratará de que pensemos entre todos.

El señor Fuentes dice algo como estando de acuerdo con mi propuesta, pero la señora Díaz entiende que se suma a lo que ella preguntaba y añade: «Claro, porque si no nos dicen cómo hemos de hacer para corregirnos no se va a solucionar nada...» y continúa diciendo que les podría explicar cómo se puede hacer para que un niño deje de hacer algo que no debe hacer... Todos los padres están muy pendientes.

Noto una fuerte presión para que dé orientaciones concretas, normas. Me doy cuenta también de que algunos padres intervienen en castellano y yo estoy hablando catalán, por lo que pregunto si todos me entienden hablando catalán y responden que sí, que de entenderlo lo entienden. Sugiero que continuemos hablando cada uno de la forma que le resulte más cómoda, es decir, en ambas lenguas.

Se hace un silencio.

La señora Arús lo interrumpe para decir que ella tiene dos niñas y que ella y su marido se han separado hace un año y las niñas no lo han digerido, de forma que la pequeña ha hecho un estancamiento total. Las niñas están muy difíciles y ella no puede más. Ella se tiene que cuidar de todo lo negativo: que se vistan, hagan los deberes, se responsabilicen de las cosas... y en cambio el padre tiene lo mejor, se las lleva de paseo y está al margen de todo.

La señora Egea dice que ella no está en esta situación, pero que siente que muchos aspectos de los niños recaen sobre ella y que cuando su marido llega encuentra a los niños ya durmiendo o ya arreglados para ir a la cama.

La señora Arús dice que no es lo mismo, que antes de separarse ella ya se tenía que ocupar de muchas cosas, pero que ahora las niñas tienen con ella respuestas que no habían tenido antes y que ella lo pasa muy mal, que sus hijas se pasan.

La señora Egea insiste en que ella también aguanta muchas cosas. Tiene cuatro hijos, los dos de en medio se llevan once meses solamente y también le es muy difícil.

La señora Díaz, en forma muy tensa, interviene para decir que por ejemplo en este caso, qué pautas hay que darle a esta señora para que haga lo mejor, sepa qué ha de hacer, cómo terminar con todo esto. ¿Hay que decir que no hagan esas cosas? ¿Dejarlas?

Llega el señor Sura. Me presento y resumo en pocas palabras lo que estamos hablando. La señora Arús dice que el señor Sura es su ex-marido y luego añade que su hija menor presenta un comportamiento de niña pequeña, como si no quisiera crecer y que no sabe qué hacer.

El señor Fuentes dice que él tampoco sabe qué hacer con su hijo que tiene 10 años y aún se le escapa la caca y que a veces dice que es porque tiene diarrea, pero no es verdad.

Ahora, la señora Cobo y el señor Fuentes se desahogan el uno en el otro lanzándose a describir el problema que representa la sintomatología encopretica de sus hijos y expresando el malestar que este síntoma les ocasiona.

El señor Fuentes dice que su hijo no se ocupa ni de lavarse la ropa, ni a sí mismo... que espera que lo lave su madre y parece que le da igual.

La señora Cobo dice que ellos notan cuando el niño se está haciendo caca porque habla en forma nerviosa. Entonces ella le dice que tiene caca y él va corriendo al lavabo. Añade que a pesar de que ha tratado de preguntarle, no sabe por qué lo hace. Dice también que, al estudiar, el niño no se concentra porque tiene la cabeza ocupada en si hace o no hace caca.

El señor Fuentes dice que su hijo estudia como reto frente a las niñas.

La señora Benar, que hace rato que quiere intervenir, dice que ella tiene un niño que parece que se haya parado a los 5 años. Dice que el problema es que no quiere escribir y no quiere crecer y que muchos problemas de los niños consisten en que no quieren crecer.

El señor Fuentes dice que él no sabe si lo que le sucede a su hijo es que no quiere crecer, el caso es que ellos ya lo han probado todo, incluso lo han llevado a casa de su tía, pero allí también se ensuciaba.

La señora Egea le pregunta si en la escuela también le pasa y el señor Fuentes dice que no.

La señora Cobo dice que su hijo en la escuela va bien y el señor Fuentes dice que el suyo también.

La señora Egea dice que, en cambio, su hijo ha tenido que repetir; en la escuela no hace nada.

Digo que están hablando de diversos problemas y que podemos observar que si bien los niños están presentando unas dificultades en su crecimiento, de encargarse de sus cosas, de no poder aguantar, de no poder aprender, también vemos que no todo en el niño está a un mismo nivel, sino que hay aspectos más desarrollados que otros.

La señora Benar dice que en su hijo no; llegó a los 5 años y se paró. Encima de no querer escribir, no quiere comer, pero ella ya ha encontrado la solución, le quita el plato de delante y ya está.

La señora Arús dice que su pequeña es también pequeña en todo, además la mayor se pone al nivel de la pequeña y acaban siendo pequeñas las dos.

Digo que están expresando que dentro de un grupo los unos influyen o hacen hacer cosas a los otros. Por ejemplo, vemos niños que provocan que les estén encima para hacer las cosas, pequeños que hacen volver pequeños a los mayores...

La señora Egea pregunta en qué consisten los grupos que están haciendo los niños.

El señor Fuentes, riendo, dice que los torturan.

La señora Egea, seria, le pide que aclare.

El señor Fuentes dice que como los niños ponen tan nervioso...

Digo que no se trata de nada escolar, sino de que lleguen a conocerse mejor a ellos mismos a través de verse los unos a los otros y que consigan poner en palabras lo que les pasa... ayudados por una terapeuta y por un material básico...

Cuando faltan unos minutos para acabar, la señora Díaz, que se ha mantenido en un silencio tenso después de sus intervenciones iniciales, se cuelga el bolso al hombro como dispuesta a marcharse. Su actitud transmite exigencia, control y resulta muy provocadora.

La señora Arús dice algo como que ella quiere saber qué hacer, que la niña va mal en el colegio y una maestra le dijo que repitiera, pero ella no está conforme... Se la ve ansiosa, con mucha necesidad de expresar todas las dificultades que siente que pesan sobre ella y con necesidad de ayuda.

La señora Díaz pregunta si puede marcharse, porque la niña tiene clase de matemáticas.

Digo que dentro de un momento nos iremos todos y propongo terminar cinco minutos antes de la hora que terminan los niños para que puedan esperarlos a la salida de sus Grupos.

La señora Díaz, de pie a mi lado, tensa, pregunta si puede marcharse. Contesto que como ella quiera. Dice que no quiere estropear una cosa para ganar otra.

La señora Benar dice que a ella no le importaría perder un curso, con la condición de que desapareciera el problema. La señora Díaz sonríe nerviosamente y se va.

La señora Cobo pregunta si los iré informando de cómo van los niños.

Digo que no, que esta no es mi función y que ellos continuarán teniendo entrevistas con el profesional que se ocupa del seguimiento y podrán comentar la evolución.

La señora Cobo dice que quizá por ahora es mejor esperar.

Digo que para saber cómo van sus hijos en el grupo por supuesto que mejor que sí.

Estamos al final de la sesión. La señora Arús queda como insatisfecha, como quedándole cosas pendientes por expresar.

Digo que es la hora de terminar y añado que quizá siempre tendremos la sensación de que no nos hemos podido expresar suficientemente, de que nos quedan cosas pendientes para hablar.

COMENTARIO

En esta primera sesión la terapeuta explica en forma sencilla y asequible la función del Grupo de padres. Se trata de conversar sobre lo que les preocupa, para compartir problemas comunes e intercambiar puntos de vista y experiencia. Aunque en sus notas no lo especifica, seguramente también explicó el *setting* –día de la semana y hora, períodos de vacaciones e interrupciones regulares, importancia de la asistencia constante y de la puntualidad– puesto que sabemos lo importante que es que los padres compartan con sus hijos la responsabilidad de proteger el *setting* y los dos Grupos puedan trabajar con continuidad.

Como decía antes, el trabajo en el Grupo de padres se centra en la relación con los hijos y la dinámica de las interacciones en la familia y sus círculos viciosos. El Grupo ofrece la oportunidad de compartir con los otros padres y los terapeutas los sentimientos y las reacciones que esas relaciones despiertan y de elaborar las expectativas, frustraciones e irritación vinculadas a los problemas. De este modo los padres desarrollan su capacidad de expresarse, de observar y escuchar, de interrogarse, plantearse hipótesis y elaborarlas. Así aumenta su capacidad de darse cuenta de los sentimientos de los otros, especialmente de sus hijos, de entender sus propias reacciones y las dinámicas interpersonales. La experiencia compartida orienta acerca de la evolución, las características de las distintas edades, los roles en la familia, las funciones parentales...

Este trabajo en Grupo es útil y por supuesto terapéutico para la mayor parte de padres que nos consultan y facilita nuestro trabajo en equipo con ellos para atender a sus hijos. En realidad, la experiencia del Grupo suele hacer adelantar a los padres años en su maduración como tales.¹⁶ Aunque es mucho más habitual en la asistencia pública, muchos padres que llegan a las consultas privadas también se beneficiarían de asistir a un Grupo.

La modalidad terapéutica en dos Grupos paralelos consiste en *ambos Grupos*, el de padres y el de hijos, *formando una unidad* y los dos son igual de importantes para el resultado. Cuando los padres no pueden asistir al Grupo paralelo al de su hijo, generalmente por razones de horario, una solución válida es que asistan a otro Grupo de padres de horario más conveniente para ellos. Si esto no resulta posible, es generalmente más apropiado proponerles otra modalidad terapéutica igual de válida,

16. Julia Corominas, Comunicación personal en la Jornada Psiquiatria i Psicologia del Nen i de l'Adolescent: Assistència i Demanda. Col·legi de Metges de Barcelona. 1995.

que aceptar que solo asista a los Grupos el hijo, ya que por un lado transigiríamos con una importante alteración del *setting* –un tratamiento a medias– y por otro, la experiencia muestra que ser el único en el Grupo cuyos padres no asisten a Grupo de padres coloca al niño en una situación desfavorable para él mismo y ante sus compañeros. Ahora bien, para no caer en medidas rígidas, me parece necesario plantearse cada situación y cada excepción individualmente. Así, observamos que a la sesión presentada asisten las madres o padres de siete de los ocho niños que integran los dos Grupos. Cabe imaginar que los padres del octavo niño asisten a otro Grupo de padres o son una de estas excepciones.

Otra característica especial de esta sesión es que asistan tres padres. En nuestra experiencia y en la de otros equipos, es habitual que los Grupos de padres estén fundamentalmente constituidos por madres. Los padres, cuando vienen, no suelen tener mucha continuidad y muchas veces desertan antes de terminar. A menudo, como razón, se alegan los horarios de trabajo, pero es evidente que influyen también otros factores. Por razones culturales e históricas, a menudo ceden a la madre el primer plano en cuanto al cuidado y responsabilidad por los hijos. De todos modos, con los cambios sociales de los últimos decenios esto ha cambiado bastante. Diría que menos de lo que parece y menos de lo que debiera, pero hay muchos más padres implicados en el cuidado y la evolución de los hijos que antes. Un hecho relacionado con esto es, por ejemplo, la lucha por la custodia compartida que muchos padres tratan de obtener. Estas posiciones y actitudes de padre y madre ante las necesidades de los hijos son por supuesto también parte de la tarea de los Grupos de padres.

A veces, el mismo hecho de estar en minoría hace sentir a los padres en desventaja. Hemos observado que lo mismo que las madres a menudo se apoyan entre ellas, los padres se sienten apoyados por la presencia de otros padres. Así, en Grupos donde había dos padres, cuando uno sabía que el otro no asistiría a la siguiente sesión, tampoco venía. Pero hay padres que en el Grupo se sienten bien y asisten con regularidad aunque esté formado exclusivamente por madres.

A menudo las madres expresan sus quejas respecto a la poca ayuda que reciben de sus maridos, incluso llegan «a cargar» contra ellos. Esta posición es habitual en el Grupo de madres solas. En pocos Grupos no se da. No es excepcional que las madres traten de poner a la terapeuta de su parte, pero la tarea de esta es la elaboración, por lo cual necesita el difícil equilibrio de mantenerse «en el medio» y dar tiempo, absteniéndose tanto de defender a los padres como de hacer complicidad con las madres.

El hecho de que los terapeutas del Grupo de padres sean mayormente mujeres puede tener también importancia, aunque hemos observado que a los Grupos conducidos por un terapeuta varón o por una pareja de terapeutas hombre y mujer también asisten pocos padres. Esta última composición puede tener ventajas para ofrecer tanto una experiencia de diálogo y elaboración entre los dos terapeutas de distinto género, como imágenes para las identificaciones.

Como ilustra la sesión que he presentado, una función importante del terapeuta en el Grupo de padres es aguantar la presión y no precipitarse, tomarse tiempo. Son también funciones suyas: escuchar, proponer interrogantes e hipótesis, relacionar datos, continuar la elaboración... En esta sesión, la terapeuta ofrece una importante experiencia de contención y paciencia, aguantando la presión del Grupo sin dejarse llevar. El hecho de que el terapeuta aguante la presión y continúe su labor elaborativa ofrece a los padres la importante experiencia de que su ansiedad puede ser contenida y, por esta vía, que ellos pueden también aguantar la ansiedad de sus hijos. Si pueden incorporarla, esta capacidad de aguantar/contener modificará las relaciones en casa.

LA EXCEPCIÓN

Cuando la señora Egea propone asistir al Grupo con su hijo de 4 años plantea otra situación excepcional. La terapeuta por supuesto no podía demorar la respuesta ni elaborarla con el Grupo cuando este aún no ha comenzado, por eso tiene que tomar una decisión por su cuenta —«en principio», como dice ella. Sugiero que, además de facilitar que la madre pueda asistir, esta respuesta ofrece la primera buena experiencia del Grupo: la de que la terapeuta no es rígida ni se precipita. No tiene una respuesta fija sino que, para que tenga fundamento, necesita elaborarla con el Grupo en cada contexto. Por eso acepta *en principio* la presencia del niño.

No sería la primera vez que un Grupo funcionara hasta el final con un bebé o un hermanito jugando en el centro del círculo de padres. Sin embargo, para no crear la impresión de que aquello ha colado por falta de firmeza o de criterio, y para dejar claro que lo acepta porque su experiencia le permite ser flexible, la terapeuta debería hacerlo explícito de algún modo. Podría por ejemplo comunicar a todos los padres la demanda de la señora Egea y su disposición de aceptarla de momento para ir viendo si esta medida va bien en el Grupo. Con esto estaría dando entrada a los padres a elaborar la decisión, sin pedirles una respuesta inmediata.

Respecto a quienes asisten al Grupo de padres, diferenciaría el Grupo de inicio o diagnóstico, de un trimestre, del Grupo de padres paralelo a un Grupo Terapéutico de niños, de varios trimestres de duración. En el primer caso, a pesar de que esperamos que asistan los padres, cuando dicen que les es imposible venir, nuestra tendencia ha sido a aceptar que asista al Grupo la persona que acompaña al niño si es alguien que lo cuida regularmente. Así, a algunos Grupos de inicio han asistido una abuela, una hermana mayor, una tía, o una «canguro». De hecho, acogerles hasta cierto punto como espontáneamente vienen nos parece coherente con la idea del Grupo de inicio, exploratorio, en el que tratamos de conocerles. Pero es necesario que los profesionales se lo planteen en cada caso particular para elaborar el criterio apropiado. La situación es distinta en los Grupos terapéuticos, que trabajan durante un período más largo. En estos Grupos se trata de elaborar las dinámicas familiares y las funciones parentales, por tanto la presencia de los padres es imprescindible.

PRESENTAMOS EL GRUPO

El Grupo de padres puede presentarse por supuesto de muchas formas. La terapeuta nos ofrece una de ellas. Para sugerir algunas más, se podría por ejemplo, decir: «Como ustedes saben, este Grupo y el Grupo donde están sus hijos son complementarios. Estamos aquí para hablar de todo lo que interese: de sus hijos y de ustedes, de las relaciones en la familia, para compartir experiencias, intercambiar ideas, pensarlo entre todos». A partir de aquí habría que precisar bien el *setting*.

Otra fórmula podría referirse a las relaciones entre padres e hijos y entre hermanos, a sus conflictos por toda clase de causas: rivalidad, celos, miedos, carácter, acusaciones, culpabilidades... A lo difícil que es tratar con estos problemas y a la utilidad de compartir experiencias e ideas para ampliar puntos de vista. Esta manera de comenzar introduce desde el principio la idea de que conflictos hay siempre y siempre es difícil tratar con ellos y de que venimos a aprender los unos de los otros. Introducir desde el principio la idea de conflicto puede tener ventajas, pero es también arriesgado. Puede ser facilitador pero según cómo se formule puede también ser inquietante,¹⁷ como si se fuera a sonsacar sentimientos difíciles de admitir.

17. Véase cap. 4. Apartado D: «Hablando de los niños».

El Grupo puede presentarse también a través de interrogantes: «Todos nos hemos preguntado por nuestras relaciones con nuestros hijos, por como son ellos y como somos nosotros, como dialogar y apoyarles en la dirección acertada. A veces nos han preocupado nuestras reacciones o no hemos sabido como tomar las de ellos y nos hemos sentido culpables. Puede ser útil compartir todo esto ya que las experiencias de los otros pueden servirnos». Esta fórmula pone el acento en la relación y el diálogo y la necesidad de aprender. Lo bueno es que cada terapeuta, a través de su experiencia, encuentre su propia forma de introducir el Grupo. Las formas flexibles y coloquiales pueden resultar más atractivas y fáciles de entender y no son obstáculo para un trabajo posterior firme y coherente.

AL ENTRAR

Antes de que los padres entren a la sesión solemos preparar las sillas en círculo sin nada en el centro. Foulkes (1986) prefiere señalar el centro del Grupo colocando una mesita baja que no impida verse mutuamente. Los padres se van sentando donde quieren a medida que entran. Los terapeutas suelen hacerlo en los lugares que quedan desocupados pero algunos prefieren tener un sitio reservado fijo. Entonces utilizan algún sistema para indicar que van a sentarse allí: una silla distinta o colocada en posición especial, un objeto sobre la silla, o simplemente decirlo.

Es bastante habitual que a partir de la primera sesión los padres se sienten siempre en el mismo lugar cómo si los asientos quedaran tácitamente reservados. Pero esto no siempre es así. El lugar que escogen y la forma como se sientan comunica mucho acerca de sus vivencias y del tipo de relaciones que tienden a establecer (Torras, 1991). Por ejemplo, a pesar de que las sillas están al principio más o menos equidistantes, una madre puede sentarse siempre al lado de la terapeuta y tan pegada que parece buscar refugio en ella. Por el contrario, otra madre –o un padre– busca siempre el extremo opuesto, el más distante si hay uno, casi fuera del Grupo, o se sienta en todas las sesiones al lado de la puerta. Una tercera madre lo hace con el abrigo puesto y con todo lo que trae –su bolso, la cartera de su hijo, algún juguete, una bolsa de compras o lo que sea– sobre su falda, como ocupando el menor lugar posible. Otra madre parece replegarse en ella misma, aislarse. A veces todo el Grupo se coloca «lejos», o «frente» al terapeuta como si se tratara de un aula.

El terapeuta presta atención a esta riqueza comunicativa que ofrece la conducta, que luego será confirmada o corregida por otras comu-

nicaciones. La conducta informa al terapeuta acerca de emociones y vivencias, pero es delicado utilizar estos datos al hablar al Grupo porque según cómo se haga puede molestar o inhibir a los participantes. En cambio, si lo cree necesario, el terapeuta puede hacer algún comentario coloquial del estilo de: «Pueden también sentarse más cerca», «podríamos rehacer el círculo», «estas sillas también se pueden usar»... A veces son los mismos padres los que mencionan sus hábitos y su conducta en el Grupo; en ese caso el terapeuta tiene una vía abierta y si lo cree útil la puede utilizar.

Los cambios de posición o de forma de sentarse son también muy comunicativos: la madre que se sentaba pegada a la terapeuta deja un poco más de espacio o se sienta en otro sitio, aquella que se sentaba en el otro extremo o casi de espaldas queda mejor situada en el círculo o de frente, la tercera se quita el abrigo, deja las bolsas en el suelo y se «pone cómoda», otra está menos retraída, más atenta y participativa.

Por supuesto, no solo al principio de la sesión es importante y comunicativa la conducta de los padres, sino a lo largo de todo el Grupo y a través de todos los detalles. Sin embargo, al tomar notas de las sesiones no siempre la hacemos constar. Solemos hacerlo solamente cuando algo nos llama especialmente la atención y nos parece marcadamente significativo.

¿QUÉ IDIOMA?

Observamos que poco después de iniciar la sesión la terapeuta pregunta si la entienden hablando catalán. Este es un punto especialmente importante para el Grupo en los lugares donde se hablan dos idiomas. Por supuesto, por una parte es necesario que todos entiendan lo que se habla en el Grupo, pero no es solo eso. Si en alguna forma surge la cuestión del idioma, como sucede aquí, es necesario plantearlo abiertamente, ya que no se trata solamente de que «todos entiendan», sino también de que la terapeuta «haga lugar» explícitamente para cada uno y sea claro que el Grupo es de todos, que todos tienen su lugar en él y que no hay miembros de distintas categorías. Sabemos que el idioma va unido a emociones, identidades e ideologías. El trato que el terapeuta da a la lengua se convierte fácilmente en aceptación, proximidad, coincidencia, seducción, complicidad, o bien, en rechazo, exclusión, marginación, racismo. Claro que más allá del acierto que pueda tener cualquiera de nosotros en tanto que terapeuta de un Grupo, hay que contar también con las sensibilidades y las susceptibilidades de cada uno.

En nuestros Grupos suele haber miembros tanto de lengua materna castellana como catalana, pero en general las entienden ambas aunque a veces se expresan mejor en una de ellas. En cuanto al terapeuta, para el funcionamiento del Grupo suele ser mejor que hable las dos lenguas y se dirija en una y otra a cada uno de los miembros del Grupo, sean de habla catalana como castellana, es decir, creo preferible que no forzosamente hable siempre a cada uno en su lengua principal. En esta forma tratamos de que el problema del idioma, cuando lo hay, sea explícito desde el comienzo y a tratar en el Grupo.

Pero si el terapeuta solamente se expresa bien en un idioma, en mi opinión es mejor que lo exponga al Grupo abiertamente, diciendo por ejemplo que aunque solamente hablará en tal lengua porque en la otra no se expresa bien, entiende bien las dos y por tanto que cada uno hable como le vaya mejor. En esta forma se desmarcará, de momento, de juicios previos que lo situaran tomando partido, pero que pueden volver a aparecer, más tarde, en relación a los distintos conflictos del Grupo. En algunos Grupos se crea una cierta función espontánea de traducción para términos, expresiones o modismos particulares, aunque esto, hasta cierto punto, también sucede dentro de una misma lengua.

Por supuesto, además de los contenidos emocionales e ideológicos del idioma tan importante en nuestra identidad, el idioma tiene otros importantes contenidos latentes. Por eso, los miembros del Grupo esperan que el terapeuta quiera aprender «su idioma», el idioma de su realidad interna, de su consciente y de su inconsciente, de los procesos secundario y primario, de la realidad externa y de la interna, la verbal y la paraverbal. Y puede decirse que se viene al Grupo para aprender e intercambiar el propio idioma con los otros asistentes al Grupo. Esto facilita aprender el «idioma» de los hijos.

¿QUÉ HACEN CON NUESTROS HIJOS?

Después de la introducción de la terapeuta, la señora Egea se interesa por el Grupo de niños, por la edad que tienen y por los criterios de agrupación. Más tarde preguntará en qué consisten los Grupos. Estas son preguntas habituales, sobre todo en las primeras sesiones. Así, los padres expresan su inquietud por sus hijos y por «el porvenir», mientras retrasan su propia entrada en el Grupo, en la tarea, «tirando pelotas fuera».

Esta es una dinámica frecuente en nuestra relación con los padres: nos encargan a sus hijos y esperan que hagamos lo necesario para ellos.

Luego, para ejercer su responsabilidad, nos piden cuentas y nos acusan de lo que no va bien. Se han identificado con su propio Superyó que les pide cuentas como padres y tal vez los acusa, y ahora hacen lo mismo con nosotros. En la misma línea, sabemos con qué facilidad los padres que no soportan los sentimientos de culpa señalan a personas del entorno —la maestra, la escuela, la abuela, la canguro— como causantes de lo que sucede al niño, y del temor que tienen a que el hijo reciba malas influencias de otros niños «peores» que el suyo. Proyectan inconscientemente en todos ellos lo que sienten negativo de ellos mismos, convirtiéndolos así en los culpables. Si el terapeuta no se da cuenta de esta dinámica corre el riesgo de verse acorralado por la presión de los padres y de sentirse obligado a dar explicaciones. Pero la experiencia muestra que cuando las damos, aceptamos implícitamente que «debemos una explicación», como si debiéramos convencer a los padres para que nos den el visto bueno. Podemos entrar así en el cuento de nunca acabar porque ninguna les satisfaga.

Cuando los padres permanecen en silencio esperando respuesta, podemos enderezar la dirección y colocar las cosas en su sitio preguntándoles qué idea se han formado. Podemos decir por ejemplo: «Es lógico que les preocupe en qué manos están sus hijos, pero, ¿ustedes qué han pensado? ¿Cómo lo ven? ¿Qué piensan del Grupo? ¿Quieren que empecemos por aquí?», o: «Naturalmente les interesa saber si los terapeutas tenemos criterios válidos, pero ¿qué idea tienen ustedes? ¿Qué han conversado con el profesional que les ha recomendado el Grupo? Podríamos comenzar nuestra conversación por este punto si les parece».

Más tarde la señora Egea insiste. Ahora pregunta en qué consisten los Grupos que están haciendo los niños. El señor Fuentes responde en broma: les torturan. La terapeuta podía quizá haber aprovechado la broma del señor Fuentes, su contenido manifiesto, para poner en palabras, en un tono de cierta broma, entre interrogativo y afirmativo, su contenido latente: «¿Usted quiere decir que los niños a veces son una tortura?». La broma del padre junto con la respuesta de la terapeuta podía probablemente conseguir un efecto movilizador útil. Otra forma podría ser preguntar a los padres qué piensan ellos, qué imaginan o qué saben y también, qué les han dicho en el seguimiento.

De todos modos, sin caer en «dar explicaciones», a veces es mejor dar a los padres alguna respuesta respecto al trabajo en el Grupo de niños. El terapeuta puede utilizar muchas formas, entre ellas: «Hacen actividades con el terapeuta para desarrollar sus capacidades personales y aprender sobre ellos mismos». Me parece útil usar palabras como «desarrollar» o

«ampliar» para subrayar la idea de evolución, de desarrollo y desmarcarse de las ideas de extirpar o corregir.

¿NOS TRATAN COMO A NIÑOS?

Al principio de la sesión, la señora Díaz pregunta si el Grupo es un tratamiento para ellos, expresando así –contenido inconsciente– el sentimiento de que ellos necesitan tratamiento o incluso de que son ellos los que lo necesitan. Es casi una demanda. Su pregunta contiene también la sospecha –¿o el deseo?– de que se les quiera tratar «a escondidas», sin decírselo, camuflado en el tratamiento de sus hijos. Nos recuerda las veces que hemos recibido una consulta en la que de entrada nos dicen «le he dicho (al niño, adolescente o incluso adulto) que usted era amiga mía» (o que veníamos al «neurólogo», al «endocrinólogo»), «porque si no, no hubiese querido venir». El trasfondo de este trato es: «hay que engañarle porque no es racional», pero en realidad es lo contrario: que no es racional porque se le engaña.

La terapeuta capta la ansiedad y curiosidad contenidas en la pregunta y opta por contestar directamente, procedimiento con el que en este contexto estoy de acuerdo. Sugiero que se podía añadir por ejemplo: «Lo que dice la señora Díaz hace pensar que ustedes tienen dudas acerca de lo que hemos venido a hacer aquí. ¿Quizá ustedes creen que sería mejor ofrecerles una terapia? Podríamos hablarlo». O preguntar: «¿Ustedes creen que se trata de una terapia?», o: «¿creen que sería mejor que pensáramos en una terapia?».

LAS PAUTAS: DE LA MANO...

Este es el punto central de nuestra sesión. Los padres «se cuelgan» de la terapeuta pidiendo normas con mucha presión, con exigencia. Esperan que ella les de recetas que lo resuelvan todo, de las que puedan depender, que ella sepa por anticipado lo que hay que hacer en cada situación, que tenga «la solución», como dice la señora Benar. Al mismo tiempo expresan la frustración e irritación que les producen sus hijos: los sienten «colgados» de ellos –los padres– dependientes, regresivos, incapaces de encargarse de sus necesidades y responsabilidades. Así pues, ellos reclaman ser pequeños y se quejan de que sus hijos se han quedado pequeños. La señora Díaz incluso habla de «cómo hemos de hacer para corregirnos».

Desde el comienzo se nota en el Grupo mucha tensión. La terapeuta dice que se trata de que piensen entre todos, pero la señora Díaz no ha podido esperar a que la terapeuta terminara su intervención anterior. Probablemente es mejor no decir más y esperar un poco. Más adelante, probablemente se les podrá hablar de su deseo –necesidad regresiva– de que la terapeuta piense por ellos, les lleve de la mano, les de pautas y soluciones: justamente la queja que tienen de sus hijos, que se hacen llevar a cuestras y no asumen su parte en las responsabilidades.

El objetivo es ayudar a los padres a observar las expectativas que tienen en el Grupo para diferenciar las regresivas –que se piense por ellos y se les de normas– de las progresivas –que se les ayude a observar y a pensar por sí mismos para hallar las formas más apropiadas para ellos.

En su segunda intervención, la terapeuta introduce la idea de aspectos más maduros y otros más regresivos en la personalidad y luego, cuando habla de que en el Grupo unos influyen a otros, introduce la noción de interacción, identificación proyectiva y círculo vicioso. En esta forma recoge las aportaciones de los padres, comienza a organizarlas y a plantear los temas centrales de lo que quiere ser el trabajo en Grupo.

LA RIVALIDAD

En esta primera sesión aparece ya con fuerza la rivalidad. La señora Díaz, a quien la terapeuta nota provocativa, tensa y controladora, trata de conducir la sesión a su manera indicando a la terapeuta lo que debería hacer. En el contenido latente hay algo de «a ver cómo arregla usted esto», «muéstrenos lo que es capaz de hacer». A partir de un momento se encierra en un silencio enfadado y al final de la sesión se muestra despreciativa, «no quiere estropear una cosa para ganar otra». La terapeuta, para sacar partido de lo que esta señora expresa sobre el valor y el riesgo del Grupo, ya que son manifestaciones que a los padres les suele costar referirse, podría decir una cosa como: «y todos ustedes ¿qué piensan de este temor que tiene la señora Díaz?», refiriéndose al temor de que se estropee una cosa para ganar otra. Por supuesto es deseable que la terapeuta no entre en las provocaciones, pero en cambio es favorable que pueda referirse a comentarios como los de la señora Díaz, en lugar de dejarlos pasar como si le infundieran temor o fueran tabú.

Las señoras Arús y Egea compiten por quien lleva la peor carga. Ambas sienten que llevan toda la «carga» de sus hijos y que los padres se zafan y se quedan con la mejor parte. En cambio, la señora Cobo y

el señor Fuentes comparten el problema que representa tener un hijo encopréptico. El progreso en el Grupo se mueve desde la rivalidad, la lucha por destacar en algún sentido, por derrotar, hacia la capacidad de compartir, de aprender de los otros y de ponerse en su lugar con solidaridad.

LA DESPEDIDA

Al final de la sesión, aparece la insatisfacción, expresada sobre todo por la señora Arús, que quiere decir algo más, y por la señora Díaz, que se marcha descontenta y tensa antes de la hora.

La despedida se acompaña siempre en alguna medida de insatisfacción, decepción... ya que pone de relieve lo que no se obtuvo, la realidad de que aquello, el Grupo, no fue tanto como se esperaba que fuese. En su última intervención, la terapeuta recoge estos sentimientos, «quizá siempre tendremos la sensación...» de que se hubiera podido hacer más. El Grupo evoluciona positivamente si se puede aceptar la frustración de que no sea todo aquello que deseaban que fuera, para conseguir de él todo aquello que sí puede ofrecer.

¿TERAPEUTA HOMBRE, MUJER O PAREJA TERAPÉUTICA?

La psiquiatría y psicología de niños y adolescentes –e incluso la profesión médica– se ha ido convirtiendo en especialidad de mujeres; en casi todos los equipos somos gran mayoría. Por esta razón nuestra experiencia en Grupos conducidos por mujeres es mucho más amplia que la de Grupos conducidos por hombres o por parejas terapéuticas de ambos géneros. Sin embargo, hemos podido observar en Grupos de niños entre 7 y 10 años conducidos por dos terapeutas hombre y mujer un cierto incremento de excitación y fantasías acerca de la pareja, expresadas en frases como «es tu novio», «sois novios», «estáis casados», «tendréis niños» y en forma de alusiones a la relación sexual. Estas fantasías de alguna forma surgen en todos los Grupos y la posibilidad de elaborarlas depende no solo de los terapeutas sino también de las características del Grupo.

La reacción de padres y madres –y por supuesto también la de niños y adolescentes– es diferente ante el terapeuta hombre o mujer y en el Grupo esto se manifiesta en el contenido latente de muchas expresiones. También se expresa en forma abierta y explícita en frases como: «Usted

dice esto porque es hombre», «Los hombres no saben de estas cosas», «Las mujeres comprenden mejor a los niños», o por el contrario: «Prefiero consultar a un hombre», «Los hijos hacen más caso del padre», «El padre es más capaz para estas cosas», y tantas otras. Por supuesto, el trabajo del Grupo comprende la elaboración de estos aspectos y los terapeutas pueden facilitarla captando y verbalizando las expresiones indirectas y los contenidos latentes. Pero sabemos que las transferencias paternas y maternas no siempre se ajustan al género de la otra persona y en la práctica observamos transferencias paternas y maternas con terapeutas de ambos géneros.

EL GRUPO DE PADRES SIGUE

En la primera sesión que he presentado puede observarse un alto grado de malestar y tensión: los padres expresan quejas e irritación hacia sus hijos, exigencias a la terapeuta, sensación de fracaso, malestar y frustración. Se palpa la agresividad en actitudes y palabras, por ejemplo las de la señora Díaz.

En la segunda sesión, a la que se añaden las señoras Fuentes e Insa, la agresividad hace eclosión: los padres se enfrentan entre ellos con la excusa de los horarios, provocan a la terapeuta y le expresan exigencia, descontento y hasta desprecio. La terapeuta lo relata en esta forma:

La señora Cobo comienza preguntando si se podría adelantar la hora del Grupo a la una y media. A ella le iría mejor y además observa que todo el mundo llega antes.

La señora Díaz dice que a ella también le iría mejor comenzar a la una y media o por lo menos 5 o 10 minutos antes de las dos.

Los señores Fuentes dicen que a ellos no, ya que necesitan una hora para venir porque viven en XX (50 kilómetros de Barcelona).

La señora Arús dice que ella tiene el tiempo justo para salir de trabajar, recoger a las niñas, darles de comer y venir hacia aquí. Aún tiene suerte de que viven cerca.

Los señores Fuentes dicen que ellos no tienen la suerte de otros que viven cerca y que ya hacen bastante con no almorzar, pero que de todas formas no les importa.

La señora Cobo se siente atacada y dice que ella solamente lo preguntaba porque el niño (recordamos que es encopréptico) salió el otro día diciendo que no hacía nada y que no entendía por qué venía y que él no quería perder escuela.

La señora Díaz está de acuerdo en que perder la escuela es un problema, ya que se arregla una cosa y se estropea otra.

La señora Cobo dice que entonces no sabe qué le tiene que decir al niño cuando protesta por tener que venir y que si tiene que venir a la fuerza será peor.

La señora Arús le pregunta si su propia actitud no habrá influido en que el niño no quiera venir.

La señora Cobo se siente ofendida y dice que ella no decía nada, que a ella le da igual hacer un sacrificio, pero que el perjudicado es el niño y que por qué no se podría hacer el Grupo fuera de los horarios de escuela o en sábado.

Digo que por supuesto, para todos es un esfuerzo venir aquí y que siempre cualquier horario iría bien a unos y a otros no.

La señora Cobo dice que no entiende por qué la gente se tiene que poner así contra ella. Luego añade que a ella tampoco la traen en coche e insiste en que no sabe qué razón darle al niño para tener que venir.

Observamos que la sesión comienza en tono agresivo, con fuertes tintes de rivalidad y provocación, tanto entre los padres como hacia la terapeuta. Frases como «no tienen la suerte de otros», «ella solamente lo preguntaba», expresan la disputa entre ellos, mientras otras como «salí diciendo que no hacía nada», «se arregla una cosa y se estropea otra», «el perjudicado es el niño», son una acusación hacia la terapeuta. Incluso la manera de formular el comentario: «por qué no se podría hacer el Grupo fuera de los horarios de escuela o en sábado», que podría ser una sugerencia o petición, resulta una exigencia, y la pregunta de la señora Arús, «si su propia actitud no habrá influido en que el niño no quiera venir», que es atinada, se vuelve aquí acusación.

La terapeuta interviene para reconocer los esfuerzos de los padres, pero recuerda que cualquier horario tendría inconvenientes. Con sus palabras acoge y tolera, incluso acepta las protestas de los padres, reconoce su mérito y su parte de razón, pero no se precipita a intentar un cambio, sino que con firmeza amable protege el *setting*, que en este contexto agresivo es lo central.

En un contexto diferente, donde la actitud de los padres fuese dialogante y hubiera alguna posibilidad de llegar a un acuerdo para cambiar la hora, considerar el cambio sería lo razonable. Pero uso el condicional porque no siempre que el cambio parece «razonable» es buena idea realizarlo o incluso plantearse. A veces se trata de un test que explora la consistencia del terapeuta y del *setting*, o de una forma de zarandearlos —producto de lo regresivo del Grupo— que se seguirá de otras. Es ne-

cesario darse cuenta de estos aspectos regresivos pero no dejarse llevar por ellos ya que conducirían a los mismos fracasos que han traído a las familias a la consulta. Por eso, especialmente al principio, ante las propuestas de cambio suele ser preferible tomarse tiempo para elaborarlo. Esta posición forma parte de la tarea de elaborar acuerdos y desacuerdos, en definitiva de las relaciones en el Grupo.

La terapeuta tolera y aguanta los comentarios acusatorios y provocadores de las señoras Cobo y Díaz sin defenderse ni acusar. Los contiene. En esta forma ofrece la importante experiencia de que la agresión se puede aguantar sin devolverla y que es necesario tomarse tiempo para aprender de las experiencias. Ella se encuentra en la posición de un adulto rodeado de niños enfadados que se pelean y lo provocan para hacerlo enfadar. El adulto puede descomponerse y volverse niño chillando que no se peleen, puede hacer bandos con unos y encararse contra otros, pero también puede aguantar, tolerar, esperar, hasta conseguir modificar la situación y que cada uno haya aprendido algo. Tal vez más adelante los padres puedan observar estos momentos de rivalidad y pelea y la experiencia les sirva para comprender a sus hijos. Como sabemos, cuando los padres se dan cuenta de sus propias emociones, ansiedad, temores, susceptibilidad, irritación, celos... suelen ser más capaces de tolerar las emociones de sus hijos, lo que facilita la comunicación y la posibilidad de apoyarles.

La negación

La señora Cobo no entiende por qué la gente se vuelve contra ella ni sabe qué razón darle a su hijo para venir al Grupo *ya que está muy bien en todo, lo único es este problema*, dos ejemplos que nos revelan su fuerte capacidad de negación.

La misma provocación y negación hace decir a algunos niños que «el maestro les ha cogido manía» y a los padres que «la culpa es de la escuela, porque no les avisaron a tiempo o no atendieron suficientemente al niño». Los padres usan también estos mecanismos de proyección y negación para depositar la responsabilidad en los profesionales. Por ejemplo, no es infrecuente que los padres lleguen al Servicio y digan que «les manda la escuela, pero que ellos no están de acuerdo porque al niño no le pasa nada» o bien que han consultado antes en X o en Y, pero que «no nos dijeron nada».

Así, la señora Cobo y su hijo «no saben por qué vienen», por tanto alguien en el Servicio debe saberlo, alguien es el responsable. La terapeuta podría en algún momento decir amablemente a la señora Cobo que ella ya

ha explicado la razón por la que vienen. Después podría dirigirse a todos y comentar: «todos ustedes han venido por algo que les preocupa, pero quizá a veces es difícil acordarse, justamente porque preocupa; entonces las cosas se saben y no se saben» Podría añadir que «ahora que ya nos conocemos algo mejor, quizá también podemos ayudarnos unos a otros a saber por qué venimos y qué estamos haciendo aquí, para que nos quede claro que no estamos perdiendo el tiempo».

¿Qué le decimos?

Cuando «no pasa nada» los padres no saben explicar al niño la necesidad de una consulta o de un tratamiento psicológico ¿cómo sabrían si ellos mismos no saben qué pasa? En ese caso vienen a la consulta con la ilusión de encontrar un profesional que refuerce sus defensas, les diga que aquello no es nada y borre el problema.

En casi todos los Grupos se comenta la manera como los padres han explicado al niño la asistencia al Grupo: algunos lo presentan con naturalidad y realismo en relación al problema que ha motivado la consulta.

En este Grupo,

la señora Egea dice que ellos no sabían muy bien cómo explicarle a su hijo la conveniencia del Grupo y ella le dijo que viene para que lo ayuden porque no va bien en el colegio. La señora Insa dice que su hijo es inmaduro en todo, busca la compañía de los mayores, juega con niños pequeños, no se encarga de sus cosas y que esto es lo que le ha dicho al niño, así como que es para ayudarlo. La señora Arús dice que ella ha explicado a sus hijas que es para ayudarlas; aclara que tiene una hija en cada Grupo de niños y que le ha dicho a la mayor que ella tiene muchos complejos porque es alta y en todas partes sobresale, calza un 40... y que tiene un carácter introvertido. El señor Hériz está de acuerdo, dice que él cree que lo mejor es hablar claro, que a su hija mayor la tienen que operar del cerebro y ellos se lo han dicho claramente, y que a la hija menor le han dicho que es inmadura y que por eso necesita ayuda. Los señores Fuentes, por su parte, han dicho al niño que vienen al Grupo porque se hace caca encima, pero la señora Cobo reacciona diciendo que no sabe si debe decirle esto a su hijo, ya que está muy bien en todo...

Cuando la señora Cobo afirma –defensivamente– que su hijo *está muy bien en todo, lo único es este problema*, trata la encopresis como si fuera algo menor, una verruga y no una expresión de la relación y del funciona-

miento personal. Esta concepción del síntoma como algo local a extirpar es muy frecuente. Es tarea del Grupo ayudar a los padres a darse cuenta del problema relacional, de la ansiedad y del fracaso del sistema defensivo que subyacen al síntoma, generando una dinámica que influye a su vez, circularmente, en las relaciones interpersonales. La señora Cobo, además:

No sabe qué decirle para que no coja complejo... ella tiene miedo de que por venir aquí, le coja complejo.

La creencia defensiva de que el problema y el «complejo» comienzan al darse cuenta del problema, al dejar de negar, es también frecuente. En esta forma los padres convierten el contacto con la realidad en un peligro, un tabú, un fantasma que puede hacerse presente y que no se puede pensar ni nombrar.

Pero los otros padres, que están fuera del conjuro del «vestido nuevo del emperador», no suelen respetar el tabú y en algún momento se atreven a decir que «ven al rey desnudo». Así, en otro momento la señora Egea, herida, le dice a la señora Cobo que

ella se cree que su hijo es el que está mejor de todos y que lo que debe pasar es que ella no se da cuenta del problema de su hijo y que por eso no sabe por qué viene y le cuesta venir.

Este es un ejemplo de cómo los padres van conociéndose unos a otros, dándose cuenta de sus respectivos sistemas defensivos y pudiendo aportarse —aunque a veces lo hacen en forma agresiva— toques de contacto con la realidad que pueden ser útiles, terapéuticos. Sin embargo, a menudo son más realistas con los otros que con ellos mismos. La señora Fuentes también saca a pasear a su fantasma cuando dice que

no cree que el síntoma del niño sea debido a un trauma familiar, que en casa se entienden bien y no cree que porque un día, cuando el niño tenía 3 años, lo dejara, el niño tenga esto. Ella no se siente culpable, hace las cosas bien, es una buena madre...

Es muy probable que el mensaje latente de estas negaciones fuera captado por los otros padres: no se siente buena madre, se siente culpable. Relaciona el síntoma de su hijo, la encopresis, con un trauma: algo traumático pasó cuando el niño tenía tres años.

Muchos padres se sienten culpables o acusados por los síntomas de sus hijos –que denuncian que algo va mal– y les es difícil soportar esta ansiedad que se convierte en agresión. Esta es una razón para que busquen culpables: la herencia de la familia del cónyuge, la escuela, el problema orgánico y otros nombrados más arriba. A medida que pueden ir compartiendo sentimientos y temores de haber dañado a su hijo y tolerando los sentimientos de culpa, disminuye la necesidad de negar y proyectar. Entonces la relación con el hijo se hace más realista con lo que aumenta su capacidad de ayudarlo.

Algunos padres –ahora quizá las señoras Egea, Insa y Arús– suelen representar en el Grupo el contacto con la realidad y las posibilidades de elaboración y son un apoyo para la tarea terapéutica. En cambio, la señora Benar, «castigando» a la terapeuta, presenta el Grupo como un castigo.

Comenta que ella le ha dicho al niño que

mientras se niegue a escribir y comer harán todas estas tonterías de ir de un médico a otro y que vendrá al Grupo mientras esto le dure.

De todos modos, en distintos momentos, los padres, según su preocupación o irritación tienen una relación y dan versiones diferentes sobre el tratamiento.

La terapeuta dice que

a través de la forma como los padres han explicado al niño la asistencia al Grupo, se observan dos tendencias: pensar que el niño crea problemas a propósito para ir a la contra, y pensar que tiene dificultades en su evolución que por sí mismo no puede resolver y que necesita ayuda.

Señala, pues, las dos reacciones básicas que observamos en los padres ante los problemas de sus hijos, que con frecuencia aparecen combinadas.

Las normas no sirven

En diversos momentos del Grupo los padres vuelven a la carga quejándose y reclamando normas. La señora Cobo incluso pide que les digan lo que deberían hacer o decir, lo que hacen mal. Pero en otros momentos manifiestan claramente lo poco que sirven las normas. Así,

la señora Benar dice que se esfuerza para acatar consignas de aquí y que sabe lo que tiene que hacer, pero le sale otra cosa. La señora Cobo ya sabe, dice, que no tiene que controlar tanto a su hijo, pero que no puede evitarlo, le está demasiado encima y la señora Fuentes reconoce que las normas de poco le servirían porque ella no puede cambiar radicalmente su vida... que ella es como es y que hace las cosas lo mejor que puede.

Las madres ponen de relieve que tratan a sus hijos según su carácter, estado emocional, capacidades, psicopatología. Hay que diferenciar lo que serían errores, que al descubrirlos podrían corregirse, de lo que depende del carácter, de las tendencias personales que siguen la compulsión de repetición, pero que pueden modificarse a través de experiencias favorables, terapéuticas, entre ellas la que ofrecen la terapeuta y el Grupo.

El orden

Es una de las preocupaciones habituales de las madres en los Grupos de padres.

La señora Díaz, en una sesión, inicia el diálogo preguntando qué hay que hacer para que los niños sean ordenados. Dice que ella, sin ser perfeccionista, le exige orden a su hija, que se doble la ropa, pero la niña hace una bola y la deja en cualquier lugar. Entonces se organiza una discusión y ella no sabe si tiene que exigir orden o no, ya que el día de mañana le dirán que no la educó y la culparán a ella.

La señora Benar dice que su hija de 5 años es muy ordenada, que a veces le pide a ella que le ayude a ordenar, pero su hijo de 10 años no lo es en absoluto y para obligarlo, cuando no encuentra algo no le dice donde está hasta que él ha hecho el esfuerzo de buscar. Ella ha estado en casas donde a las 9 de la mañana o a cualquier hora del día lo tienen todo ordenado y en cambio ella tiene lo de arriba abajo y al revés. La señora Díaz explica que ella no comprende cómo su vecina puede tender unos calcetines tan blancos, su hija los ensucia mucho en el gimnasio y nunca le quedan tan bien. La señora Cobo explica cómo los lava ella. La señora Benar continúa: cuando sus hijos desparraman los juguetes se pone a barrer y sus hijos corren a coger sus cosas.

Parece pues, que estas señoras se sienten intimidadas por las amas de casa perfectas ¿como la señora Cobo? y quieren evitar que sus hijos fracasen como ellas. Pero sus métodos son poco amistosos, de enfrentamiento

y castigo, contraproducentes. Sugieren un objeto interno, quizá materno, que les exige ser perfectas, las obliga a ser perfeccionistas y las hace sentir fracasadas. Ante sus hijos, se identifican con ese objeto y entonces la relación con ellos se rige por la ley, el orden, en lugar de la comunicación. Se fijan en el orden en lugar de fijarse en sus hijos.

La señora Fuentes dice que ella también barre, pero que este procedimiento le ha salido caro ya que ha tenido que tirar muchos juguetes. Y aún cuando se trata de un niño todavía pase, pero que lo grave es que a los 30 años —mira a su esposo que está callado y retraído— una persona llegue a casa y deje los zapatos al lado de la puerta. Añade que, con su hijo no están de acuerdo respecto al orden; ella quiere dejarle un muñeco encima de la cama y el niño lo primero que hace al entrar es quitarlo.

En otro momento dice que la culpa puede ser de ellos, ya que ella desdobra todas las camisas que su hija dobla y las vuelve a doblar porque las quiere tener a su manera.

La señora Insa dice que su hijo mayor se ha casado y ahora es muy ordenado. Antes no lo era. La señora Cobo dice que tal vez somos demasiado exigentes y que ya lo irán aprendiendo, que tienen años por delante. Ella oyó en un programa de radio que el orden empieza a los 10 o 12 años.

Esta señora plantea la idea de que las capacidades, las funciones y los hábitos se desarrollan: el orden se adquiere, no es cuestión de imponerlo.

La terapeuta pregunta si nos damos cuenta de lo que cuesta tener orden y si pensamos en el tiempo que hemos tardado los mayores en adquirirlo. Más tarde dice que puede haber distintos tipos de orden, que cada uno puede tener el suyo y que a lo mejor puede comenzarse a desarrollar desde pequeños, en una medida adecuada, pero con lo más próximo a los niños... Todos están de acuerdo en que lo más próximo son los juguetes.

Aquí la terapeuta lleva más lejos la idea esbozada por la señora Cobo y desarrolla algunas condiciones para el desarrollo de capacidades y funciones: la motivación y la medida.

El día de mañana...

La señora Díaz está preocupada porque si no exige orden a su hija *el día de mañana le dirán* que no la educó y la culparán a ella... Le dirán que ella no se ocupó... Pero ¿quién lo dirá? Parece expresar nuevamente la persecución de su Superyó ¿materno?

A veces los padres se sienten incapaces de poner límites o de negar algo aunque lo consideren excesivo o contraproducente. Por el contrario, en otras ocasiones niegan algo que podrían permitir para «que el hijo aprenda a obedecer», «vea que todo no puede ser». Así, un padre describía las dificultades —mezcla de necesidad, desorientación e intolerancia a la frustración— de su hijo de doce años que para iniciar un deporte le pedía de entrada el equipo completo, pero luego lo abandonaba a la primera frustración. Otro muchacho se matriculaba en una escuela técnica, pedía la mesa y todos los utensilios pero abandonaba muy pronto... El padre, irritado con esta situación repetitiva, pero incapaz de decir no, sermoneaba pero concedía, «para que el día de mañana no pueda decir...». Tanto la convicción de que hay que dar todo «para que el día de mañana...», como negar para fomentar obediencia, son expresiones de poco criterio y debilidad de los padres, que no saben cómo, ni tienen la firmeza necesaria para responder adecuadamente a las verdaderas necesidades del hijo.

El fracaso del hijo, exacerbando los sentimientos de culpa de los padres, los hace más propensos a esta pérdida de firmeza. Por eso es tarea de los Grupos ayudar a los padres a diferenciar, orientarse y desarrollar criterios en relación a las necesidades del hijo, pero también a darse cuenta de que, aunque usen criterios acertados, el «día de mañana» siempre habrá algo que les podrán echar en cara —obligaron demasiado o no obligaron suficientemente etc. etc.— pero también mucho que se les puede agradecer. En definitiva, a pesar de esto último, no se consigue fácilmente evitar del todo los sentimientos de culpa.

¿Todos los hijos igual?

En una sesión se discute si todos los hijos se tratan igual. Después de diversas intervenciones se llega a la conclusión de que es así: se tratan igual. La pregunta que surge entonces es, ¿por qué salen distintos? Luego, a lo largo de la sesión, van comentando que cada hijo nace en un momento determinado, a una edad de los padres, en un lugar concreto entre los

hermanos, en una situación familiar, cada uno crea unas expectativas diferentes en cada uno de los padres, identificaciones distintas y cada hijo aporta asimismo su temperamento propio.

En la siguiente sesión,

la señora Díaz lanza la pregunta de si los niños son de una forma determinada por constitución o por reacción. Explica que ella y su esposo se interesan por muchas cosas, van a exposiciones, museos, teatro, estimulan mucho a su hija, y ella no se interesa por nada.

Un padre se refiere a la afición a leer, dice que en su casa, en su infancia, se leía mucho y que ellos, los hermanos leen mucho también. Otros dicen lo contrario, que en casa de sus padres se leía mucho y ellos no han sido aficionados a leer o al revés y también que a veces un hijo es aficionado a leer y otro no...

La terapeuta señala que, como ven, hay muchos factores y ninguno decisivo por sí mismo: herencia, constitución, entorno... Retoma la pregunta de por qué un niño al que se estimula llevándolo a museos, exposiciones, teatro... puede reaccionar con desinterés.

La señora Fuentes, casi acusando, dice que la señora Díaz debe mandar demasiado a su hija y que a lo mejor la agobia. La señora Cobo piensa que los museos no le deben interesar.

El Grupo propone interrogantes. Con mayor o menor acierto los padres también se cuestionan entre ellos. Muchos padres hacen «lo que creen que deben hacer», según un Superyó educativo familiar o cultural, según «la ley». Sus temores no siempre les permiten ser receptivos a sus hijos para orientarse directamente a partir de ellos, a través de escucharlos y observarlos.

La tarea en el Grupo estimula cuestionar, volver a pensar, ampliar puntos de vista. Puede observarse que hay puntos de vista que escandalizan a aquellos padres a los que no se les había pasado por la cabeza una cosa como la que oyen. El solo hecho de «oírla» —si pueden hacerlo— es ya «terapéutico» en la medida en que estimula a plantearse una idea nueva, a volver a pensar, a no dejar anquilosar dando las propias ideas por definitivamente sentadas. La función de cuestionar, replantearse, abrir criterios, llegar a nuevas síntesis, es rejuvenecedora y la única forma de poder mantener el contacto con los hijos que evolucionan normalmente.

Ayudar, castigar

La señora Benar dice que su hijo no quería hacer los deberes, pero que ella ya tiene la solución; ella es muy drástica, cuando su hijo no quiere hacer los deberes apaga la televisión y lo hace sentar a su lado con los brazos cruzados y así, él mismo, muy pronto reclama hacer los deberes. Antes sus hijos se vestían muy despacio, pero encontró la solución, un día se hicieron las 9 y no estaban aún listos, mandó a cada uno a su habitación y no fueron al colegio. Desde entonces se dan prisa.

No es infrecuente que los padres se enfaden ante algunas conductas de sus hijos —cuando «no hacen lo que deben hacer»—. Entonces, pueden reaccionar en forma sancionadora o de castigo, sin darse cuenta de los sentimientos de malestar y la ansiedad del hijo y con pérdida del diálogo. Se debe a que ante las dificultades, precisamente cuando sería más necesario, se vuelve mucho más difícil por ambas partes reaccionar positivamente.

En estos casos, padres e hijo se vuelven propensos a establecer una colusión, ya que el hijo, en los momentos de dificultad, justamente debido a la ansiedad y a las reacciones ante ella —los mecanismos de defensa— se vuelve evitativo y no explica ni sabe explicar qué le sucede o necesita. Esto estimula un incremento de la posición sancionadora de los padres.

En realidad, muchos padres sienten temor a que el hijo «no vaya por el buen camino, no vaya bien» aun antes de tener razones para ello. Temen que el hijo no asuma sus responsabilidades sino que permanezca regresivo y recolhado de ellos o bien que su conducta se desvíe hacia situaciones de riesgo y marginales. Se trata de una anticipación negativa, llena de ansiedad, que proviene de las experiencias personales y estructura emocional de los padres, que les lleva a entender las inevitables dificultades relacionadas con el crecimiento como una confirmación de sus temores, y les empuja a precipitarse y a no poder buscar una forma apropiada para ayudar a los hijos.

En cambio, si los padres confían más y captan los sentimientos y la ansiedad del hijo, pueden recuperar el diálogo y encontrar formas de apoyar su progreso. Así, la señora Benar podría ofrecer a su hijo ayuda o compañía mientras hace los deberes —por lo menos mientras tuviera dificultades y tendencia a relegarlos— y proponerle hacer alguna actividad juntos después, para motivarle, estimular intereses y evitar que se refugiara excesivamente en la posición pasiva de ver televisión. Elaborar estos temores, su influen-

cia en la relación con los hijos y abrir paso a formas más satisfactorias de relacionarse con ellos es función del Grupo de padres.

Repetir curso, ¿pasa algo?

La señora Egea dice que su hijo repitió curso, le fue bien, no le representó ningún trauma y ahora va bien en la escuela. Añade que cuando se repite curso no pasa nada. La señora Fuentes está de acuerdo y dice que a la terapeuta no le gustará lo que va a decir, pero que ella tiene que decir lo que piensa: aunque la terapeuta sea psicóloga, no quiere decir que lo sepa todo y ella cree que de lo de repetir curso se ha hecho una montaña, un montaje, y que no pasa nada.

La repetición de curso es otra preocupación que suele tratarse en los Grupos de padres. Esta medida se propone para que el chico que no ha podido seguir el ritmo de su clase tenga una segunda oportunidad, pueda repasar y ponerse a nivel, en lugar de verse perdido en el nuevo curso. Pero como sabemos, participan otros factores muy importantes, como la pérdida de los compañeros de curso y especialmente, los sentimientos de fracaso y la imagen desvalorizada de sí mismo que la repetición estimula. A veces, en el inconsciente, la idea de repetir curso toma proporciones mayores y se convierte en una especie de anticipo de fracaso definitivo, de fracaso en la vida, lo cual puede estimular fracasos posteriores en círculo vicioso. Pero la repetición tiene sus indicaciones y contraindicaciones.

Sin embargo, para algunos padres es tan intolerable que se oponen a que su hijo repita aunque esta medida sea la más indicada. Otros, por el contrario, están fácilmente a favor de que su hijo repita, incluso como medida preventiva, aun cuando los beneficios de hacerlo sean muy dudosos. Hay veces en que los padres lo viven como «un trauma», incluso como un fracaso irreversible, o defensivamente, como las madres del Grupo que sostienen que «no pasa nada».

Observamos la rivalidad abierta y agresiva de la señora Fuentes, que parte de juicios previos, o prejuicios, sobre lo que la terapeuta piensa —«no le gustará nada lo que va a decir»— y no solo descalifica el pensamiento de ella —«se ha hecho un montaje»— sino a ella personalmente —«aunque sea psicóloga no quiere decir que lo sepa todo»— como si la terapeuta se hubiese presentado «sabiéndolo todo». Estas manifestaciones son también una forma de provocar y hostigar a la terapeuta para inducirla a discutir y ponerse a su nivel, con lo que con seguridad quedaría desautorizada.

La rivalidad puede tener cualidades distintas más o menos positivas. Cuando está movida por envidia significa un enfrentamiento para triunfar y derrotar que merma la capacidad de colaborar y aprender uno de otro. Esta es una de las tensiones que el terapeuta tiene que aguantar en el Grupo. Puede aparecer de distintas formas: los miembros del Grupo rivalizan entre ellos y tiran del terapeuta para que se ponga de su lado; todos los miembros se unen contra el terapeuta; el Grupo se divide y un subgrupo apoya al terapeuta... En manifestaciones de este tipo no es difícil reconocer la rivalidad, pero esta a veces genera posiciones muy distintas, incluso opuestas. Así, como defensa contra la rivalidad puede aparecer su cara opuesta: la incondicionalidad, la idealización y el sometimiento. Entonces, todo lo que dice la terapeuta —u otro miembro del Grupo— se considera perfecto y se acepta tal cual, sin reaccionar a ello, sin crítica y sin pensarlo desde los propios criterios o emociones. La aceptación parece completa, pero en realidad aquello se «traga» pero no se integra y el resultado final es que queda desvalorizado.

Volviendo a la sesión, creo que las intervenciones de las señoras Egea y Fuentes requerían un comentario de la terapeuta que transmitiera a todos los padres su punto de vista respecto a la repetición de curso. Si no dice nada puede parecer que está de acuerdo con estas señoras en que cuando se repite curso no pasa nada, o —menos importante— que después de hablar la señora Fuentes, ella no se atreve a decir nada.

Pero para su respuesta tiene varias posibilidades. Por ejemplo, podría dirigirse a todos los padres y decir que ahora se están exponiendo dos opiniones: una da demasiada importancia a la repetición de curso, y la otra, como consecuencia, sostiene que no pasa nada. Después podría proponer hablarlo para que todos puedan explicar cómo lo ven, e ir comentando y completando según lo que los padres expusieran.

Otra posibilidad sería dirigirse a la señora Egea y decir que quizá ella temió que el niño se afectara mucho y que por suerte no ha sido así, por eso ahora piensa que no pasa nada. Podría después dirigirse a todos los padres y añadir que la repetición de un curso no afecta igual a todos los niños: a unos les afecta más que a otros. Esto depende del carácter del niño pero también de la forma como se trate la repetición: como se le explique y del apoyo que se le dé. Después podría proponer hablarlo entre todos e ir completando según los comentarios de los padres. Por supuesto, ambas formas pueden combinarse y, como siempre, lo mejor es que cada terapeuta encuentre su propia manera de tratar un punto así, especialmente en un momento delicado como el de esta sesión del Grupo.

¿Invaden el Grupo?

Hacia el final de la tercera sesión, la señora Fuentes

hace un discurso muy personal sobre la sobreprotección: le dicen que ella sobreprotege al niño pero no es así... Los otros padres escuchan en silencio, se hace difícil intervenir.

En sesiones posteriores,

toma la palabra para hacer una de sus intervenciones, en las que habla mucho pero no se entiende bien lo que dice [...] Pero ahora los padres no escuchan en forma pasiva sino que exponen su punto de vista. Algunos protestan, interrumpen y manifiestan su desacuerdo.

La dinámica ha cambiado.

Cuando un miembro habla sin parar e invade el Grupo con temas que parecen interesar solamente al que habla, ya que los demás se muestran hastiados, aburridos o molestos, la responsabilidad por esa dinámica no es solo del terapeuta. Los otros miembros, que «callan y otorgan», le ceden la palabra, delegan en él la función de hablar, le hacen portavoz del Grupo, su representante. Ese miembro «activo» contribuye a silenciar a los otros, pero los otros miembros, con su silencio, proyectan en él su necesidad de hablar. La función del terapeuta es darse cuenta de esta dinámica y describirla para ayudar a una redistribución de los roles. Por ejemplo, mirando a todos los participantes, puede decir algo así como: «la señora Tal nos ha dicho muchas cosas pero los otros seguimos en silencio, como si no tuviéramos nada que decir, parecería que todos estamos de acuerdo», o bien: «¿y los demás qué pensamos?, aquí, callados, parecería que no tenemos nada que añadir». Se trata de no desautorizar al que habla, sino de cuestionar al Grupo, para hacer notar que no se trata solamente de que esa persona hable, sino también de la posición que toman los otros, que lo estamos dejando —o incluso haciendo— hablar.

La señora Fuentes ha manifestado también en otras formas su presión invasiva, por ejemplo cuando ponía reiteradamente un muñeco encima de la cama de su hijo a pesar del rechazo de este, y luego cuando increpa a su marido que está callado y retraído. En el Grupo, necesidades invasivas de mucho calibre pueden desbordar los límites de la sesión y poner en peligro todo el trabajo. Esto plantea un problema al terapeuta.

Así, en una sesión,

la señora Díaz comenta que se siente más tranquila, y que su hija va mejor, pero que no sabe nada de lo que pasa en el Grupo porque la niña no explica nada. La señora Fuentes dice que ella sí, con su hijo hablan y ella sabe cosas porque ella le pregunta al niño y él le cuenta cosas sobre la hija de la señora Díaz. La situación resulta muy provocadora y equívoca. Un verdadero desafío para la terapeuta.

Algunos terapeutas incluyen en la explicación del *setting* la idea de privacidad, de que lo que se habla en el Grupo no debe salir de allí. Personalmente, estaría de acuerdo con este procedimiento ya que crea un punto de referencia a utilizar posteriormente y puede ayudar a los miembros a darse cuenta de la importancia de la privacidad. Sin embargo, sabemos que el respeto a esta no se asegura con nuestras palabras. La forma como cada miembro trata estos asuntos depende centralmente de su personalidad y su psicopatología. El maltrato a la privacidad depende especialmente de las tendencias invasivas, que incluyen la necesidad de control, la curiosidad invasiva, la tendencia a espiar, las tendencias violadoras y voyeristas...

Sugiero que la señora Fuentes invade el Grupo y a la terapeuta con malestar cuando proclama su indiscreción y crea intriga, sentimiento de violación y celos. También invade a su hijo cuando lo utiliza para satisfacer su curiosidad invasiva. Recordamos el síntoma de su hijo, la encopresis, y se nos ocurre la hipótesis de que el niño está sometido a la curiosidad-control-violación de su madre y no puede substraerse a ella en la medida en que habrá vivido este tipo de relación de objeto con ex-poliación de contenidos desde siempre. En otra sesión, la señora Fuentes parece confirmar esta hipótesis cuando cuenta que su hijo acepta sin rechistar que le digan que no, se aviene a todo y no les causa problemas. La única excepción sería no aceptar un muñeco sobre su cama. En cambio con la hija mayor, que habrá incorporado otro aspecto de la relación de objeto, dice que están todo el día discutiendo. Quizá la hija mayor ha escapado del dominio invasivo de su madre.

En la sesión siguiente,

la señora Díaz dice que su hija, ahora, no quiere venir al Grupo y que cuando ella se lo quiere hacer entender su hija llora. La señora Cobo dice que su hijo tampoco quiere venir, dice que él no sabe por qué viene y ella no sabe qué decirle. El niño le pregunta qué hacen los padres en el Grupo y quiere saber qué les pasa a los otros niños. Ella no sabe si puede explicárselo, no sabe qué decirle para que no coja complejo.

En lugar de hablar con su hijo de lo que le pasa a él, la señora Cobo se pregunta si para que no tenga complejo, le serviría decirle lo que les pasa a los otros niños. Es sugerente que sean las dos madres de niños encopréuticos las que tienen problemas con la privacidad y se muestran invasivas y controladoras.

Los padres hablan de su infancia

A medida que van dándose cuenta de cómo funciona su relación con sus hijos, los padres suelen evocar su infancia, sus experiencias y relación con sus propios padres. En este Grupo, los padres se dan cuenta de que las experiencias de relación que ellos han vivido en el pasado influyen directamente en su relación con sus hijos.

Algunas madres recuerdan haber sido muy apegadas a sus propias madres, muy dependientes y absorbidas por ellas. Algunas no desean tener una relación similar con sus propios hijos y, como reacción, tienen tendencia a permitir todo, incluso a «independizar» prematuramente.

La señora Fuentes, en cambio, «le contaba todo a su madre y quiere que sus hijos hagan lo mismo». En otro Grupo, una madre que deseaba tener con sus hijos la misma «confianza» que ella tuvo con su madre, se sentía frustrada y rechazada porque su hija adolescente «era muy callada» y «no se lo contaba todo». Algunas madres controlan y sobreprotegen a sus hijos «para evitar que se equivoquen». Otras se anticipan a resolver los problemas del hijo antes de que este pida ayuda, privándolo así de hacer su experiencia, de aprender, y manteniéndolo pequeño y dependiente.

Aun en otro Grupo, un padre «no quería repetir» con su hijo lo que él había vivido con su padre, dominante y violento, que le había obligado a estudiar para trabajar en la empresa familiar y «le había hecho inseguro e indeciso». Ahora quería mantener una relación de igualdad y camaradería con su hijo y estaba decidido a no imponerse ni «inmiscuirse» para dejarlo libre. Pero en el Grupo fue viendo la diferencia entre «libre» y «librado a sí mismo», actitud que dejaba al hijo desprotegido. El chico encontraba en casa un «amigo» con quien bromear, pero le faltaba un padre que le respaldara en los momentos difíciles. Con un trato opuesto al que recibió su padre, el chico se volvía también inseguro e indeciso.

Es importante diferenciar cuándo los padres evocan su infancia en el proceso de comprender a sus hijos, de cuando la reviven en forma de demanda de atención para ellos mismos, con la queja de que sus aspectos infantiles no fueron suficientemente cuidados y a veces incluso, sintiendo

injusto que sus hijos reciban más de lo que ellos recibieron. En este segundo caso compiten con las necesidades de sus hijos y sus necesidades infantiles interfieren sus capacidades paternas. El terapeuta necesita diferenciar ambas demandas para poder tratarlas adecuadamente en sus intervenciones.

Nos volvemos locos

La señora Benar ocupa mucha parte de una sesión hablando de ella misma, de lo alterada que se siente, como para querer incluso consultar a un neurólogo. Explica un incidente en el que ha pegado a su hijo: le ha servido la comida y le ha dicho que comiera mientras ella iba a comprar unas cosas para el colegio y cuando ha vuelto el plato estaba igual. No ha podido aguantarlo, ha explotado y le ha dado una bofetada. Al rato dice que una vez tuvo al niño 48 horas sin comer, ya que no quería comer una cosa y ella, siguiendo la recomendación del pediatra, le sacó el mismo plato en cada comida.

Dos sesiones más tarde esta misma madre al comenzar la sesión,

como pidiendo consejo al Grupo, dice que encontró una silla rajada y castigó a su hijo sin fiesta de cumpleaños. Ahora no sabe qué hacer. Su esposo le sugiere que lo perdone, pero ella no quiere quedar como débil. Los otros padres le aconsejan que se deje rogar por el niño, pero que luego lo perdone, ya que un castigo de este tipo le pesará a ella después.

Dos meses más tarde, cuenta que esta semana ha tenido algunas «enganchadas»,¹⁸ y que debe ser el cambio de tiempo, ella cree en estas cosas.

En estos fragmentos, la señora Benar presenta su relación con su hijo a través de las reacciones de ambos, que sugieren una dinámica circular negativa: el niño se niega a comer y raja las sillas, y ella se siente alterada y con «cambios de tiempo», tempestades mentales, lo cual la asusta al punto de creer que necesita un psiquiatra, especialista de «los nervios», al que con un eufemismo llama neurólogo.

Madre e hijo se provocan y «se vuelven locos mutuamente» enfrenándose y haciendo un pulso a ver quién puede más, quién consigue hacer ceder al otro. La violencia que su hijo le estimula hace sentir a la

18. Peleas, irritación.

madre al borde del desequilibrio y la locura. Esta violencia debe influir negativamente en el niño. Vemos confluir problemas personales de la madre con las dificultades con su hijo. Con la ayuda del Grupo quizá llegue a recuperar la capacidad de apoyar al hijo para que pueda aceptar experiencias nuevas –probar un alimento nuevo– en lugar de imponérselas con violencia. Aunque como ella misma sugiere, esta madre parece necesitar un tratamiento para ella.

Tiempo más tarde, la señora Benar habla del cambio de tiempo. La señora Díaz se muestra tensa, nerviosa y le cuesta dejar hablar a los otros. Dice que se desespera con los deberes de su hija. Ve que lo deja todo para el final, no estudia hasta el día de los exámenes a pesar de que hace un mes que sabe la fecha. Ayer tuvieron una fuerte discusión y terminaron llorando las dos y esto perjudica la relación entre ellas. Más tarde dice que aunque debería dejarla, le está encima para que se ponga a estudiar. Añade que ella, con esta voz que tiene y este tono, que es fuerte... y que siente frustrada su maternidad porque con su hija no le va bien.

La señora Cobo dice que su hijo hace los deberes, pero los hace de pie y ella querría que se sentara. Los comentarios de los padres van hacia reconocer y comentar que cada niño y cada familia tienen su sistema.

En esta línea, en otro Grupo, un padre hablaba de que sus hijos lo ponían nervioso hasta tal punto que veces «no se controlaba» y luego se sentía culpable. Otros miembros del Grupo se expresaron en el mismo sentido. Otro padre decía que él llegaba a casa cansado, con problemas del trabajo y entonces «lo pagaban los niños que no tenían la culpa» ya que ellos solamente hacían lo normal para su edad. Una madre añadía que «a veces no son ellos sino nosotros los que tenemos el problema».

En Estados Unidos se puede encontrar una baldosa con una inscripción que dice: «La locura es hereditaria. Usted la puede contraer de sus hijos».¹⁹ Los padres lo expresan de mil maneras. Los comentarios en el Grupo los ayudan a darse cuenta de que es el choque entre sus necesidades y las de sus hijos lo que los vuelve locos, y a reconocer su irritación cuando los hijos escapan a su control y no hacen lo que ellos creen que deberían hacer. Entonces se establece un pulso y se organiza un círculo vicioso para ver quién se sale con la suya.

19. «Insanity is hereditary. You can get it from your kids».

La autoridad

Suele existir mucha confusión respecto a lo que significa ser adulto, maduro, fuerte y tener autoridad. Muchos padres, cuando sus hijos les irritan o provocan, entran en rivalidad con ellos, en enfrentamientos, y creen que es más fuerte el que vence, somete, obliga a obedecer, «dice la última palabra», obliga a reconocer... Un ejemplo nos lo da la señora Benar cuando castiga a su hijo sin fiesta de cumpleaños y, aunque luego le sabe mal y duda, no quiere perdonarlo «porque no quiere quedar como débil». Para ella, perdonar, reconocer que se dejó llevar por el enfado y se pasó, rectificar, sería ser débil. A menudo es difícil aceptar que tiene más autoridad aquel que tiene más capacidad de aguantar, de tolerar, de volver a pensar, de reconocer un error; aquel que tiene más experiencia y más conocimientos.

Mejoría y progreso

En una sesión, cuando el Grupo lleva algo más de dos meses de trabajo, el señor Fuentes pregunta a los otros miembros si han observado algún cambio y dice que ellos no han notado nada.

La señora Benar dice que ella sí; ha notado que todo va mejor. El niño le ha podido decir que antes ella siempre hacía punto y ha dado a entender que esto no le gustaba porque él no podía hablarle. Por eso ella ha tratado de hacer actividades con su hijo, por ejemplo barro, y el niño está mejor. La señora Díaz dice que ella se siente más tranquila.

En la sesión siguiente, la señora Benar propone seguir hablando de mejorías y la señora Díaz comenta que su hija va mejor, hace mejor letra y está más abierta. La señora Benar dice que su hijo también ha mejorado la letra y va algo más deprisa en hacer las cosas, pero que en otras cosas sigue igual. La señora Insa dice que ella también ha notado que su hijo hace mejor letra, pero que en cuestión de carácter sigue igual, por ejemplo deja los deberes para última hora y no los hace hasta después de cenar, cuando llega el padre, con lo cual se acuesta a las once. Pregunta a qué se puede deber. La terapeuta devuelve la pregunta al Grupo y la misma señora Insa dice que a lo mejor es para verlos a todos juntos, para estar con los dos padres.

La señora Insa sugiere que su hijo espera la llegada del padre para hacer los deberes. Ella misma piensa que quizá los deberes sirven de excusa al chico para esperar la llegada del padre y estar «todos juntos». También cabe que para hacerlos se sienta más apoyado cuando está él. Este comentario nos hace ver que la señora Insa capta ahora necesidades y deseos que

antes se le escapaban, y que en consecuencia la conducta de su hijo ha dejado de ser algo irritante y sin sentido para ser algo comunicativo que se puede entender.

A menudo, pocas semanas después de empezar un Grupo los padres expresan que han observado mejoría en sus hijos o en ellos mismos. Como aquí, esta mejoría puede ser expresada a través de algo escolar, como la letra, o por una forma distinta de estar en casa o en la escuela.

En otras ocasiones es el terapeuta quien observa indicios de mejoría. Así, una madre que acostumbra a quejarse incansablemente de su hijo y solo se refiere a sus aspectos negativos, puede tener una frase de elogio, ternura o comprensión hacia él. Otra madre, que suele llegar al Grupo mal vestida o desaliñada, puede empezar a venir bien arreglada, pintada y con detalles, por ejemplo con pendientes, un collar... Todos estos indicios son muy importantes por lo que expresan y por supuesto son satisfactorios para el terapeuta. Se trata de expresiones incipientes de que la relación de objeto, expresada a través de la imagen del hijo o de sí misma, está mejorando.

Sobre el sexo

En una sesión del mes de febrero, cuando el Grupo lleva trabajando unos cuatro meses, la señora Benar cuestiona si los niños tienen interés sexual, ya que su hijo va siempre con una revista de Sabrina²⁰ bajo el brazo. La señora Cobo dice que su hijo tiene 10 años y lo sabe todo. La señora Insa dice que su hijo no pregunta mucho, no plantea las cosas directamente, pero que cuando lo hace, ella es partidaria de hablarlo. La señora Arús dice que ella habla mucho con sus hijas, a pesar de que no preguntan mucho.

La señora Díaz se plantea qué hacer cuando no preguntan, a qué edad se les tiene que explicar, en qué momento. Dice que su hija nunca trata de averiguar nada.

Algunos padres contestan que siempre se encuentra alguna ocasión para hablar con los hijos. La terapeuta comenta, en síntesis, que a veces las preguntas están implícitas en el diálogo y que la forma de tratarlo depende de las edades.

La señora Díaz dice que lo de la regla, su hija y ella por supuesto lo han hablado. Otros padres comentan que en este caso, sí que hablan de

20. Cantante de moda, sex-symbol.

estas cosas y que en momentos así se puede aprovechar para hablar más ampliamente.

Sigue una conversación sobre la manera de informar: qué transmitir, a qué edad, en qué forma. La terapeuta comenta que no hay regla fija, se informa y transmite de muchas maneras; ellos ya ven que lo que hacemos y decimos transmite algo de nosotros: estamos receptivos, dispuestos al diálogo, o lo evitamos, nos da miedo.

La señora Benar dice que ella, cuando le vienen con una pregunta, lo primero que hace es averiguar qué sabe el niño y si va bien orientado le dice que sí, que es de aquella manera, y si no va bien orientado se lo explica. La terapeuta comenta que empezar por lo que el niño sabe le parece un buen punto de partida.

El señor Fuentes da a entender que ve difícil transmitir bien una educación sexual y la señora Arús dice que hoy en día les explican todo en la escuela, que a sus hijas les han explicado todo.

La señora Fuentes dice que sus hijos lo saben todo y que, además, ella no tiene manías, no le importa que la vean desnuda, ella se ducha delante de ellos y que para Sabrina ya está ella, que sus hijos no necesitan mirar a la Sabrina.

La terapeuta comenta que tal vez estamos pensando, además de en dar información, en cómo dar una capacidad de manejarse con todo esto, una capacidad de diferenciar, de orientarse, para facilitar que los hijos progresen y maduren, desarrollen criterios y que se les pueda dar libertad proporcionada a su edad.

La señora Arús dice que ella habla de la cuestión sexual con sus hijas y que sabe que a partir de una edad determinada, por ejemplo los 14 años, tomarán pastillas, irán al ginecólogo... Se oyen exclamaciones.

La señora Egea salta y dice que ni hablar, que dando tanta libertad es cuando luego están todo el día los unos encima de los otros, que ella lo ve en la plaza de la esquina de su casa. Antes estas cosas no pasaban. Ella no tuvo relaciones prematrimoniales y bien que le ha ido. La señora Fuentes dice que ella tampoco tuvo por miedo a embarazarse. La señora Arús dice que ella es partidaria de usar un método anticonceptivo y de conversarlo con las hijas. La señora Díaz dice que no cree que se tenga que llegar a tanto, ya que tan jóvenes darles ya pastillas...

Los señores Fuentes dicen que no puede ser, que hacen daño y que ellos sufren mucho por su hija porque en cualquier momento puede salir un gamberro con una navaja y violarla, y esto es un trauma. Dicen que cuando la hija se retrasa dos minutos de las 9 ellos ya piensan lo peor. La señora Egea dice que hay demasiada libertad, que esto antes no sucedía y que el problema es de los padres por la forma como educan a los hijos. La señora Díaz dice que no es así, que ella conoce una familia extremadamente religiosa y la hija se les ha quedado en estado...

Esta sesión es una muestra de diálogo entre los padres, con intervenciones de la terapeuta dirigidas a aclarar puntos y a facilitar que el intercambio se desarrolle y se amplíe. Los padres expresan posiciones muy diferentes y lo que dicen apoya, orienta o escandaliza a los otros, pero en todo caso estimula a replantearse las propias opiniones y en este sentido abre nuevas perspectivas y enriquece. Como es lógico, los padres con menos capacidad de escuchar y considerar una idea nueva, tienden a cerrarse y fortificarse en las suyas.

Observamos que no llegan a conclusiones, pero es que no hay conclusiones a las que llegar, sino procesos de elaboración que poner en marcha, para continuarlos en otras sesiones del Grupo y en otros contextos.

Libertad, autonomía

La libertad y autonomía de sus hijos y lo que harán con ella es una de las ansiedades de los padres, de ahí que este sea un punto que surge en casi todos los Grupos. Inmediatamente evoca el fantasma de la sexualidad, del embarazo y de las drogas. Suelen sostenerse posturas diferentes, a veces extremas, entre la sobreprotección de fondo fóbico, que se presenta como protección, y el estimular —o incluso forzar— a arreglárselas por su cuenta prematuramente, bajo la racionalización de confianza y libertad.

Los padres y sus hijos se encuentran con la necesidad de ir tolerando la ansiedad y el riesgo inevitable de toda experiencia nueva y de todo aprendizaje. Los padres se encuentran con la difícil tarea de aguantar la inquietud que conlleva la progresiva autonomía de los hijos y de apoyarlos para que puedan aguantar su propio malestar. El Grupo trata esta cuestión.

Los señores Fuentes explican que ayer estaban intranquilos porque la hija mayor iba a Barcelona sola por primera vez. (Recordamos que viven a 50 kilómetros de esta ciudad). Se establece una conversación sobre lo difícil que es encontrar un equilibrio entre dejar hacer, permitir una autonomía progresiva y acompañar, estar disponible. O, en cambio, controlar, prohibir, negar permisos.

En otro momento la señora Cobo dice que su hijo quiere libertad y ella cree que es demasiado pequeño; quería ir a patinar y ella no se lo ha permitido a pesar de que iban con otras madres. Algunos padres y madres dicen que para ir con otras madres no es demasiado pequeño y que debería haberle permitido ir.

A lo largo de los Grupos solemos observar cómo los padres van elaborando criterios y diferenciando cada vez mejor las necesidades de sus hijos de sus propias ansiedades, que a veces les dificultan apoyar al hijo en sus nuevas experiencias o ayudarlo a tomarse tiempo.

Todo esto no es solo difícil para los padres, sino que dada la variedad de factores que participan, también lo es para los profesionales. Sin embargo, es ya muy importante transmitir, como el Grupo puede hacerlo, la idea de que las cosas no se saben de una vez por todas, sino que hay que volver a elaborarlas cada vez, en cada nuevo contexto y que es importante no precipitarse.

Las interrupciones y el final

Cuando se acercan interrupciones regulares, como la de Navidad o las vacaciones de verano, el Grupo suele regresar y reaparecen funcionamientos anteriores como reclamar normas, quejas de que el Grupo no sirve, desinterés y hasta desprecio. Así, en la última sesión antes de Navidad, la siguiente a aquella en que hablan de mejoras, las madres y los padres parecen no saber qué hacen en el Grupo, como si no se hubiera hablado de nada o ellos no recordaran ni siquiera lo que ellos mismos habían dicho. Se recrudece la tensión entre las señoras Cobo y Egea; la primera insiste en que su hijo no quiere venir y más tarde la señora Egea expresa que ella tampoco está muy convencida de venir al Grupo porque no cree que vaya a servir de algo, que no cree en la psicología, pero que viene porque se lo han dicho. Otros padres dicen que «mal no hará». Los señores Fuentes no han venido ni avisado. La terapeuta comenta esta reacción de desvalorización del trabajo en el Grupo, que se ha desencadenado en relación con la interrupción de final de año.

En enero, después de la interrupción,

la señora Arús dice que ha observado progreso en su hija pequeña; ahora la nota más abierta y comunicativa y pueden hablar más, incluso de la separación de los padres. Al mismo tiempo dice que su exmarido –que aún no ha llegado a la sesión– desvaloriza el Grupo.

Aunque fuera cierto que el señor Sura desvaloriza el Grupo, sugiero que la señora Arús expresa en esta forma las dos vertientes, disociadas, de sus propios sentimientos: a través de su hija, su valoración y aprecio, y poniéndolo en boca de su exmarido, sus dudas y desvalorización.

En los meses siguientes el Grupo atraviesa momentos de todo orden: de satisfacción y valoración y, como es habitual en este, momentos de mucha tensión y enfrentamiento entre los padres. La terapeuta vuelve a encontrarse con la importante y difícil tarea de aguantar la tensión y contenerla para que se puedan ir encontrando formas más dialogantes de interacción. Los enfrentamientos se producen especialmente entre las señoras Díaz y Fuentes, que como dice la terapeuta: *parece que encuentran placer en contradecirse*, y entre las señoras Cobo y Egea, la primera quejándose de que *no sabe qué le pasa a esta señora que la ha tomado conmigo* y costándole mucho darse cuenta de la parte que ella pone.

A pesar de estos enfrentamientos el Grupo sigue. Hay momentos de claro interés por el intercambio, las aportaciones de los otros y lo que ofrece la terapeuta. Podemos observar que la experiencia terapéutica comprende tanto lo que se habla, que amplía la experiencia y puntos de vista de cada uno, como lo que se vive: que la presión del Grupo se puede aguantar, que la terapeuta es capaz de aguantarla y de crear un espacio para «convivir» y recuperar el diálogo. Eso significa, por tanto, que los padres pueden también desarrollar su propia capacidad de aguantar la ansiedad y desarrollar formas mejores de relacionarse y de relacionarse con sus hijos.

Cerca de verano se aprecian nuevas expresiones e indicios relacionados con la interrupción. Así, en una sesión de junio, la señora Insa dice que su hijo está mejor, más autónomo, no hay que estarle encima como antes, estudia algo más, se encarga mejor de todo lo de la escuela y sus notas han mejorado.

Alguien dice que se da cuenta de que escuchar a los hijos y darles apoyo es favorable, les ayuda a ir mejor. La señora Fuentes dice que no está de acuerdo con muchas de las cosas que se dicen aquí y ridiculiza esta última idea, añadiendo que su hijo ahora llora por nada y se comporta como un enclenque. Dice que con la niña fueron muy duros y les fue bien, y que está casi decidida a sacar el niño del Grupo porque ve que en lugar de mejorar, empeora y que ella no esperaba mucho del Grupo, pero tampoco que empeorase. Otra madre dice que ella tampoco tiene claro para qué sirve el Grupo.

La señora Fuentes añade que en otro Servicio recomendaron a su hijo una psicoterapia de dos veces por semana, en cambio aquí lo han metido en este Grupo con otros y que ella «tiene que estar aguantando a todos, bueno, lo mismo que los otros la tienen que aguantar a ella», y no sabe qué es esto.

La señora Benar dice que a ella le parece mucho mejor que tanto su hijo como ella hayan podido estar en un Grupo, y que ha sido muy útil

estar aquí en lugar de estar sentada en una sala de espera. Conoce un caso que estuvo viniendo cuatro años a tratamiento individual...

La señora Fuentes interrumpe: ¿Y qué? ¿para nada? La señora Benar dice que al contrario, que quedaron muy contentos, que mejoró mucho, pero la señora se esperaba en una sala de espera aburrida haciendo punto y en cambio ellos tienen más suerte de tener el Grupo.

Como hemos visto antes, la proximidad de unas vacaciones estimula a hacer balance de lo que el Grupo ha aportado, de los cambios favorables y las decepciones. En este observamos dos posiciones opuestas: las madres que expresan mejorías y aprecio y las que expresan dudas y decepción.

Las señoras Insa y Benar expresan aprecio por el Grupo y cambios favorables en los hijos, que otra madre parece relacionar con cambio de los padres en el sentido de escuchar y apoyar mejor al hijo. Pero la señora Fuentes se erige enseguida en la portavoz del descontento y desprecio drástico. Su actitud es muy provocativa hacia la terapeuta. Sus manifestaciones van subiendo de tono hasta decir que no esperaba tanto como que su hijo empeorase. La notamos cargada de tensión e incluso de odio. Por el tono y por la forma de expresarlo creemos que la queja no surge de un criterio, sino de una reacción agresiva, destructiva, a la interrupción. Otra madre se suma a su posición en forma discreta.

Pero observamos que cuando la señora Fuentes interrumpe a la señora Benar, esta, con corrección y firmeza continúa expresando su idea. Veremos enseguida que otros padres confrontan también a la señora Fuentes.

La señora Fuentes insiste en que su hijo está igual o peor. La señora Arús le dice que ella le ve un tono muy agresivo, que la perdona por hablarle de este modo, pero que a ella ese tono la hundiría.

La señora Fuentes se defiende. Dice que todos los que la conocen dicen que es muy simpática, o sea que... La señora Díaz la interrumpe para decir que ella también la encuentra simpática y que desde el primer día vio que tenía mucha gracia, pero que esto no quita que no dice las cosas en un tono adecuado y que hemos visto lo importante que es la forma como se habla a los niños. Luego recuerda que, en el Grupo, una vez se comentó que no es lo mismo decir a un niño en tono amenazante que venga a comer, que avisarle de que dentro de 5 minutos será hora de empezar a recoger y de cenar... La señora Fuentes hace gestos de insatisfacción.

Se ha producido un cambio. Las señoras Arús y Díaz ahora no se pelean con las ideas de la señora Fuentes sino que, mejor o peor, le dicen

lo que observan sobre ella misma, su tono y la influencia que ellas creen que puede tener sobre el hijo.

El Grupo ha evolucionado pasando de pedir normas a interesarse por las relaciones con sus hijos, por sus reacciones y su influencia sobre ellos, etc. La observación muchas veces se dirige aún hacia los otros. Pero las madres hablan también de ellas mismas, de lo que sienten, de sus reacciones y sus dificultades. También se dan cuenta de las relaciones de los otros padres con sus hijos y del papel que pueden tener distintos factores. En las notas de las sesiones notamos en cambio una ausencia de intervenciones de los padres. No sabemos si ellos asisten poco al Grupo o es que intervienen muy poco.

En una de las últimas sesiones, los padres se interesan por el informe que la terapeuta escribirá sobre el trabajo realizado en el Grupo para los profesionales que llevan el seguimiento de cada familia. La señora Fuentes, en tono airado dice que la terapeuta seguramente pondrá lo loca que está ella.

Aquí, a pesar del tono en que lo expresa, la señora Fuentes manifiesta claramente su sentimiento de estar loca. Expresa también su temor —¿o su rabia?— de cómo la habrán visto los otros padres y de cómo escribirá el informe la terapeuta. Sugiero que aunque en esta forma disociada, la señora Fuentes comunica su conocimiento y su preocupación por su estado mental. Es difícil decir hasta qué punto el Grupo puede haber contribuido a que tenga más conciencia de que no está bien, lo que podría ser un primer paso hacia buscar ayuda para ella posteriormente. Ella se ha mostrado agresiva y airada, la ha emprendido contra otros padres y contra la terapeuta en reacciones celosas o envidiosas, pero ha venido al Grupo hasta el final. Esta es una forma de reconocer tanto su necesidad de ayuda como la utilidad que tenía para ella.

Los progresos pueden valorarse desde dos ángulos: el progreso de cada miembro y el progreso del Grupo como un todo. En cuanto al primero, el beneficio de cada padre o madre depende, por supuesto, de su psicología y psicopatología y de la flexibilidad de su personalidad. Aunque generalmente sacan más partido del Grupo las personas más sanas, no es raro que los resultados se desvíen de lo esperable en uno u otro sentido.

El progreso transcurre, en esquema, desde la preocupación por las pautas y la conducta, al interés por la experiencia interna, las emociones, los pensamientos; de observar al otro, a observarse uno mismo e interesarse por la propia experiencia interna; de acusar a hacerse cargo en base al conocimiento de uno mismo.

Las etapas del Grupo

El Grupo, como conjunto, suele progresar atravesando diversas etapas que no se suceden en línea recta una detrás de otra, sino que siguen una trayectoria irregular, quebrada, recurrente, con momentos de progreso y otros de regresión, solapándose a veces a lo largo de todo el trabajo.

Así, hay algunas etapas por las que atraviesan prácticamente todos los Grupos de padres. En la primera, los padres suelen explicar los problemas de sus hijos y suelen pedir al terapeuta normas o pautas para hacer desaparecer el problema. Las respuestas son frustrantes en la medida en que el terapeuta no tiene esas pautas y en cambio propone una labor de exploración de la relación con los hijos. Entonces, los padres suelen reaccionar reclamando pautas con mayor energía, exigiéndolas y quejándose de que el Grupo «no sirve». En esta primera etapa suelen surgir también competencias entre los padres y con el terapeuta, todo esto entremezclado con momentos de apertura y confianza.

Otra etapa se caracteriza por el hecho de que algún padre evoca aspectos de su infancia en relación a lo que sucede a su hijo. Este inicio a menudo es seguido por otros padres que evocan también las suyas. Suele llegarse aquí cuando hay una mayor cercanía al hijo, mayor comprensión, y a su vez estos recuerdos aportan generalmente más proximidad, más contacto y empatía.

Una tercera etapa estaría caracterizada por el inicio de procesos de elaboración. Los padres asocian, responden a lo que otros padres expresan, comparten y contrastan puntos de vista que se van así ampliando y gradualmente modificando. Se dan más cuenta de sus propias reacciones, estados emocionales y participación en las relaciones. Esto se acompaña de un mayor conocimiento de las necesidades y dificultades de sus hijos, de mejor comprensión de lo que ellos viven y de mayor capacidad de apoyarles y ayudarles.

En esta misma etapa suelen apreciarse también cambios en la imagen que los padres tienen de sus hijos y de su relación con ellos. Estos cambios, suelen manifestarse al principio en forma sutil a través de formas nuevas de referirse al hijo, por ejemplo destacando una faceta positiva cuando antes solamente se hablaba de lo negativo, o hallando formas diferentes de relacionarse con él, como la colaboración o el diálogo. Se observan también cambios favorables en la imagen que los padres tienen de ellos mismos, expresados a través de su apariencia externa, por ejemplo, como decía antes, una madre viene más arreglada o mejor vestida, y

también expresados verbalmente a través de observaciones de sus propios sentimientos y reacciones.

En medio de estos movimientos progresivos, se producen también otros, regresivos, en que los padres vuelven a pedir normas, a quejarse de que todavía hay problemas y a expresar sus dudas acerca de la utilidad del Grupo. Estas regresiones recurrentes pueden desanimar al terapeuta, especialmente cuando aparecen, como a menudo sucede, después de un período de progreso alentador. Las interrupciones regulares, como la de fin de año o la de verano, suelen estimular estos movimientos regresivos.

Pero la continuación del Grupo permite nuevos progresos en la capacidad de observación y de autoobservación, en darse cuenta de las dinámicas familiares, en empatía y en los momentos de elaboración.

Cuando se acerca la terminación de un Grupo que ha trabajado razonablemente bien suelen aparecer fenómenos típicos del final del Grupo: los padres expresan, por ejemplo: «¡qué lástima! ahora que estábamos aprovechando mucho», «con lo que nos ha costado entender lo que veníamos a hacer, ahora que íbamos bien...», «ahora que sabemos lo que estamos haciendo... tener que terminar». Es bastante frecuente que se cree la atmósfera de que es lástima terminar ahora y que quizá se debería seguir unos meses más para aprovechar lo mucho que se está progresando. Incluso puede cundir el deseo de que aunque el Grupo de niños correspondiente termine, el Grupo de padres debería continuar. Para el terapeuta es mejor recordar que estos fenómenos se dan al final del Grupo y es preferible no dejarse llevar fácilmente por ellos. La experiencia muestra que cuando un Grupo continúa más allá del final decidido suele decaer y el período añadido hace pensar en aquello de que «nunca segundas partes fueron buenas».

¿Qué tienen de paralelo?

Algunos autores, (J. Burrueco y col., 1992) han estudiado sistemáticamente la evolución de un Grupo de niños comparándola con la del paralelo de padres y han destacado momentos de aproximación y de divergencia entre ambas evoluciones. Esta correlación entre los Grupos paralelos puede observarse en clínica cuando ambos Grupos son seguidos y discutidos en Seminario.

A veces, sin embargo, los terapeutas de cada Grupo prefieren no tener intercambios entre ellos –por lo menos sistemáticos– a lo largo de los Grupos. Prefieren evitar informaciones externas que puedan interferir su

propia observación y exploración. Pero al terminar el Grupo, en el período de elaboración de informes es distinto. Entonces, muchos terapeutas prefieren contrastar impresiones con los terapeutas del otro Grupo para poder transmitir a los profesionales que se encargan del seguimiento una impresión más completa y global. En este trabajo conjunto muchas veces los terapeutas descubren una semejanza sorprendente entre características de la personalidad, tipo de ansiedades y estilos defensivos de la madre —o los padres— y del hijo. Así, es frecuente que los terapeutas del Grupo de padres, escuchando el relato de los terapeutas del Grupo de niños acerca de cada uno de estos, vayan reconociendo a los padres correspondientes antes de tener otros elementos, como el nombre, para hacerlo. Por ejemplo, un niño puede ser descrito como quieto, colaborador, que va aprovechando la experiencia y progresando tranquilamente, sin manifestaciones externas, mientras las notas del terapeuta del Grupo de padres describen a la madre en forma parecida. Otro, en cambio, puede ser descrito como agresivo, con tendencia a hacer daño y a abusar de los pequeños o débiles en forma encubierta, mientras la madre es descrita con los mismos rasgos. También suele darse la situación contraria: que la descripción de las madres —o padres— permita a los terapeutas del Grupo de niños reconocer al hijo.

En ocasiones, en cambio, más que semejanzas se observan rasgos complementarios. Así por ejemplo, una madre puede aparecer como regresivamente dependiente, buscando pautas, consejos y adoptando siempre, adhesivamente, ideas de otros. Su hija, en cambio, puede mostrar tendencia a ser dominante, organizando las actividades de los chicos y fomentando la dependencia de los pequeños o débiles hacia ella. Sabemos que esta semejanza o complementariedad entre padres e hijos se originan en parte en la interacción de proyecciones e introyecciones que tienen su influencia desde el nacimiento. En todo esto se basa la transmisión transgeneracional de la psicopatología.

En este Grupo de padres que presento, paralelo a la sesión de Grupo de niños relatada en el primer capítulo, podemos reconocer a Cecilia y a su madre, la señora Díaz, que pide marcharse antes porque su hija tiene clase de matemáticas; a Silvia y a sus padres, la señora Arús y el señor Sura, porque en ambos Grupos se habla de que es muy alta. Pero estos son detalles superficiales. El estudio de las características personales y defensivas paralelas de padres e hijos podría ser muy amplio, pero escapa al ámbito de este libro.

Temas

He mencionado ya algunos de los temas frecuentes en los Grupos de padres. Los que ocupan a cada Grupo dependen de las características de los padres y de las edades y problemas que tengan los hijos. A continuación apunto algunos temas más, también frecuentes, aunque por supuesto la lista podría ser más larga.

Las madres de niños pequeños suelen hablar de:

- Las dificultades con la comida y la ansiedad de que sus hijos «comen poco». Como sabemos, generalmente el problema es la ansiedad de la madre que tiene el temor fóbico de que su hijo va a enfermar «si no come», lo que conduce a forzarle y a círculos viciosos. En edades posteriores el problema con la comida suele aparecer en forma de rechazo de ciertos alimentos, rarezas en los hábitos alimentarios o dificultades para «comer de todo».
- El llanto y las dificultades para dormir. Más tarde, estas dificultades suelen acompañarse de miedo y los hijos suelen reclamar compañía o ir a la cama de los padres. Los padres con dificultades para tolerar la ansiedad de los hijos y con la consecuente tendencia a creer que se trata de una mala conducta, suelen preguntar, ¿hay que apagar la luz y que se acostumbre? Expresan temor: «Si lo acompaño se acostumbra y lo tendré que acompañar siempre», «¿no se volverá débil?»

Con los hijos mayores y los adolescentes las preocupaciones de los padres giran en torno a:

- La obediencia: ¿los hijos tienen que obedecer o se les tiene que dejar hacer todo lo que quieran? Los padres parecen creer que solo existen los dos extremos.
- Los celos y las peleas entre los hermanos.
- Los estudios. El temor a un fracaso del hijo les lleva a «estarle encima» y a llevarle marcado, con lo que se crea un círculo vicioso contraproducente.
- Las relaciones con los maestros y con la escuela: «solo se ocupan de los que van bien», «no quieren trabajo», «si no van bien los abandonan».
- La limpieza: ducharse, lavarse los dientes, etc. El orden: «deja todo tirado»; «tiene una habitación...». La colaboración en las tareas domésticas.

- El sentimiento de que los hijos les toman el pelo, de que van mal porque quieren.
- Los castigos y el fracaso de los mismos: «sigue igual»... Nuevamente la idea extrema: «si no hay que castigar, ¿hay que dejarle hacer todo?»
- El dinero que se les da: ¿hay que dejarlos que lo gasten como quieran? ¿Los padres han de administrárselo? ¿Cómo se decide la cantidad que hay que darles?
- Los problemas ¿se deben al ambiente o a la herencia? El difícil problema de la culpa: «¿Somos nosotros?».
- ¿Tratar igual a todos los hijos o a cada uno como necesita?
- Fuera de casa «se porta muy bien»; todos, maestros y padres de los amigos están contentos con él, le consideran un chico modelo. ¿Por qué no se porta igual en casa?
- Los amigos: algunos padres quieren elegirlos para sus hijos, o prohíben la relación con algunos. El temor a las malas compañías, a que el hijo se deje influir negativamente, dominar; a que haga más caso de los amigos que de los padres.
- La queja de que no explican nada, de la falta de diálogo. Pero, los padres ¿explican?, ¿dialogan?, ¿sermonean?
- La hora de volver a casa: ¿a qué hora? Salir con amigos; salir de noche: ¿a qué edad?
- El temor a la sexualidad, especialmente en relación a las hijas. El temor al embarazo, a las drogas, al SIDA, al contagio en general.
- El desacuerdo entre los padres en la educación del hijo: el padre acusa a la madre de que lo sobreprotege, la madre acusa al padre de severidad y de que no lo apoya.
- La dependencia y la independencia: el deseo consciente es ayudar a los hijos a ganar en autonomía, pero el temor y las necesidades y dependencias irresueltas de los padres los lleva a retener a los hijos, a mantenerlos dependientes y a dar mensajes contradictorios.
- La decepción de que los hijos no sean lo que ellos habían soñado, y la dificultad de dejarles ser lo que son o pueden ser.
- La confrontación entre el mundo de los padres y las modas adolescentes en las distintas épocas: la longitud del cabello, el tipo de corte, la vestimenta, los pendientes en los varones, los *piercings*. A menudo se asocia al temor que despiertan la sexualidad y la droga.
- Las comparaciones con el hijo: «yo a su edad...», «en cambio él...».
- El sentimiento de los padres de que sus hijos tienen más suerte de la que ellos tuvieron y no lo agradecen suficientemente. Los celos de los

padres de sus hijos: «yo no pude hacer lo que hace él, no tenía tantas cosas, no pude estudiar, a mí no me llevaron al psicólogo.

- Y una larga lista de etcéteras...

Técnicas

El Grupo de padres, como también decíamos al hablar del Grupo de niños, puede ser conducido de distintas formas, con distintas técnicas. Así, Bruno Bettelheim (1973) que trabajaba con Grupos grandes de madres, de unas cuarenta personas, comenzaba cada sesión preguntando quién quería exponer hoy algún problema que le hubiera interesado y centraba en esa persona la sesión. La madre exponía su situación, que era considerada por todos los asistentes. Se planteaban la dinámica de la situación expuesta e iban construyendo entre todos, liderados por el terapeuta, una forma de comprender el problema planteado. El objetivo era orientar a las madres y darles ideas; fomentar la empatía, etc. Cada madre podía desarrollar comprensión a través de los casos de las demás y de la presentación de su propio caso. Se comprende esta forma de trabajar tratándose de grupos grandes y por tanto siendo difícil de imaginar un coloquio ágil y cercano entre tantas personas.

Otra forma de enfocar el Grupo, en este caso el Grupo pequeño, por ejemplo entre 6 y 10 participantes, es dedicar, a lo largo de las primeras sesiones, una sesión a cada miembro del Grupo hasta que todos hayan expuesto el problema que los trae. Tiene parecidos y diferencias con la técnica recién explicada. Como en aquel caso, las madres que participan proponiendo su propia forma de explicarse la situación expuesta, tienen tendencia —cómo no— a atraer la atención hacia su propio problema. Este tipo de intervención es aceptada o no a criterio del terapeuta. Este criterio suele depender más bien de que la persona que interviene siga atenta al caso «de hoy», o que busque atraer la atención a su propio caso cortando con el que se venía tratando.

En otras ocasiones se organizan Grupos de padres con el objetivo de tratar un temario. Generalmente la lista de temas se entrega a los padres cuando se apuntan al Grupo. Pero, según el estilo del terapeuta, esta lista puede servir de orientación para comenzar cada sesión, aunque luego el Grupo sigue la línea espontánea de las asociaciones de ideas. En otras ocasiones, en cambio, el terapeuta puede preferir no apartarse del tema y discutirlo a lo largo de toda la sesión. Hay terapeutas que dan a elegir a los miembros del Grupo.

El Grupo de padres puede también conducirse como cualquier Grupo interpretativo. En este caso la actividad del terapeuta puede consistir en interpretar los aspectos inconscientes de las expresiones de los padres. Esta técnica, en una primera etapa, puede aumentar la dependencia de los padres y fomentar elementos regresivos. Además, no todos los padres están al mismo nivel de simbolización y de capacidad de comprender comunicaciones a este nivel.

Hay terapeutas que conducen el Grupo de padres como un coloquio centrado por él mismo y con preguntas y respuestas en forma radial, o sea que el terapeuta contesta o comenta cada intervención de un padre o madre. Es fácil ver que esta técnica no suele favorecer –o incluso llega a interferir– los procesos de Grupo y más bien coloca a los participantes en una posición dependiente y regresiva.

Otros terapeutas fomentan que el trabajo sea propiamente de Grupo a base de no contestar personalmente a cada pregunta o comentario que le dirigen sino, por el contrario, revertirlas al conjunto de participantes. Así, desde la primera sesión, el terapeuta, después de recibir una pregunta de cualquier índole, se dirige al Grupo preguntando: «¿A ustedes qué les parece?», o «¿Y ustedes qué piensan de esto?», «¿qué dirían?», «¿qué les hace pensar?» o cualquier fórmula que él prefiera. Esto conduce a que los miembros del Grupo desarrollen atención hacia sus propias reacciones y asociaciones y vayan progresivamente participando, cada vez más con pensamiento propio. Esta experiencia los ayuda a desarrollar criterios y a reforzar su autonomía de pensamiento y personal.

Otro aspecto de la técnica, como he explicado al hablar de los Grupos de niños y adolescentes, es la cuestión de si el terapeuta habla a los participantes implicando que ellos son los que tienen el problema, o se dirige a ellos dando por sabido que las dificultades son universales y que por tanto todos podemos saber de qué se tratan por experiencia propia. Sería la cuestión de usar el Os, o usar el Nos, de los cuales he hablado antes. Con esto no considero agotado el tema de los Grupos de padres, pero espero haber dado idea de su papel en la atención psicológica a los hijos. Entre otras cosas faltaría desarrollar la cuestión de las semejanzas y diferencias con los Grupos de adultos, aspecto que dejo para otra ocasión.

6 Y después, ¿qué sucede? La evolución del Grupo, la evolución en el Grupo

La evolución del Grupo concierne a su dinámica, a los fenómenos grupales y a las vicisitudes del Grupo como tal. La evolución en el Grupo es la evolución de cada individuo del conjunto de los que comparten esta tarea; contempla sus procesos individuales. Se trata de dos aspectos de la evolución que a veces siguen cursos tan distintos que resulta sorprendente.

Esto sucedió en un Grupo de chicos y chicas entre 11 y 13 años cuya marcha y evolución discutimos periódicamente en un grupo de trabajo de profesionales que trabajábamos con Grupos Terapéuticos. El Grupo al que me refero trabajó durante un año y no fue nada fácil. Después de un período corto de talante «escolar», en que los chicos dibujaban y hacían actividades y juegos, empezaron largos períodos de excitación, provocación y agresión en los que parecía que no se podría hacer nada. Los esfuerzos de los terapeutas parecía que se agotaban en la tarea de contenerlo y preservar la continuidad. No había Grupo paralelo de padres y en el Centro donde se realizaba este Grupo, cuando un chico empezaba un tratamiento dejaba de asistir a seguimiento y volvía a él después de terminarlo.

Los dos terapeutas a menudo se sentían desanimados, con la impresión de «no estar haciendo nada». Cuando en el seminario comentábamos uno u otro aspecto del Grupo a ellos les costaba creer en nuestro interés por el trabajo que realizaban y en la valoración que hacíamos de él, más bien sentían que les queríamos animar con «buenas palabras». En el último período los chicos estuvieron más calmados, algunos hicieron alguna propuesta de actividad, parecían escuchar algo más y dieron muestras de interés, pero el Grupo continuó fragmentado y la dinámica no se llegó a modificar. Así, a trancas y barrancas, llegó al final.

Como estaba previsto, después del Grupo las familias volvieron a seguimiento para revisar el proceso con el psicólogo correspondiente. Se pidió informe a cada maestro como era costumbre del Centro. El resultado fue sorprendente. La evolución de cada muchacho o chica en la familia y especialmente en la escuela era mucho mejor de lo que se podía esperar a través de la evolución del Grupo. Los padres y los maestros estaban contentos. La mayoría había hecho algún progreso, pero algunos habían cambiado tanto en su medio familiar y escolar que a los terapeutas les costaba creerlo.

En el seminario nos planteamos qué factores podían haber influido para producir este resultado. Nos pareció central el *aguante de los terapeutas*, su tolerancia y el hecho de que fuera un *aguante activo*, ya que a pesar de su desánimo habían seguido el Grupo hasta el final planteándose posibilidades, buscando recursos, discutiendo las sesiones entre ellos y en el seminario. Encajaron la provocación y la agresión sin volverse super-voicos y aguantaron la depresión que el Grupo les proyectaba, pero no se deprimieron. Esta experiencia diferente promovió cambios.

Pensamos que, como sucede con otros tratamientos, los muchachos habían depositado en el Grupo su lado regresivo disociado y en esta forma, en su vida cotidiana habían podido utilizar sus capacidades sanas y mejorar la dinámica de sus relaciones.

Por otro lado, quizá la evolución difícil del Grupo, la presión de la provocación y la excitación, había hecho difícil a los terapeutas registrar los indicios favorables. Tampoco se había logrado suficientemente en el seminario. Podría decirse que el bosque había tapado los árboles. Sin haber actuado en colusión, los terapeutas tampoco se habían librado completamente de ella.

Aunque esta experiencia parezca espectacular no es excepcional. En muchos Grupos de niños y de púberes, al evaluar la evolución individual «el resultado sorprende a la misma empresa», más aún cuando se olvida la diferencia entre la evolución del Grupo y la de sus individuos.

La experiencia muestra que si los Grupos persisten, si en los momentos más difíciles y regresivos no se desbaratan, su tendencia espontánea es a progresar. En los momentos regresivos predominan la delegación de funciones evolutivas, las posiciones normativas, las ilusiones maníacas, las ansiedades paranoides, la provocación, la agresión... Pero si en alguna parte funciona la contención y se conservan la capacidad de observar y escuchar, el Grupo tiene posibilidades de recuperarse, aunque su evolución pueda ser irregular y con períodos regresivos hasta el final.

Isabel Menzies (1974) dice refiriéndose a Grupos de adultos que en el Grupo que persiste se mantiene siempre, por lo menos en cierta medi-

da, la función de grupo de trabajo²¹ y que con ella siempre coexisten los grupos de supuesto básico, que son inestables y cambiantes. Por eso es necesario estar alerta al funcionamiento de cada momento, ya que estos Grupos pueden interferir o apoyar la función de grupo de trabajo.

Las personas que llegan al Grupo —niños, adolescentes o padres— traen sus propias expectativas y preconcepciones, en su mayor parte inconscientes, acerca de lo que este será. Aunque al inicio el terapeuta explique sus objetivos y método, estas expectativas y teorías continúan vigentes, se manifiestan en forma de idealización o de descontento sin base y contribuyen a configurar la dinámica del Grupo. Sin embargo, el trabajo mismo del Grupo facilita a los participantes ir comprendiendo el método y los objetivos.

Dos fenómenos que se producen en algunos Grupos son específicos del período inicial. El primero es el del «miembro que está tan bien —tan maduro, introspectivo, evolucionado— que no es para este Grupo y por tanto, le correspondería estar en uno de niños mayores o más maduros, ya que aquí perderá el tiempo». El segundo es el del miembro que «está tan mal —diferente, más pequeño, más enfermo— que no encaja en este Grupo y si no estuviese, el Grupo iría mejor, se podría hacer mucho más, no es justo que todos se perjudiquen, a él le conviene otro enfoque». Se trata de dos «chivos emisarios» de signo opuesto. Ambos están influidos por las proyecciones del Grupo, es decir, por las imágenes que los otros miembros se hacen de ellos. Al primero se le encargan los aspectos maduros, capaces y se le estimula a ejercerlos. Al segundo se le proyecta todo lo negativo y se le provoca para que asuma ese rol. Por supuesto, ambos han de tener condiciones apropiadas, suficientemente concordantes para asumir esas proyecciones, pero esta dinámica carga las tintas y exagera los rasgos. En los Grupos presentados hay muchos ejemplos de estos mecanismos.

Si el terapeuta no se da cuenta de que se ha creado una de estas dinámicas puede precipitarse y actuar: «resolver» el problema aconsejando otro camino para el «chivo emisario», pero es probable que después otro miembro pase a ocupar su lugar en el Grupo.

Como decía, el Grupo dirige las proyecciones hacia un miembro cuyas características lo hacen depositario adecuado. Las positivas por tanto, irán hacia un miembro con potencialidades positivas que puede asumirlas y ejercerlas como representante de lo positivo del Grupo. La

21. Menzies usa los conceptos de grupo de trabajo y de grupo de supuesto básico de W. R. Bion. Como sabemos, el grupo de trabajo es el grupo que funciona según sus aspectos más maduros. Los de supuesto básico funcionan según aspectos mágicos y expectativas ilusas.

proyección de aspectos positivos no perjudica al miembro que los recibe, excepto cuando son excesivos o demasiado polarizados –pero entonces no son positivos– y le impulsan a asumir papeles extremos o le exigen demasiado. El aprecio que el Grupo muestra a ese miembro suele ser un buen estímulo y puede convertirse en una de las aportaciones beneficiosas de la experiencia.

Por otra parte este miembro puede ser también favorable al Grupo. Sus propuestas y aportaciones pueden convertirse en un polo de progreso siempre que ejerza su papel en forma moderada y permita a los otros miembros tener su lugar. Por ejemplo, Roberto, un muchacho de 12 años con buenas capacidades, el menor de los hermanos, a remolque de ellos y delegándoles funciones, era el mayor en su Grupo Terapéutico. Allí se mostró callado, medido, pero haciendo propuestas constructivas. Sus compañeros le escuchaban y valoraban. Así fue revelando un aspecto maduro que beneficiaba al Grupo y lo estimulaba y satisfacía. Esto facilitó un cambio notable en casa y en la escuela. Lo entendíamos como una cierta modificación de las identificaciones: ahora tendía a identificarse con aspectos –objetos internos– más maduros de su realidad interna. Uno de los terapeutas se preguntaba si esta dinámica podría favorecer aspectos narcisistas del muchacho. Personalmente creo que aún si fuera así, en según qué circunstancias y mejor si fuera pasajera, serían bienvenidos. La dinámica primitiva era empobrecedora, aseguraba un fracaso, y de momento lo que se ha producido es cierta movilización. Luego ya nos preocuparemos de encauzar este cambio para que sea lo más equilibrado posible.

La evolución de los miembros de un Grupo –hijo o padres– puede tener características muy diversas, algunas sorprendentes. Generalmente cuando un miembro de un Grupo progresa, aporta elementos favorables al progreso del Grupo, y cuando perturba, tampoco se beneficia él. Pero esto no es siempre así. A veces, un niño o unos padres, por su papel en el Grupo, son útiles y beneficiosos para este, pero en cambio ellos no progresan o lo hacen apenas. Un ejemplo es el miembro, generalmente muy enfermo, que es como una caricatura de algún rasgo personal que otros chicos o padres presentan también pero en grado menor. La exageración de ese rasgo facilita que los otros participantes se den cuenta, que lo observen y elaboren. Pero también puede suceder que precisamente el miembro que manifiesta esa característica, quizá más enfermo, no pueda aprovecharlo apenas.

Otras veces, por el contrario, un miembro puede resultar poco beneficioso para el Grupo, pero en cambio personalmente beneficiarse

en él. Un ejemplo sería el miembro excesivamente proyectivo (cree que todo sucede fuera de él y la culpa siempre es de los otros) y actuador, que llega a convertirse en el «problema» del Grupo, o más bien en una disrupción que entorpece cualquier proceso elaborativo, pero que de todos modos los otros miembros alcanzan a contener. Podría decirse que lo atienden a «sus expensas». El Grupo se convierte en el terapeuta de ese participante.

Los Grupos suelen atravesar diversas fases. En la primera los participantes acostumbran a esperar que se les diga qué han que hacer, piden normas, tratan de «portarse bien» y buscan el diálogo radial: los miembros del Grupo hablan al terapeuta esperando una respuesta individual, pero no hablan a los otros. El terapeuta a menudo ha de ser activo, incluso directivo, para estimular la tarea. Como he dicho antes, con los adolescentes, esta fase puede ser corta o no existir.

En las primeras sesiones se suele hablar de escuelas, aficiones, barrios, hermanos, actividad de los fines de semana, vacaciones... Se trata de áreas convencionales, de corte escolar o «social» y el Grupo suele usarlas como refugio al amparo de las organizaciones de los adultos. Esta fase suele ser más acusada en los Grupos de púberes.

Luego, los miembros del Grupo comienzan a hablarse unos a otros. A veces excluyen al terapeuta competitivamente, como provocación, pero también tanteando un progreso, probando si se les deja arreglarse solos y si son capaces de hacerlo.

Suele ser dentro de este período que a veces, algún miembro propone hacer una lista de temas a tratar u organizar debates. En el próximo capítulo veremos que hacia el final de su Grupo, Carmina se queja de que este no se hubiera organizado desde el principio en base a temas a discutir. Esta es una iniciativa que los chicos conocen a través de la escuela y de otros medios sociales y la sienten facilitadora.

Al comienzo de otro Grupo, cuyo final relato en el próximo capítulo, Berta propone poner temas a debate y como ejemplo nombra la eutanasia. Añade que «otro tema polémico podría ser el de elegir el sexo de los hijos». Clara cita el de los niños abandonados y Berta también el de la adopción. Berta propone hacer una lista de temas pero Toni no lo ve muy claro. Cree que alguien puede tener cosas personales que hablar.

Aunque cualquier cuestión puede ser utilizada defensivamente —«como si» discutiendo estos asuntos fueran ya adultos— los temas que proponen expresan emociones y preocupaciones profundas: cómo han sido ellos aceptados o rechazados; «adoptados» o abandonados; cómo se deseó su vida o su muerte, etc., etc.

En realidad, todos los intereses y preocupaciones del Grupo tienen en su base las dos cuestiones fundamentales del ser humano: la vida y la muerte. Ellas generan esperanzas y temores acerca del futuro y se concretan en preocupaciones acerca de la capacidad de crecer, aprender y hacerse adulto, de llenar las expectativas de los seres queridos y de ser querido, de ser fértil personal y sexualmente, de atraer al otro sexo, de formar y cuidar de una familia, así como acerca de la propia salud mental, y tantas otras cuestiones esenciales. Puede decirse que estos centros de interés están en el contenido latente de todas las expresiones del Grupo.

El interés por la sexualidad aparece en *todos* los Grupos y la forma como se manifiesta depende de la edad de los chicos. Cuando se trata de púberes o niños menores suele surgir con excitación y provocación a los terapeutas, como si se tratara de algo prohibido que tiene un lenguaje secreto y se comparte en complicidad. Puede comenzar con empujones, gestos, metiéndose todo el Grupo entre grandes risas debajo de la mesa, dibujos y juegos alusivos, chistes... Por supuesto, se trata de defensas frente a la ansiedad que despiertan las cuestiones sexuales y las vinculadas a la muerte, pero también de un test para averiguar si los terapeutas entienden ese lenguaje, aceptan tratar estos temas o por el contrario se asustan ante ellos. Sin embargo, la misma ansiedad de los chicos hace a menudo difícil elaborar estas cuestiones. Los adolescentes a veces introducen sus preocupaciones acerca de la sexualidad indirectamente y en su lenguaje del momento o, defensivamente, en forma intelectualizada, pero con frecuencia resulta claro que tienen un verdadero interés y necesidad por elaborar estos aspectos.

En el Grupo, después del primer período más defensivo, como si se agotaran los temas convencionales, cuando llega el momento de ir más a fondo, la ansiedad que esto despierta hace que suelen aumentar los silencios. La perspectiva de mostrarse, abrirse, manifestarse en primera persona, individualmente, exponerse —en el sentido de dejarse ver, «ponerse en evidencia» y de arriesgarse— despierta ansiedad. No sorprende, puesto que lo que cronifica funcionamientos regresivos es justamente el temor a exponerse, asumir la propia identidad y funcionar «solo».

Algo más tarde, en los Grupos de niños y púberes la aproximación a cuestiones personales suele hacerse a través de dibujos y juegos, aunque también, lo mismo que en los Grupos de adolescentes, de manera indirecta a través de temas intermedios. Según la edad se tratará de programas de televisión, películas, las gamberradas de los compañeros de clase, la conducta de un hermano, o noticias de delincuencia, drogas, accidentes, locura...

Estos «temas intermedios» pueden ser un aviso ya que a menudo *primero lo cuentan y luego lo hacen, lo actúan*. Así, por ejemplo, una chica puede describir la conducta manipuladora o seductora de una compañera de clase y luego ser ella quien manipula o seduce en el Grupo. Un muchacho puede explicar con detalles espeluznantes una conducta sádica que ha presenciado y en sesiones posteriores ser sádico con sus compañeros de Grupo.

En algunos Grupos los muchachos se refieren abiertamente a la ansiedad y las formas como se manifiesta: comer demasiado o perder el apetito, enrojecer, tartamudear, comerse las uñas, desmayarse, vomitar o tener diarrea, tener un infarto... A veces mencionan sus propios síntomas.

En una sesión

Marcos, que enrojece fácilmente, explica que una vez en un curso tenía que hablar delante de todos, «no le salieron las palabras» y lo pasó muy mal. Todos quedan en silencio, serios y pensativos. La sesión luego deriva hacia los accidentes: el padre se hizo un corte grave en una pierna cuando estaba solo con el hijo; amigos que mueren en accidente de circulación; la muerte de un abuelo con el que se ha convivido mucho; catástrofes de la actualidad... Alguien dice que sería mejor buscar algo más alegre y propone hablar de las vacaciones que se acercan y de los regalos de Navidad.

De esta forma expresan cómo viven la ansiedad. Sienten que es inexorable, «la ansiedad es la muerte», es necesario cortar con ella como sea. Esta es una razón para que no se atrevan a elaborarla.

En los momentos o períodos regresivos el Grupo puede volverse dependiente, pasivo y la inhibición y el silencio pueden aumentar. Entonces el terapeuta tiene que ser más activo para estimular la participación. En los Grupos de púberes la regresión puede también manifestarse a través de la excitación, las actuaciones y la provocación. Estos períodos son difíciles para el terapeuta, pero si aguanta y continúa su función llega un momento en que se levanta alguna voz a favor de la tarea. Generalmente se trata del miembro más maduro del Grupo: «bueno, a ver si paramos», «parecemos locos», «¿por qué no hacemos algo?». Este es un momento importante. Gradualmente otros miembros del Grupo suelen sumarse a esta iniciativa.

En los períodos anteriores a vacaciones no es raro que el Grupo regrese: aumentan los silencios, están más cerrados, cuesta conversar o desarrollar actividades. Es como si «por lo poco que falta ya no valiera la pena», «no se pudiera hacer nada», «la partida quedará a medias, col-

gada...». Aumenta la tendencia de los miembros a faltar y del Grupo a fragmentarse, incluso puede llegar a dispersarse antes de terminar. Lo expresa Mercé en el Grupo de adolescentes, cuando dice que «los profesores pusieron un examen el último día antes de vacaciones porque temieron que tratándose del último día no vendría nadie».

No es excepcional que después de sesiones de progreso, apertura, introspección, en las que se han compartido sentimientos difíciles y el terapeuta está contento, esperanzado, el Grupo se detenga o vuelva atrás.

Es como si sintiera que ha ido «demasiado lejos», se asustara y retrocediera. A menudo este cambio toma por sorpresa al terapeuta, lo desanima y lo hace dudar de si ha estado viendo un espejismo. Es la forma en que el Grupo le proyecta su depresión, temores, dudas, y le responsabiliza de conservar la confianza y la esperanza. Hay dos ejemplos de esto en «pegado a su juguete».

La contratransferencia resultante se acompaña de toda clase de pensamientos: «queda claro que no hay nada que hacer», «me había hecho ilusiones», «habrá que contentarse con lo que hemos hecho hasta ahora», «fue un error, ya se veía que con tal o cual circunstancia este Grupo no podía ir bien», «habrá que terminar»...

En los períodos de estancamiento se le puede ocurrir al terapeuta que *este* Grupo ha dado de sí todo lo que podía dar y para renovarse debería incorporar nuevos miembros. Como si la renovación tuviera que venir de fuera. Si movido por esta ilusión defensiva, por el deseo de cambiar el Grupo –cambiar de Grupo– los incorpora, el proceso puede acabar por lisis. Pero si por el contrario, el terapeuta resiste la tentación el Grupo quizá pueda renovarse «por dentro».

El Grupo vive momentos importantes e intensos: cuando un miembro expresa emociones difíciles que hasta entonces nadie había osado expresar, más aún si además un compañero lo amplía, asociando su propia experiencia con empatía; cuando un miembro capta –interpreta bien– lo que le sucede a otro miembro y se lo explica constructivamente; cuando verbaliza su comprensión de la tarea, reconoce cambios y tantos otros. En algunos de los Grupos transcritos hay ejemplos de todo esto.

Cuando el terapeuta piensa incorporar un nuevo miembro en un Grupo que funciona bien, generalmente recurre a su experiencia personal y a su intuición para tratar de imaginar la relación entre el nuevo miembro y el Grupo y para valorar la posibilidad de que se produzca una integración favorable para todos. Aunque también, cuando el Grupo funciona bien, el terapeuta puede volverse muy conservador, tener miedo de cualquier cambio y sentirse reacio a aceptar al nuevo miembro o a que

aparezca como un «mirlo blanco». Pero la experiencia muestra que, salvo excepciones, es precisamente cuando un Grupo funciona bien cuando tiene más capacidad para superar las dificultades inherentes a integrar a alguien nuevo.

Otras veces, en cambio, cuando un Grupo atraviesa dificultades o está más o menos estancado, el terapeuta puede esperar demasiado —consciente o inconscientemente— de la llegada de un nuevo miembro, como si este fuera a mejorar, dinamizar o integrar el Grupo. Esta posición, que como he dicho antes, Bion (1961) describió como uno de los supuestos básicos del Grupo, se basa en la misma expectativa que la de los matrimonios que creen que van a solucionar sus problemas teniendo un hijo.

Cuando entran nuevos miembros en el Grupo se producen de momento grietas y reajustes. De hecho, de la misma manera que el nacimiento de un niño en una familia modifica todos los roles, la entrada de un nuevo miembro en un Grupo «recoloca» a todos los demás y por tanto modifica los roles y las identificaciones. Este movimiento significa también una modificación de las interacciones y de la dinámica global. El comportamiento del Grupo puede de momento parecerse al de las primeras sesiones, como si se volviera a comenzar. El nuevo «vector» obliga a una reorganización de las fuerzas, que conduce a un nuevo equilibrio. Así, en un Grupo de cuatro chicos y una chica de 13 y 14 años se incorporaron dos chicas más. En el primer período el Grupo conversaba sobre las relaciones con los profesores y otros adultos, discutía sus ambivalencias, hablaba de las huelgas de los maestros que se estaban llevando a cabo esos días, y de cuestiones sociales y políticas relacionadas. Cuando se incorporaron las dos chicas fue como si los chicos se volvieran pequeños. Empezaron a excitarse y a expresarse a través de la conducta —gestos, empujones— trajeron juguetes, la conversación cambió y empezaron a hablar de las huelgas en el tono de «tienen de bueno que no vamos al colegio», o sea, la versión regresiva de los intereses anteriores. Las tres chicas representaban la parte madura del Grupo en medio de las bromas y burlas de los muchachos.

Otro ejemplo lo constituyó un Grupo mixto de adolescentes de 16 y 17 años que había trabajado durante meses en forma cada vez más abierta y elaborativa. Uno de los muchachos, Ernesto, era positivo para la tarea y sus compañeros lo escuchaban. El Grupo no era demasiado numeroso y el terapeuta pensó que podía incorporar otro muchacho. Elaboró esta posibilidad con los participantes.

Cuando la incorporación se realizó, las dificultades se acusaron desde el primer momento. El nuevo miembro, Pablo, se ganó el aprecio de

los otros. Ernesto cambió. Pasó a ser provocador y disruptivo. En una sesión sacó una navaja automática, estuvo jugueteando con ella y acabó por abrirla sin decir una palabra. El Grupo sorprendido e intimidado permanecía en silencio. El terapeuta veía claramente que Ernesto se sentía desplazado y que no lo soportaba, pero desconcertado temía precipitarse y hablarle como actuación bajo la influencia del shock o callar como colusión o como resultado del temor. Evidentemente la situación no era fácil.

Los terapeutas de ambos Grupos necesitaron aguante, paciencia y —sobre todo los del segundo Grupo— presencia de ánimo. De estos desajustes el Grupo generalmente se recupera —a veces sale mejorado— y el nuevo miembro es incorporado, pero en ocasiones esto no es así y el problema continúa y la inestabilidad se arrastra.

En capítulos anteriores he presentado un extracto de un Grupo de adolescentes y un resumen de un Grupo de padres que dan una idea de la evolución de cada uno. Para ampliar los ejemplos clínicos ofreceré ahora unas viñetas del Grupo de niños que he presentado en «el encuentro», relatadas por la terapeuta.

ACTUAR EN UN ESCENARIO...

En las primeras sesiones los chicos se mostraron comunicativos, pero pronto entraron en una fase de inhibición. A lo largo de los dos primeros meses su actitud era de «niños modelo», dependientes, de manera que yo tenía que ser bastante directiva, darles ideas y estimularlos. Las sesiones eran algo estereotipadas: en una primera parte se comentaban cosas que les habían sucedido o lo que yo proponía y al final dibujaban. Tenían dificultades para expresarse verbalmente pero lo hacían a través de los dibujos que eran expresivos y ricos. En alguna ocasión les comenté su capacidad de expresarse a través del dibujo pero que mostraban temor a hacerlo verbalmente.

Algunas semanas después de empezar se incorporó Carmina. Por su forma de relación y su aspecto físico era la más adolescente del Grupo. Establecía un tipo de relación diferente, más madura, menos inhibida, más espontánea, con capacidad para relatar acontecimientos y expresar sentimientos verbalmente. También se la notaba muy necesitada de ayuda. Su actitud era de maestra hacia los otros, con lo que despertaba rivalidad y sentimientos agresivos, especialmente en las niñas. Tricia y Cecilia establecieron una alianza contra Carmina, aunque no de forma abierta.

Por esa época, en un momento de silencio juegan con las manos haciendo «correr» los dedos sobre la mesa. Lo entiendo como una forma de

expresión y les propongo hacer alguna actividad con las manos. Hasta ahora habían trabajado en forma más individual, por ejemplo en el dibujo, y veo que estos juegos les facilitan desinhibirse y comunicarse entre ellos. A partir de esta sugerencia proponen mimo y otros juegos gestuales como «Antón pirulero», «el teléfono», «la corriente», etc.

Unos meses más tarde, en una sesión los chicos me propusieron jugar al «Antón Pirulero» con prendas. Cada uno tenía que hacer algo para recuperarlas. Cuando le llegó el turno a Carmina aparecieron los problemas. Le dijeron que bailara o hiciera de cantante y ella no quiso. Luego le propusieron que fuera una locutora de radio y tampoco aceptó. Los chicos comenzaron a impacientarse y Guillermo dijo: «Pues haz de cerdo». Otro continuó: «Pues de elefante». Ella estaba cada vez más incómoda, seria, afectada, roja... Medio en broma le decían que no le darían el reloj hasta la siguiente sesión. Todo siguió de este modo, pero cuando terminó la sesión le dieron el reloj y ella se marchó seria y enfadada.

Yo me sentí incómoda. Con mi actitud pasiva, esperando a ver cómo se desenvolvían las cosas tuve la impresión de que me había aliado con el Grupo, contra Carmina.

En la sesión siguiente entran Tricia, Cecilia y Guillermo. Tengo presente la sesión anterior y por unos momentos dudo si referirme a ella, pero Carmina no ha llegado aún y no lo hago.

Cuando comento que Carmina no ha venido, noto risitas entre Tricia y Cecilia. Sonriendo, digo que veo que están riendo y que podrían decir que es lo que les causa risa. Ellas callan.

Les pregunto qué cuentan hoy, que quieren explicar, pero durante un rato siguen callados. Luego Tricia, señalando a Guillermo que está en la misma situación porque ambos van a escuela nacional, dice que esta tarde no tienen colegio porque los maestros no se han puesto de acuerdo. Se refiere a que ha habido huelga de maestros.

Cecilia dice que ella hoy tampoco tiene clase porque en su escuela hay niños gamberros que molestan en clase y los maestros reclaman que en la escuela haya psicólogos, pero no los ponen. Además se solidarizan con las escuelas nacionales. Hay un silencio. Observo que Cecilia está menos tensa, más desinhibida y espontánea.

Comento que han hablado de los psicólogos y que ellos saben que yo soy psicóloga y este es un servicio de psicología. Me dirijo a todos interesándome por lo que piensan sobre esto. Les pregunto si están de acuerdo con Cecilia en que los psicólogos tratan a los gamberros que molestan.

Tricia dice: «No... también ayudan a gente que tiene problemas, a alcohólicos y drogadictos». Cecilia y Guillermo no dicen nada.

En este momento entra Carmina, la saludamos y se sienta. Le digo el tema que estábamos conversando y me dirijo al resto para pedirles que

le expliquen la conversación. Tricia se lo explica y Carmina la escucha sin hacer ningún comentario. Noto que está seria, cohibida, ofendida.

Añado que también se ha hablado de las huelgas y les pregunto qué piensan ellos de esto. Tricia dice que para ella muy bien, porque así no tiene clase y añade: «A partir de mayo puede ser indefinida... pero, lo malo es que luego nos vendrán los exámenes de golpe». Cecilia añade que además pueden dejar cosas sin hacer y tendrán que hacerlas el curso siguiente.

En este momento entra José, jadeando. Lo saludamos, pero no nos paramos a explicarle la conversación porque es la segunda interrupción y sigo pendiente de Carmina.

Comento, dirigiéndome también a José, la ambivalencia frente a tener o no clase. Mirándolos a todos les pregunto si se habían encontrado antes alguna vez en una situación de huelga como ahora.

Carmina sigue seria y callada. Cecilia dice que sí, que el año pasado hicieron huelga en su escuela para protestar por la comida que era refrigerada y consiguieron comida normal.

Trato de continuar con el tema de las huelgas, pero veo que no están muy motivados. Tricia hace juegos de habilidad con las manos, cruzando unos dedos por encima de otros. Los demás intentan imitarla. Se crea una competición de destreza o habilidad. Aquí participa también Carmina, pero noto que se le hace el vacío, que los demás no se dirigen a ella.

Cecilia hace la mariposa con los dedos, todos la imitan y consiguen hacerla excepto Tricia, que en este momento es la líder y acapara la atención del grupo. Intenta aprenderlo pidiéndole ayuda a Cecilia, pero no lo consigue y abandona. A continuación, ella misma inicia una batalla de manos haciendo correr los dedos por la mesa. Se organiza una batalla entre todos, excepto Carmina que ni lo intenta ni se dirigen a ella. Luego hacen pulsos. Tricia gana contra Cecilia y luego lucha contra Guillermo y José al mismo tiempo, con un brazo contra cada uno, pero la vencen. Comento que se expresan a través de los juegos con las manos y de los pulsos que están haciendo.

Noto que se dan algunas patadas por debajo de la mesa y que la excitación va en aumento. Tricia y Guillermo se enfadan y este se retira hacia la pared. Tricia le dice que no se aparte, que esto no está permitido y añade: «serás expulsado».

Comento: «Veo que estáis compitiendo en estos juegos, intentando demostrar quién es el mejor en una cosa y en otra». Hablo de las expulsiones diciéndoles que parecen pensar que según lo que hagan, pueden llegar a ser expulsados de aquí. Añado que ellos viven situaciones así en la escuela o en otras partes. Me dirijo a todos interesándome por lo que piensan.

Carmina, que no ha tomado parte hasta ahora dice en forma espontánea: «Yo... hoy precisamente me ha pasado una cosa parecida». Explica que a primera hora ha tenido gimnasia en la escuela y cuando ha acabado

e iba a vestirse no ha encontrado su falda. Se ha puesto nerviosa y ha creído que alguien le quería gastar una broma. Ha empezado a preguntar a las niñas pero ellas no sabían nada de la falda. Finalmente se ha dado cuenta de que se la había olvidado en casa. «Lo he pasado mal», dice: «porque en mi colegio vamos con uniforme, no como vosotros que vais de calle, era violento ir con pantalón de chándal». Esto lo explica muy seria y visiblemente apurada. Los demás la escuchan con atención, interesados.

Carmina continúa explicando que lo ha dicho a algunas profesoras que lo han tomado en broma, pero ha habido una que se ha enfadado y la ha enviado a casa a buscar la falda. Esto la ha dejado muy cortada y se ha ido. «Pero eso sí, en casa me he duchado tranquilamente... y he vuelto. Cuando he llegado al colegio, estaban pasando diapositivas».

Calla. Estamos todos en silencio, pero no resulta angustiante.

Pregunto qué se les ocurre. Lo hago también para darme tiempo a mí misma. Siguen en silencio.

Hablo de cómo puede sentirse —o se siente— uno cuando es expulsado. Pregunto qué les parece. Pero siguen en silencio.

Noto que Tricia hace una mueca y desperezándose, susurra a Cecilia: «es un rollo». Me doy por enterada mirándolas y asintiendo con un movimiento de cabeza y ella dice: «no va por ti, ¿eh?».

Comento que esto se les puede estar haciendo un rollo, pero que no salen otras propuestas. Alguien dice que podríamos jugar. En este momento se dirigen a Carmina diciéndole que ella no hizo las pruebas el día anterior y Tricia le dice: «Podemos seguir y hacerlas ahora». Carmina exclama enfadada: «¡Ah! ¡No! ¡Será si quiero!».

Comento que mencionan lo que ocurrió al final de la sesión anterior. Eso está hoy presente. Añado que podríamos hablar de ello. Se creó una situación difícil; vemos cómo en el grupo hay cosas que son difíciles, nos cuestan más y podríamos hablar de cómo las tomamos...

Tricia y Cecilia explican cómo les es de difícil y violento actuar en un escenario... Pero José interrumpe para proponer el juego de la cadena y todos se apuntan y me incluyen a mí.

Jugamos varias veces hasta que Carmina dice: «Yo sé otro juego».

Los demás la miran y ella continúa: «Pero no, da igual». Los otros insisten: «Di... ¿qué juego?... va...».

Carmina dice que es muy divertido, y lo explica. Nadie lo conoce. Se trata también de un juego con las manos sobre la mesa. Es realmente divertido. Cuando queda poco para terminar, quieren aún repetirlo. Tricia dice: «Hoy no tenemos prisa, por la tarde no hay colegio». En este momento para mis adentros recuerdo que algunos días en que hubo huelga escolar ella faltó al Grupo.

El clima es de reconciliación, todos están sonrientes. Carmina ha acabado participando y haciendo la última propuesta.

COMENTARIO

Estas viñetas ilustran un momento de emociones intensas en el Grupo. Con su actitud de maestra, Carmina despierta sentimientos agresivos en sus compañeros que en la sesión del juego de prendas culminan en que el Grupo se cierra contra ella. La terapeuta se siente mal por haberse inhibido y esperado sin cuestionar nada, como si estuviera de parte del Grupo y por tanto en contra de Carmina. Sin embargo, esto no la induce a precipitarse en la siguiente sesión, sino que consigue tomarse el tiempo necesario, esperar a que los hechos se desarrollen, buscar caminos... Transmite el clima de tensión, pero se mantiene firme.

Asistiendo a la siguiente sesión, Carmina muestra coraje. Está callada y ofendida. Los otros la excluyen, le hacen el vacío. ¿Podría ser por incomodidad? ¿Por sentimientos de culpa que no se saben manejar? Pero sugiero que en este maltrato hay ambivalencia. Además de hostilidad hay también dificultades por parte del Grupo para cambiar, romper el hielo, iniciar una relación distinta. La actitud de Carmina, herida, los acusa, refuerza posiciones, y probablemente les hace difícil intentar el cambio. Pero cambiar de actitud es para ella todavía más difícil. La terapeuta está decidida a enfrentar lo ocurrido y el Grupo le brinda elementos para hacerlo. Sugiero que esta posición decidida de la terapeuta debió notarse en la relación (en las contratransferencias) e hizo sentir a Carmina apoyada. Por eso ella, sin muestras de rencor, se atreve a intervenir y a contar que «perdió» la falda. En esta forma ayuda a los otros a «cambiar de marcha».

Lo que Carmina cuenta tiene demasiados puntos de contacto con la situación del Grupo como para ser casual: pierde la falda, «la prenda»; cree que le gastan una «broma» como en el Grupo; y es «expulsada» de la escuela como excluida de este... Sugiere el mecanismo de la compulsión de repetición cuando trata de elaborar una situación traumática repitiéndola, creando una nueva situación traumática. Pero aquí, con la ayuda de la terapeuta esta nueva situación traumática, la de la escuela, facilita la elaboración: los otros la escuchan con atención, interesados. Ella ha roto el hielo y ellos le responden. El clima de la sesión se distiende y la elaboración podrá continuar.

Tricia parece ambivalente y la menos dispuesta a que las cosas cambien. Quizá se juega la posición de líder del Grupo. Incluso cuando sale la propuesta de jugar, trata de repetir lo que sucedió en la anterior sesión, de acorralar nuevamente a Carmina, de ponerla contra las cuerdas, excluida, diferente. Pero aquí la terapeuta tiene ya el terreno preparado para intervenir directamente.

El reconocimiento de Tricia y Cecilia de que actuar en un escenario les es difícil y violento es un giro completo a la situación anterior. Lo reconocen en lugar de provocar dificultad y violencia en Carmina. Pero José necesita cortar rápido. Luego, la terapeuta registra que ahora es a ella a quien excluyen, aunque acaba tomando parte en el juego.

Esquematizaría esta dinámica de la siguiente forma: Carmina con actitud de maestra cae mal. Aprovechan su ansiedad en el juego de prendas para girarse contra ella ¿capitaneados por Tricia, la otra líder del Grupo?

La terapeuta no reacciona de prisa y agreden a Carmina, se produce una situación traumática.

En la siguiente sesión la terapeuta lo ha podido elaborar, al menos en parte, y está preparada. Su presencia y participación producen un cambio: en lugar de repetición se inicia la elaboración. Hay un reconocimiento (de dificultad de actuar en un escenario) por parte de las chicas, la elaboración continúa.

Queda pendiente conversar los roles, las rivalidades, que parecen centrarse en Tricia y Carmina, como líderes distintos y confrontados del Grupo.

En esta sesión hay muchos otros aspectos sugerentes, tanto por su capacidad expresiva como por su función defensiva: los juegos con las manos, los pulsos, las patadas y la excitación... Pero no me referiré a todo esto.

He presentado estas sesiones para dar idea de la parte central del Grupo, aunque para mostrarla en forma relativamente completa sería necesario incluir una buena parte de las sesiones y esto requeriría otro libro.

Trataré ahora el período final del Grupo y la despedida.

7 La despedida

La despedida suele traer nuevas sorpresas. En las últimas sesiones a menudo el Grupo manifiesta lo más maduro de sí mismo. Los miembros suelen ejercer su capacidad de elaboración, mostrar que han comprendido la tarea del Grupo, que la han aprovechado y han progresado. Ante la inminencia del final, todos parecen desear terminar bien y suelen aparecer en el primer plano los aspectos positivos y el reconocimiento. Muchas veces, estas manifestaciones de progreso y aprecio son emocionantes. Sin embargo, en la última sesión puede pasar cualquier cosa: que se muestren completamente evasivos; que asista una minoría... En algunos casos el ambiente de la última sesión es tan distinto de las anteriores, que antes de empezarla el Grupo ha terminado ya. Aun así, a veces, a esta sesión última asisten todos y el Grupo puede continuar su trabajo hasta el final, hasta despedirse. Para nosotros, como terapeutas, este final suele ser muy satisfactorio.

Los Grupos nos ponen ante la evidencia de lo difícil, a veces imposible, que es para una mayoría de personas despedirse. Posiblemente por su carácter disociativo intrínseco, ellos son una demostración de que la despedida, la separación, en el fondo evocan desintegración, catástrofe. La despedida es una forma de cambio, o mejor dicho, todo cambio es una despedida –y a la vez, un encuentro con lo nuevo– pero cuando es innegable, sin disfraces, con fecha programada, puede imponerse la dificultad de aguantarlo.

En los Grupos que trabajan durante varios años hay más oportunidades (vacaciones, interrupciones regulares, etc.) de ir elaborando con tiempo la despedida. Así, en los Grupos semiabiertos como los que describe

Foulkes (1986) que él llama *slow open*, que significa que los pacientes se despiden y los terapeutas aceptan un nuevo paciente en el lugar vacante, cada un cierto período de tiempo y no frecuentemente. Los pacientes se despiden individualmente a medida que cada uno termina su proceso. Dado que no acaban todos el mismo día, el Grupo no se despide globalmente, sino que se van elaborando una sucesión de despedidas.

En los Grupos que he descrito, que tienen entre varios trimestres y más de un año de duración, con fecha de terminación establecida antes de empezar, se trata de ir elaborando la despedida en cada ocasión: los períodos de interrupción regulares, los accidentales e imprevistos, etc. y esto es muy enriquecedor. Pero ¡jojo! Como siempre, es importante diferenciar la elaboración viva, de los *clichés* y las frases teóricas, de valor defensivo para el mismo terapeuta y para el paciente. De todos modos, a pesar del trabajo de elaboración, la última sesión sigue siendo imprevisible. Como se verá a continuación, es lo que sucede en el Grupo de Cecilia, Carmina, Guillermo, José y Tricia.

En la etapa final, cerca de terminar, en muchos Grupos surge el sentimiento de que se «debería seguir», de que «ahora que estamos aprovechando tanto es una lástima terminar», «ahora que sabemos lo que venimos a hacer deberíamos tener más tiempo». En este deseo de seguir hay por supuesto un reconocimiento, pero también una crítica, una expresión de que se están haciendo las cosas mal, se los está atendiendo mal, todo esto en buena parte movido por la dificultad para aceptar la despedida, la terminación, con sus dos vertientes: tanto la de pérdida como la de que se ha recibido algo. La experiencia muestra que es conveniente pensar bien y con el Grupo la fecha para terminar; después es importante ayudar al Grupo a aprovechar el tiempo que aún queda, se trate de muchas sesiones, de pocas o aunque sea solo de la última, pero sin atrasar el final, o sea, manteniendo de manera amable y firme la fecha acordada. Con esto el terapeuta está comunicando al Grupo que confía, tanto en la tarea realizada, como en las actuales capacidades de sus participantes. Transmite que sabe que ellos pueden vivir positivamente el final, contener y elaborar sus sentimientos, y aprovechar todo lo recibido y trabajado para seguir por su cuenta con su nueva autonomía.

La petición de seguir, por un lado expresión de aprecio, contiene también una acusación: «no nos han dado suficiente». Si el terapeuta hace caso de esta petición y prolonga la tarea, el resultado puede ser negativo ya que aparecerá como dando razón a los miembros del Grupo acerca de que se estaba proponiendo un final prematuro. Aparecerá inseguro en relación al resultado de su tarea y poco sólido en sus decisiones. Estoy

de acuerdo con Foulkes (1986) quien cree que, cuando se ha decidido el final, en general es mejor terminar a pesar de las razones que se invoquen y de las tentaciones que surjan de seguir. En todo caso, aquellos miembros que deseen realmente seguir su proceso personal en Grupo podrán incorporarse a uno nuevo. Es muy distinto cuando se trata de un grupo cerrado, de final decidido desde antes de empezar. En este caso es igualmente importante elaborar la despedida tanto como sea posible, pero ya aceptamos desde el comienzo que cada participante hará su propio proceso, que llegará hasta donde pueda en su evolución personal y que la decisión de continuar en otra experiencia grupal será decisión de cada uno, por su cuenta o con asesoramiento profesional.

En cuanto a la despedida del último día, no es excepcional que a los niños se les ocurra hacer una fiesta en la última sesión. Planean traer bebidas, patatas fritas y cosas de picar, reparten la lista entre todos e invitan a los terapeutas. A menudo, la propuesta surge tan al final –los últimos minutos de la penúltima sesión– que no da tiempo al terapeuta para conversarlo entre todos. Incluso en ocasiones, los niños se ponen de acuerdo después de la penúltima sesión y el terapeuta se encuentra con hechos consumados. En estos casos él tiene ante sí la disyuntiva de aceptar la fiesta, o tratar de hacer cambiar de idea a los niños para que la última sesión se aproveche para trabajar.

Personalmente pienso que, a menudo, esta segunda posición no es más positiva para el final del Grupo. En general, creo preferible aceptar la fiesta y sumarse a pensar cómo hacerla, incluso hacer alguna contribución simbólica a la merienda. Tomada así, la fiesta puede ser otra de las actividades del Grupo y al llegar la última sesión el terapeuta puede intentar evitar la disyuntiva fiesta o sesión, y tratar de que terminen y se despidan con fiesta y sesión. Aunque quizá estoy escribiendo con demasiado optimismo, ya que en general será difícil superar la excitación y la fuerza defensiva de la fiesta.

A lo largo del Grupo, a menudo los adolescentes, los padres y los niños mayores intercambian direcciones y números de teléfono. Hacia el final, a veces organizan un intercambio general, haciendo una lista y circulándola o tomando nota cada uno. Sé que algunas de estas relaciones continúan después de terminar, pero no conozco los detalles.

Para ilustrar la despedida presentaré las dos últimas sesiones del Grupo referido en «El encuentro» y en el capítulo anterior, la penúltima y la antepenúltima de otro Grupo y la última de un tercero.

TENDRÍA QUE SER DE OTRA MANERA...

A la penúltima sesión vienen Cecilia, Carmina y José. Falta Tricia. La terapeuta relata:

Se sientan y permanecen en silencio. Ayudo a empezar con preguntas como: «Cómo estáis, qué ha habido estos días, qué contáis». Noto que les cuesta empezar y lo comento.

Carmina, mirándome directamente, dice: «Yo... hoy... yo hoy no quería venir... pero al final mi madre me ha convencido». Calla. Hay un silencio.

La miro con actitud interrogativa y le propongo que lo explique. Le digo que quizá nos podría decir el motivo. Dice: «No sé... es que... es un grupo que tendría que ser de otra manera...».

Los demás están callados, la miran, se miran entre ellos y me miran a mí. Le digo que está muy bien que pueda hablar esto aquí hoy y lo podamos hablar entre todos, implica confianza en el Grupo. La animo a que lo amplíe.

Carmina dice: «Bueno, pues, por ejemplo, aquel otro grupo al que fui antes de venir a este, era distinto. Primero, el sitio era diferente, más amplio, aquí... encerrados...». Mira a su alrededor con cara de disgusto. «Había dos personas que lo llevaban, éramos un grupo... no sé... aquí estamos muy callados, siempre o casi siempre hablo yo... ¿Sí o no?», pregunta dirigiéndose al resto.

Observo que Cecilia y José se la miran con cara de enfado cada vez mayor, pero al mismo tiempo contenidos. Me miran asustados. Al momento, Cecilia, explotando, dice: «Hablas porque quieres... nosotros no te decimos nada... no hables y ya está...».

Se crea un enfrentamiento entre ambas. José sigue callado aunque apoyando a Cecilia con su actitud y mirada. Carmina dice: «¿Ah, sí? Pues me callo y qué pasa...». Hay un silencio largo. «¿Lo veis?...»

Cecilia dice: «Aquí nadie te obliga a hablar». Carmina responde: «Ya lo sé... Pero podíamos haber hecho otras cosas, por ejemplo haber pensado en cada sesión lo que íbamos a hablar en la siguiente; traer algún tema preparado para comentar».

José salta: «¿Ah, sí? Como en el colegio ¿no? ¡Qué rollo!».

Carmina sigue: «Hay otra cosa, y es que somos un grupo de personas distintas, por ejemplo, José es más pequeño... hacemos cursos diferentes».

Les digo que, como saben, hoy es la penúltima sesión y muestran que hay diferentes maneras de sentirse frente al hecho de acabar. Hemos hablado del deseo de no venir. Tricia por ejemplo no ha venido, Guillermo dejó de venir hace un mes. En otros momentos hemos hablado de pena, rabia, satisfacción y hoy veo que, ante la despedida, predomina el disgusto

y la insatisfacción por cómo ha sido el Grupo. Lo expresa Carmina como portavoz de un sentimiento del Grupo. Sin embargo, también expresan satisfacción por lo que se ha hecho, transmitida más bien por José y Cecilia, y pienso que dialogando ahora esto entre todos, cada uno a su manera, estamos consiguiendo algo importante. Permanecen en silencio.

Sigo diciendo: «Habéis hablado de diferencia de edad, de curso... También podemos darnos cuenta de otras diferencias entre nosotros: diferentes maneras de sentirnos en el Grupo y diferencias entre nuestro Grupo y otros Grupos. Vemos también limitaciones y dificultades, nos parece que hemos hecho poco, no hemos hecho todo lo que se podía hacer y cuesta tolerarlo...». Sigue el silencio.

Carmina lo interrumpe para decir: «Otra cosa, cuando acabemos ¿qué haremos? porque mi madre me ha dicho que no lo sabe, que la doctora tiene que decirlo... ¿Iremos con ella?».

Me dirijo a los demás para preguntarles qué les parece, qué saben de esto... José y Cecilia se encogen de hombros y Carmina dice: «Iremos con la doctora que nos visitó aquí la primera vez. Porque creo que entonces podemos ir a otro grupo ¿no? ¿O solos?». Pone cara de disgusto. «Pero... si vamos a otro grupo no será este mismo ¿verdad? Serán otras personas...» Me mira buscando mi respuesta. «Claro... Oh, qué pena, me da mucha pena. No sé, pero pienso que cuando nos despedamos haremos algo ¿no? No me voy a poner a llorar, ni voy a decir que todos nos pongamos a llorar, pero ¿nos vamos a despedir así? ¿Como si nada? ¿Adiós?»

José y Cecilia ahora la miran y escuchan sonrientes, con empatía, con aire de compartirlo.

Les digo que en este tiempo en que nos hemos ido reuniendo una vez por semana se ha creado un vínculo entre nosotros, los veo interesados por el Grupo y por ellos mismos, su futuro. Produce sentimientos de pena y de disgusto que se acabe aquello que nos interesa, a lo que uno se siente vinculado. Continúo diciéndoles que no sé cómo será el final, la última sesión, pero no importa, lo que importa es que llevamos varias sesiones despidiéndonos, intercambiando lo que sentimos frente a esta despedida, la del Grupo, y frente a otras de nuestra vida fuera de aquí, como en la escuela, en casa... Haciendo referencia al Grupo anterior de Carmina les digo que así como ella recuerda ese Grupo, también podremos guardar en el recuerdo las cosas que hemos hablado aquí.

Hay un silencio largo. Están pensativos. Carmina dice que está pensando lo que le gustaría hacer más adelante. Antes pensaba que haría formación profesional pero ahora ya no. Cecilia le dice que F.P. es difícil, que para eso ya es mejor hacer bachillerato.

Me intereso por lo que piensan sobre esto. José dice: «No sé, todavía no lo he pensado». Cecilia dice que tampoco y añade: «quizá económicas...». Carmina explica que ha empezado a pensar en estudiar psicología.

«¿Por qué no? Me gustaría. Me gusta esto de pensar. En otros países la psicología es algo muy normal, aquí parece que es para locos y luego es difícil trabajar... No sé. Pero pienso que es bueno que se nos ayude a hablar de lo que nos pasa. Una persona con problemas puede llegar a hacer el bachillerato, una carrera y a ser alguien importante, pero si está mal por dentro es algo que siempre tendrá, no será feliz, se sentirá mal.»

Falta poco para que sea la hora. El final de esta sesión me causa impacto. Con la intención de que llegue a los otros y de que si lo desean puedan aún participar, digo algo como: «Carmina da prioridad a lo que tenemos por dentro las personas...». Espero unos momentos. La forma en que he hablado indicaba el final de la sesión. En esta no lo anuncio de ninguna otra manera. Se van.

COMENTARIO

Me parece que no solamente a la terapeuta le causa impacto el final de esta sesión.

Sabemos que todo cambio en la composición del Grupo modifica su dinámica y por tanto la dinámica de esta sesión debe estar influida por la ausencia de Tricia. No sabemos cómo hubiese sido con su presencia.

Carmina se da cuenta hasta un cierto punto de que ha asumido el papel que los otros le delegan: se encarga de hablar por todos y es la que expresa sentimientos. Se queja de que el Grupo está compuesto por personas diferentes. Parece que, por un lado desea un Grupo donde sean todos iguales, idénticos, no haya diferencias. Por el otro, este es el Grupo que quiere, no desea terminar y continuar en otro. Sin embargo, a medida que el Grupo progresa, como dice la terapeuta, van estableciéndose vínculos, pero también perfilándose las diferencias, la identidad de cada uno. Cada uno va siendo más él mismo. Por eso puede integrarse en un Grupo en lugar de ser «una oveja en un rebaño».

En algunos momentos Carmina cree que deberían haber decidido temas y organizado debates. Ella había asistido antes a otro Grupo y parece que allí la experiencia consistió en esto. La terapeuta pone en palabras la frustración de todos, expresada por Carmina, por lo que este Grupo ha sido, por lo que no han hecho. Este es un sentimiento defensivo frecuente en la despedida, pero en el fondo la pérdida es otra: lo que frustra, lo que duele, es que el Grupo acaba, que no se va a tener más, como Carmina confirma. Cuando la terapeuta acepta sus sentimientos de disgusto, ella puede recuperar otros sentimientos: de aprecio, de pena. Pero veamos cómo fue la última sesión.

STOP. ELLA SE LO PIERDE...

Cecilia y José llegan puntuales, Tricia lo hace unos minutos tarde y Carmina no viene.

Se sientan y enseguida proponen jugar al «Stop». Este juego consiste en hacer series de palabras de distintos grupos –alimentos, ciudades, películas, animales– que empiecen con la misma letra. Cuando se completa la serie se dice «stop» y se contabilizan los puntos.

No dejan espacio ni tiempo para pensar o hacer otras cosas. Me ponen el papel delante y van como acelerados. Yo lo relaciono con el hecho de que es la última sesión, pero no escuchan. Cuando ven que no ha venido Carmina, José dice: «Ella se lo pierde».

¡Sin comentario!

A continuación transcribo dos sesiones de un Grupo que trabajó durante un año, para comentar el desarrollo del final. Está compuesto por ocho chicos y chicas de 11 a 13 años y lo conducen dos psicólogas: Arantza como terapeuta y Rosa como coterapeuta. En este último trimestre la asistencia ha sido irregular en cuanto al número de asistentes y a los que vienen. La terapeuta relata la antepenúltima sesión.

EXAMEN DE FINAL

A la hora de empezar han llegado Alberto, Ana, Imma, Julián, Román y Teresa. Faltan Ricardo y Víctor. Se sientan y quedan en silencio mucho rato.

La terapeuta comenta que cuesta empezar y añade: «Puede tener que ver con que en estas últimas sesiones siempre hay cambios en los que vienen y nunca estamos los mismos... Creo que estos cambios influyen, producen inestabilidad. Nos preguntamos qué pasa con Ricardo, con Víctor...». El silencio continúa.

La terapeuta interviene nuevamente para decir: «Estamos ya al final, ha sido una experiencia para todos, pero ¿qué queda del Grupo?, ¿qué sentimos ahora que llegamos al final?, creo que esto se piensa...». La coterapeuta añade: «Puede tratarse de una preocupación: en las últimas sesiones han habido muchos cambios respecto a las personas que vienen, puede tener que ver con el final, quizá cada uno se va despidiendo a su manera, parecería que cuesta llegar a las últimas sesiones». Siguen en silencio.

La terapeuta propone: «Vamos a hablar del final, seguro que se os ocurren cosas. ¿Qué os hace pensar?». Y dirigiéndose a Julián que la está mirando: «¿Ibas a decir algo?».

Julián niega con un movimiento de cabeza. Se mantiene el silencio.

La terapeuta continúa: «Debe producir tristeza que el Grupo se acabe o sentimientos penosos, muy difíciles de pensar». Otro rato de silencio.

Interviene la coterapeuta: «Pienso que acabar una cosa da tristeza; tenéis la experiencia de cuando acabáis el colegio; el otro día hablábamos de lo que cada uno haría cuando terminemos, de las cosas nuevas que tenían que venir... y además estaría el sentimiento de tristeza por lo que se deja...». Nadie dice nada.

La terapeuta insiste: «Quizá sería más fácil pensar en la ilusión que dan las cosas nuevas que darnos cuenta de la pena por lo que se deja atrás. En el Grupo pasaría lo mismo: da pena cuando un compañero no viene o acabar el Grupo... quizá es más fácil pensar: “qué bien, ya no tengo que venir”».

Coterapeuta: «A ver, ¿qué pensáis vosotros?».

Román dice: «Para mí es un esfuerzo venir aquí, porque primero tengo que ir al colegio, luego venir aquí, luego volver otra vez allí... y luego destrozado».

Ana añade: «Yo pienso que venir aquí me ha ido bien, pero si estoy bien prefiero que se acabe. Mi madre dice que estoy mejor, más tranquila... pero también pasa que no nos vamos a ver más y esto también fastidia un poco...».

Terapeuta: «Parece que lo que expresábamos Rosa y yo vosotros también lo estabais pensando... no sé si la parte silenciosa del Grupo puede expresar algo». Los va nombrando: Imma... Julián... Alberto...

Julián contesta: «Si se acaba el Grupo a lo mejor quiere decir que me he curado; lo dice mi madre».

Terapeuta: «¿Y tú qué piensas?».

Julián: «Que sí». Otro silencio.

Terapeuta: «¿Imma?» Ella responde: «Me ha ido bien».

Terapeuta: «¿Y el final del Grupo, lo vives con pena o con alegría?».

Imma: «Con pena porque ya no voy a venir más». Hay un silencio.

La coterapeuta explica: «Estaría por un lado el interés en venir con el esfuerzo que supone y que produciría tristeza porque se acaba y por otro, la alegría de que se acabe, por motivos diferentes: porque dispondréis de más tiempo, haréis cosas nuevas... creo que estos dos sentimientos están presentes siempre». Sigue un silencio.

Luego la terapeuta añade: «Quizá nos gustaría tener uno solo de estos sentimientos para tener las cosas más claras, pero así dejaríamos de lado la otra parte nuestra que también sentimos».

La sesión continúa de este talante.

COMENTARIO

Sugiero que en esta sesión, las terapeutas *dan una clase sobre lo que hay que sentir cuando acaba el Grupo. Y luego toman examen*. Diría que «enseñan» sobre las ansiedades de separación y el conflicto relacionado con la ambivalencia. Las explicaciones de ellas aparecen como teóricas. En este momento las teorías están demasiado presentes.

La terapeuta habla de la irregularidad en la asistencia y dice que da malos resultados: produce inestabilidad. La coterapeuta menciona también la conducta de los chicos cuando dice que cada uno se despide a su manera. Se están refiriendo a conductas evitativas, defensivas, motivadas por ansiedad, pero ninguna de las dos habla de ella explícitamente. Parece más bien que se están refiriendo a una mala conducta y esto resulta un poco recriminatorio.

Con el largo silencio del comienzo, los chicos ponen las cosas difíciles a las terapeutas. No es la sesión que ellas deseaban. Creo que es esto lo que las estimula a volverse pedagógicas y a enseñar cómo tienen que sentirse en el final.

Las terapeutas registran la sesión desde el lado negativo: los que no vienen, lo que cuesta, la pérdida. El clima de la sesión resulta deprimente, casi melancólico. No valoran suficientemente que estos chicos han venido, ni aceptan de buena gana la ilusión por las cosas nuevas. Estaría bien que el clima de la sesión recuperara la esperanza, que se valorara el lado positivo de la nueva etapa que van a empezar.

A mi modo de ver, la forma indirecta en tercera persona como para no señalar a nadie —«creo que esto se piensa», «cada uno se va despidiendo», «sentimientos muy difíciles de pensar»— puede ser inquietante. Se trata de alusiones que dejan todo en el aire. Frases más directas y completas seguramente producirían un clima más claro.

A pesar de todo, los chicos se sienten con suficiente confianza como para expresar su deseo de terminar o su ambivalencia. Sugiero que esta confianza es producto de buenos momentos anteriores en que los chicos se debieron sentir acogidos por las terapeutas en un intercambio favorable y un buen trabajo del Grupo.

En la siguiente sesión, la penúltima, continúa el aire de exámen.

La terapeuta dice: «La sesión pasada hablábamos del final del Grupo y de que su terminación producía algún sentimiento. Cada uno expresó lo que pensaba. No sé si alguien ha pensado algo más sobre esto». Hay un silencio.

Continúa: «Ricardo nos podría decir lo que le ha parecido». (Recordamos que Ricardo no estaba presente en la sesión anterior).

Ricardo contesta: «Me ha parecido bien».

La terapeuta insiste: «Veíamos que cada uno expresaba una idea: Román decía que venir también puede ser un problema, que tenía que dejar clases, ¿tú cómo lo ves?».

«Yo lo veo bien», repite Ricardo. Y la terapeuta continúa: «hemos hablado de cosas que nos han pasado, de los problemas que algunos teníamos». Sigue un silencio.

La terapeuta pregunta: «¿Quién se acuerda de los sentimientos que se presentaban al final del Grupo?».

Román: «Que había gente que les gustaba y a otros que les costaba venir.»

Creo que estos fragmentos de sesiones permiten ver con claridad una forma de enfocar teóricamente la experiencia del Grupo. En ella, las terapeutas explican lo que les han enseñado que es la despedida, los sentimientos que han aprendido que se movilizan en ella. Las frases son en estilo neutro, en tercera persona, lo que hace que resulten distantes. Vemos también, la forma como los chicos responden a este enfoque. Contestan como si les estuvieran preguntando la lección o los estuvieran investigando y ellos no quisieran comprometerse.

Sin embargo, el balance y la elaboración que tratan de hacer las terapeutas es importante. Al llegar al final siempre nos planteamos cuáles son las vivencias que el hecho de despedirnos produce, qué tarea hemos logrado hacer, para qué ha servido, qué queda por hacer, qué se lleva cada uno del Grupo. La cuestión es *cómo conseguimos interesar a los chicos en la elaboración de este balance*.

Para terminar, presento la **última sesión de un Grupo de adolescentes** de edades entre 16 y 18 años, que trabajó durante un curso con una terapeuta y una observadora. Berta y Clara habían asistido anteriormente a otro Grupo con la misma terapeuta.

EN MIAMI

Entran Berta, Clara y Fernando. Se sientan. Dicen que en la sala de espera no hay nadie más.

Fernando comenta que está cansado porque estos días se levanta muy temprano. Las dos chicas le preguntan por qué, y él dice que se levanta a

las 7 para ir a trabajar. Berta dice que ella también madruga mucho y explica que hace unos días, en lugar de entrar a los consultorios a las 9, entra una hora antes y que se tiene que levantar a las 6.

Clara le pregunta la razón, y Berta contesta que estos días falta una chica de pediatría y tiene que ir ella, pero que lo hace con mucho gusto porque le encanta estar con los niños pequeños.

Llega Alba y apenas se sienta pregunta si hoy es el último día. Le contestan que sí. Enseguida pregunta cómo seguirán ahora, si tienen que hacer algo individualmente o si el curso que viene volverá a hacerse el Grupo, y si será el mismo u otro diferente...

La terapeuta dice que ahora pueden pedir hora con el profesional que los lleva. Luego les propone hablar de cómo se ven ellos y qué piensan acerca de seguir en otro Grupo o no...

Berta dice que, si fuera otro Grupo como este, ella estaría muy contenta de continuar el año que viene, pero que si tiene que ser un Grupo como el del año pasado ¡ni en broma! Clara opina lo mismo y comenta que había dos muchachos que no paraban de molestar y no dejaban hablar a nadie. Berta piensa que este año ha sido entre gente adulta, los del año pasado eran unos críos.

Fernando se interesa por saber qué edad tenían, de dónde eran...

Ellas explican anécdotas durante un buen rato. Clara menciona que cogían las sillas y se las tiraban.

La terapeuta comenta que están expresando que valoran este Grupo por distintas razones: las posibilidades de conversar, el clima de aceptación y de confianza que han encontrado en él y que también han contribuido a crear... Se hace un silencio.

Luego, empiezan a explicarle a Alba lo que hablaban antes de que ella llegara y Fernando lo resume diciendo que «del curro y de lo hechos polvo que estamos». Se extienden sobre el cansancio y el sueño que tienen. A continuación Fernando explica que estos días va a casa de una prima a montar unas piezas de material eléctrico y que cuantas más horas dedica, más piezas hace y más gana.

La terapeuta, refiriéndose a lo que hablaban Berta y Fernando, comenta que, por lo que dicen, es evidente que el trabajo les significa esfuerzo y cansancio, pero también satisfacciones y compensación, ya que Berta ha dicho que lo pasaba bien, y Fernando que gana un dinero.

En este momento llega Toni. La conversación vuelve ahora hacia cómo continuarán el curso que viene. Alba comenta que no sabe qué le va mejor, si el Grupo o el individual, y dice que no sabe qué hará. Fernando hace comentarios volviéndose a interesar en si el Grupo continuará.

La terapeuta recuerda que el Grupo acaba hoy, pero que ellos se pueden plantear, hoy aquí y después con el profesional que les lleva, qué les convendría hacer, cómo podrían continuar. Dice que evidentemente se

trata de que cada uno encuentre el camino que a él concretamente le vaya mejor.

Se hace un silencio largo. La terapeuta comenta que ahora les cuesta seguir y Fernando responde claramente que en efecto, él hoy no tiene ganas de hablar.

La terapeuta le pregunta por qué cree que le pasa esto y Fernando contesta que porque tiene sueño y piensa en el sofá de su casa, «en tumbarme y quedarme allí mmm...». Siguen algunas disquisiciones sobre si los sofás son cómodos o no y Fernando explica como es el de su casa. Toni dice que él a veces en verano se duerme en el sofá de su casa y recuerda que una vez al día siguiente tenía tortícolis.

La conversación va hacia la tortícolis. Discuten si es muy dolorosa o poco. Berta comenta que una vez que ella tuvo este problema, su padre le compró una pomada que le fue bastante bien. Toni dice que a él no le dieron nada y Fernando describe el dolor que tenía una vez que también pescó una tortícolis.

De aquí pasan a hablar de calambres y dolores en brazos y piernas. Casi todos van recordando anécdotas y situaciones más o menos dolorosas. La terapeuta relaciona el malestar físico que explican con la pena que pueden sentir por el final del Grupo.

Toni dice: «Esta semana se me termina todo, porque ha terminado la escuela, ahora acaba el Grupo...». Su expresión es de cierta tristeza. Berta y Alba opinan que es una suerte haber terminado la escuela y dicen que ellas la semana que viene comenzarán los exámenes y que no acabarán hasta finales de junio.

Toni dice que a él no le gusta terminar, «te sientes distinto, todo cambia, no sabes qué hacer con el tiempo libre que te queda». Lo dice entre entristecido y angustiado.

La terapeuta dice que podrían hablar de cómo se organizarán estos días, del tiempo libre. Berta explica que piensa pedir que le permitan continuar yendo a los consultorios donde está haciendo prácticas. Dice que iría sin cobrar porque allí aprende mucho y le gusta. Toni sugiere que aunque ofrezca ir gratis quizá no lo consiga porque no la necesiten. Ella responde que lo tiene que preguntar, «no quiero ser un estorbo, pero con lo que ya sé puedo llevar una planta. Además ellos ya saben que si tengo dudas sobre algo lo pregunto, y ya está».

También se refieren a quedar con amigos en estos días. Berta dice que quiere aprovechar para ver amigas que hace mucho tiempo que no ve y explica que tiene amigas con las que se ven muy de tarde en tarde.

La terapeuta hace notar que hablan de que todo se acaba, pero también de amistades que perduran a pesar de que se ven de tarde en tarde. Esto hace pensar en que, aunque el Grupo se acabe, ellos se llevan la experiencia que perdura en forma de recuerdo. Hay un silencio.

La terapeuta aprovecha para hacer una cierta evaluación del trabajo en el Grupo, diciendo entre otras cosas que ha habido momentos en los que han profundizado más que en otros, pero que en conjunto ha habido interés. Los invita a que ellos también hagan su propia evaluación. Hay otro silencio.

Al cabo de un buen rato, Clara pregunta si esta noche ha llovido. Es evidente que les es difícil el contacto con las vivencias de la despedida. La terapeuta, recogiendo esta dificultad para el contacto, le pregunta, con cierto humor, si está diciendo que ha oído llover. Clara, sin darse cuenta del lado simbólico que recoge la terapeuta responde que no, pero que ha oído gente que lo comentaba. Discuten sobre un trueno que unos han oído y otros no. Algunos dicen que han oído llover, otros en cambio no se han enterado de nada.

La terapeuta dice que, como ahora con la lluvia, en el Grupo también han ido viendo diferentes maneras de reaccionar, de enterarse, oír, escuchar, cada uno tiene la suya y a veces se puede compartir e intercambiar o no, y es entonces cuando «se oye llover».

Vuelve a haber un silencio bastante largo que Fernando rompe diciendo: «hoy hacemos todos de Natalia,²² estamos callados, mirándonos, como si pasáramos de todo».

La terapeuta dice que no le parece que estén pasando sino que están y participan. Valora la asistencia y el esfuerzo que les ha supuesto venir hoy, último día, al Grupo y más siendo al mediodía.

Surgen interrogantes y comentarios sobre lo que harán a partir de este momento a esta hora. Alba y Berta creen que la dedicarán a estudiar. Clara dice que a almorzar, Toni a descansar y Fernando a dormir.

La terapeuta dice que terminar entristece, pero también alegra poder hacer otras cosas.

Berta vuelve a referirse a la obligación del trabajo y a cómo le gusta ir a la planta de los recién nacidos. Clara se muestra sorprendida de que le gustan tanto los niños pequeños y Berta dice que sí, que le gustan muchísimo y explica que ella tiene tres debilidades: los niños, el chocolate y dormir. Lo amplía diciendo que el chocolate le gusta mucho, pero no come cada día porque cualquier cosa en exceso no es buena. Pero insiste en que le encanta. Dice que a veces tiene que elegir entre comer el bocadillo del almuerzo en el colegio o en un bar, y que ella prefiere ir al bar y pedir una naranjada y luego un helado de chocolate «¡que me sienta divinamente!». Clara muestra aspectos de niña pequeña que podrían parecer de mayor, pero no vamos a detenernos en estos aspectos.

A partir de aquí comienzan a hablar de helados: Toni, Clara y Berta explican los gustos que prefieren y dónde van a comprarlos. Toni conoce

22. Ex-compañera de Grupo.

una heladería donde hacen una copas enormes que son muy caras, pero... Están un buen rato tratando de explicarse unos a otros cómo ir a esta heladería que está en una ciudad próxima a Barcelona.

La terapeuta comenta que fuera del Grupo encuentran cosas muy buenas, pero que ahora podrían intentar una valoración de cómo lo han vivido ellos. La conversación sobre helados y heladerías continúa con más entusiasmo todavía, como si no hubieran oído lo que les decía la terapeuta. Alba, que es la única que se ha dado cuenta, ríe. La terapeuta vuelve a repetir lo que ha dicho antes, pero los otros continúan con su idea.

Alba dice que cree que quizá hubiera podido participar más, que a veces tenía cosas que decir pero que no se atrevía a decírlas.

Clara pregunta a Berta si sabe los días que hay mercadillo en la Florida. Berta le dice los días y explica una anécdota de un profesor de inglés que una vez le preguntó en broma si hablaba de una parada de metro o de Miami. Toni se interesa por la dirección de este mercadillo y hablan de la ropa que se puede comprar allí.

Ya es la hora y la terapeuta anuncia el final diciendo: «nosotras no quedamos tan lejos como Miami y estaremos aquí a vuestra disposición».

Nos levantamos y Fernando se dirige a la terapeuta y le da la mano y dos besos. Se quedan todos sorprendidos, pero entonces todos van haciendo lo mismo y se dan abrazos y besos entre ellos. La terapeuta tiene que ir a abrir la puerta porque ellos no lo hacen, ni parecen querer marcharse.

Antes de marchar, ya en el pasillo, se dan los teléfonos y se informan en secretaría sobre lo que tienen que hacer para pedir hora.

COMENTARIO

Como sabemos, una parte importante de nuestro trabajo terapéutico consiste en acoger los distintos aspectos de la identidad —adulto y niño— para contribuir a diferenciarlos e integrarlos y que puedan enriquecerse mutuamente. En esta sesión los muchachos y las chicas manifiestan aspectos maduros y otros más infantiles en una combinación aproximadamente adolescente. Vemos que la despedida, el cambio, les cuesta y expresan su deseo de continuar en el presente. Así, Berta y Clara sitúan en el Grupo anterior todo lo infantil, lo loco, lo que rechazan, y el Grupo del futuro debería ser igual a este. Pero solamente se les ocurre seguir en Grupo o en alguna clase de tratamiento, sin poder contemplar ninguna otra posibilidad.

La llegada de Alba es también llamativa: no está segura de si este es el último día y enseguida que le contestan quiere saber cómo seguirán

ahora. Incluso la terapeuta se deja atrapar en la idea de seguir y se le olvida mencionar que pueden «no seguir». Sugiero que en algún momento podía haber dicho que están hablando de cómo seguirán, si en Grupo distinto o igual a este, si individual o Grupo, pero que solo se les ocurre «seguir». Parece que no se plantean la posibilidad –por lo menos para pararse a pensarla– de seguir por su cuenta o de seguir de otra manera aún no pensada.

El hecho de que después del Grupo los chicos continúen en seguimiento en el Servicio puede ser utilizado para negar la despedida. Seguirán en el Servicio: apenas salen van a pedir hora. Vemos también el intercambio de números de teléfono, quizá otra forma de mantener la ilusión de que el Grupo sigue, de que nada cambia.

Notamos que cuando la terapeuta propone evaluar lo que han hecho, los chicos «oyen llover», o según Fernando, que expresa su cansancio y ganas de dormir, «pasan de todo». Berta se hace portavoz de los aspectos infantiles del Grupo expresando sus debilidades: los niños, el chocolate y dormir. Hay que decir que en este momento «los niños» no es tanto una expresión maternal o de trabajo adulto, como una referencia a su aspecto más pequeño que come golosinas y duerme.

Enseguida comienza la excitación de los helados. Ahora es solamente Alba la que se entera de lo que dice la terapeuta. La forma como esta despidió al Grupo –«no quedamos tan lejos como Miami»– es una última referencia a la distancia defensiva con que el Grupo quiere despedirse.

Pero hay que valorar también otra faceta: en la sesión vemos un Grupo de jóvenes en el enorme esfuerzo de entrar en el mundo adulto, el trabajo, el miedo a ser un estorbo, a no ser aceptado «ni gratis»... Fernando lo resume: «del curro y de lo hechos polvo que estamos». Eso significa dejar atrás muchas cosas, muchas despedidas que hoy se renuevan con la terminación del Grupo. Toni lo expresa claramente, con tristeza: «Esta semana se me termina todo», «todo cambia»... La terapeuta lo siente entristecido, angustiado, y como si se le hiciera difícil conservar el contacto con lo que Toni expresa, defensivamente facilita la huida hacia lo que harán con el tiempo libre. Pero poco después recoge estas vivencias y las devuelve al Grupo.

8 Continuará...

Con lo dicho hasta aquí he tratado de situar el Grupo en su contexto evolutivo, en el que hay un antes que desemboca en el Grupo, y un después, ya que nuestra atención a las familias no termina allí, sino que las continuamos atendiendo. He intentado que las viñetas hablaran por ellas mismas y que los pequeños y no tan pequeños cambios y progresos en la sesión mostraran lo que nos proponemos con los Grupos.

Así, por ejemplo, en «El encuentro» el clima de la sesión es tenso y a los chicos les cuesta participar. La terapeuta los ayuda con preguntas y comentarios. Luego, con su dibujo Tricia sugiere que siente al Grupo amigo y Cecilia, con el suyo, que habla de parejas bailando, sugiere amor, intimidad, sexo. Por supuesto las parejas, el baile, la sexualidad, son áreas que podrán ser abordadas en un momento más avanzado del Grupo, pero cuando la terapeuta comenta los dibujos en relación a hoy, al comienzo, Tricia refuerza los trazos y Cecilia dibuja las caras. Ambas avanzan un pequeño paso, (se) perfilan un poco más. Se trata de un movimiento minúsculo hacia la identidad y la individuación, un pequeño progreso que facilitará que sigan otros. En la misma sesión, José habla de guerra entre planetas y de planetas que se comunican y se ayudan, de solidaridad y de guerra.

También en los Grupos de padres se expresan estas emociones. Así, la señora Díaz dice que desea tener una buena relación con su hija, «pero con esta voz que tengo»... Pero el Grupo capta que no es cuestión de voz sino de relación, emociones, trato... Su voz expresaría la guerra, pero su preocupación, franqueza y cuidado expresarían la solidaridad. Ambos Grupos elaboran estas emociones.

Guillermo ha dibujado naves y robots en Marte. En la sesión –por ansiedad, defensivamente– se muestra evasivo y más distanciado que los otros. Si el Grupo lo ayuda a tener menos miedo, a «aterrizar» y a conectarse algo mejor con los demás, habrá logrado uno de sus objetivos. Como sabemos, el logro de este abrirá la puerta a otros posteriores. Cada logro facilita que sigan otros logros, por esta razón podemos decir que no hay progreso pequeño; todos son importantes.

Cada miembro aporta elementos importantes al Grupo. Cuando Mercé expresa su sentimiento de soledad y se atreve a expresar su deseo de tener una pareja, facilita a los otros reconocer sus propios sentimientos, carencias o deseos, tanto más difíciles de reconocer, incluso a uno mismo, cuando van asociados a miedo y a debilidad.

En otro momento Mercé expresa su conflicto ante el aborto. Esto puede ser cercano para algunos miembros, en este Grupo para las mujeres. Para los chicos las emociones de Mercé pueden estar a años luz. Sin embargo escucharlo puede preparar el terreno o iniciar una elaboración para el futuro.

En el Grupo de padres, la señora Cobo no sabe qué decirle a su hijo. Pero los otros padres, que no necesitan utilizar la misma disociación, sí que saben qué podría decirle. La imagen de quien no ve lo evidente –no se atreve a ver– es una experiencia de la que pueden aprender todos, un estímulo para darse cuenta de momentos propios. No solo la terapeuta, sino también quizá los demás padres puedan encontrar las palabras para ayudar a la señora Cobo a quitarse la venda de los ojos y poder ayudar a su hijo. Este intento sería para todos un progreso.

Para realizar los objetivos del Grupo el terapeuta ejerce dos funciones fundamentales: ofrecer una experiencia vivida, y ponerla en palabras creando así vínculos, asociaciones de ideas y significados.

Cuando el terapeuta aguanta la ansiedad y la tensión, ofrece la experiencia de que estas emociones se pueden contener para tomarse tiempo y conseguir algún cambio real, en lugar de precipitarse a hacer algo que las aparte, las quite de la vista pero no cambie nada. Con su silencio el terapeuta ofrece también una respuesta: escucha, acepta, contiene, muestra que necesita seguir escuchando, tomarse tiempo, cede la palabra a los otros miembros... Con su palabra, ofrece su forma de relacionar datos, de pensar la experiencia, de interpretarla y verbalizarla. Ofrece también interrogantes, la experiencia de que se puede «no saber», que hay que continuar observando y escuchando para llegar a saber algo más.

Creo que las sesiones que ofrezco están llenas de ejemplos de todo esto. Me parece llamativo el de «Permitido explotar». El ambiente es de

tensión, predomina el temor, cuesta arrancar. La terapeuta aguanta la tensión. Después de un silencio largo, Eva no puede más y explota. La terapeuta es capaz de aguantarlo, de contenerlo, se hace cargo y pone en palabras la dinámica que en ese momento el Grupo está viviendo. No es lo que los chicos esperan. La miran atónitos. Esta experiencia para ellos significa algo nuevo, un cambio: en lugar de la conocida dinámica en la que el adulto tampoco aguanta, se enfada, y poniéndose a su nivel los reprime. Aquí la terapeuta los escucha y propone conversarlo, continuar. En lugar de compulsión de repetición, propone algo distinto: elaboración y cambio.

La explosión de Eva es en realidad la forma como ella consigue presentar una crítica. También Carmina hace una crítica a sus compañeros y a la terapeuta. Tanto el miembro que hace una crítica, como el terapeuta que la encaja, ofrecen una experiencia muy importante al Grupo. El compañero representa un aspecto del Grupo que los otros no se atreven a asumir; en cambio él abre camino para que los otros puedan planteárselo. El terapeuta muestra que no busca acatamiento sino que está dispuesto a recibir la confrontación y a reconsiderar sus puntos de vista. Ambas posiciones se complementan y amplían el espacio común.

Otras gestiones del terapeuta ofrecen también una experiencia que corresponde a los objetivos del Grupo. Así, en «Pegado a su juguete» vemos a la terapeuta estimulando intercambios, buscando formas de comunicación, perseverando, tolerando, volviéndolo a intentar en lugar de ceder a la frustración y de organizar defensas para negarla.

En el Grupo de primera infancia la terapeuta asocia e integra los distintos elementos que van surgiendo. Cuando Luís dice que «tiene así» y muestra cuatro dedos, la terapeuta tiende puentes con las edades de los otros. Más tarde, cuando este niño dice que en casa tiene un cesto lleno de juguetes, la terapeuta, haciendo de momento caso omiso a la presentación competitiva del niño, se dirige al Grupo para que asocien el sitio donde cada uno guarda sus juguetes. Estas asociaciones de imágenes, recuerdos y palabras que dan significado a la experiencia, son un objetivo del Grupo.

La función de plantear interrogantes adecuados crea la noción de que no hay respuestas definitivas y de que los criterios significan una nueva síntesis en cada nuevo contexto a partir de la situación total. Este es uno de los objetivos más ambiciosos del Grupo o tal vez de la evolución. Por eso, aunque terminemos la etapa actual, siempre que sea conveniente y la familia lo desee, nuestra tarea con ellos continuará...

Bibliografía

- ARIAS i PUJOL, E. (1994). «Psicoteràpia de Grups de nens i adolescents: Revisió Bibliogràfica». *Primera Jornada de Comunicacions lliures per a professionals de la Psiquiatria Infantil i Juvenil en formació de Post-Gradu*. Col·legi de Metges. Barcelona.
- ARIAS i PUJOL, E. y TORRAS DE BEÀ, E. (2011). «Psicoterapia grupal con niños adolescentes y familia: el desarrollo de una experiencia». *Teoría y práctica grupoanalítica*. (Vol. 1, N.º 0)
- BACHMANN, J. P. y PÉREZ, E. (1989). «La Psychothérapie de groupe d'enfants». *Les Thérapies en Psychiatrie infantile et en Psychopédagogie*. Compilado por Juan Manzano. Césura Lyon Édition. Meyzieu.
- BETTELHEIM, B. (1973). *Diálogos con las madres de niños normales*. Barral Editores. Bogotá.
- BION, W. R. (1961). *Experiences in Groups*. Tavistock Publications. Londres.
- BURRUECO, J., MOLINS, C., DE LA IGLESIA, L. y MOLLEJO, E. «Encuentros y divergencias en un grupo paralelo de niños y madres». *VI Congreso Nacional de la SEPYPNA, Progresos en Psicoterapia*. Barcelona, 2 al 4 de octubre de 1992.
- CAMPO, A. J. (1993). *Teoría, clínica y terapia psicoanalítica 1957-1991*. Paidós. Barcelona.
- COROMINAS i VIGNEAUX, J. (1991). *Psicopatologia i Desenvolupament Arcaics. Assaig Psicoanalític*. Espaxs. Barcelona.
- COROMINAS i VIGNEAUX, J. (1994). «Canvi Terapèutic en els tractaments psicoanalítics d'infants». *IX Jornades de la Revista Catalana de Psicoanàlisi*. Ateneu Barcelonès.
- FOULKES, S. H. (1986). *Group Analytic Psychotherapy. Method and Principles*. Maresfield Library. Londres.

- FONTAO M. I.; TABORDA, A. y col. (2011). «Estudio piloto de proceso terapéutico de un grupo de padres en el abordaje de grupos terapéuticos». *Psicopatología y Salud Mental del niño y del adolescente*. No. 17, 65:73.
- HAAG, G. (1987). «Petits groupes analytiques d'enfants autistes et psychotiques avec ou sans troubles organiques». *Revue de Psychothérapie psychanalytique de Groupe*, nº 7-8. Erès. Toulouse.
- HEBE SOSA DE TURELLI, G. (2006). «El grupo psicoterapéutico. Consideraciones sobre sus posibilidades diagnósticas». *Psicopatología y Salud Mental del niño y del adolescente*. N.º 8, 27:33.
- MENZIES E.P., I. (1974). «A Personal Review of Group Experience». Presentado en el Centre for applied Social Research. Tavistock Institute of Human Relations.
- PALET I MARTÍ, J. (1989). *La ment vers l'horitzó. El repte Grup i altres aventures*. Hogar del Libro. Barcelona.
- PAVLOVSKY, E. (1968). *Psicoterapia de grupo en niños y adolescentes*. Fundamentos. Madrid.
- PÉREZ CRIM, E. (2011). «De la consulta a la psicoterapia de grupo». *Cuadernos de psiquiatría y psicoterapia del niño y del adolescente*. SEPYPNA.
- PIAGET, J. (1965). *La construcción de lo real*. Proteo. Buenos Aires.
- PRIVAT, P. y CHAPELIER, J. B. (1987). «De la constitution d'un espace thérapeutique groupal». *Revue de Psychothérapie psychanalytique de Groupe*, nº 7-8. Erès. Toulouse.
- PRIVAT, J. y PRIVAT, P. (1987). «D'une utilisation particulière du jeu en groupe». *Revue de Psychothérapie psychanalytique de Groupe*, nº 7-8. Erès. Toulouse.
- RESNIK, S. (1987). «Fantasmes précoces dans un groupe d'enfants». *Revue de Psychothérapie psychanalytique de Groupe*, nº 7-8. Erès. Toulouse.
- SARIEL, M. y GER, E. (2007). «Experiencia en grupos paralelos de madre e hija». *Psicopatología y Salud Mental*. 9, 65-77.
- SCHAFER, R. (1983). *The analytic attitude*. The Hogarth Press Ltd. Londres.
- SCHIFFER, M. (1987). «Les Groupes thérapeutiques d'activité et de parole: théories, principes et pratiques». *Revue de Psychothérapie psychanalytique de Groupe*, nº 7-8. Erès. Toulouse.
- SIRLIN, M. E., GLASSERMAN, M. R. (1974). *Psicoterapia de grupo en niños*. Ediciones Nueva Visión. Buenos Aires.
- SPEIER, A., SCHEIMBERG, R. S. de, BOSCHETTO, H. (1977). *Psicoterapia de Grupo en la adolescencia*. Ediciones Nueva Visión. Buenos Aires.
- TABORDA, A. y TORANZO, E. (2005) «Psicoterapia psicoanalítica de grupos paralelos padres-hijos: una modalidad diagnóstica para padres». *Psicopatología y Salud Mental del niño y del adolescente*. N.º 6, 19:26.

- TORRAS DE BEÀ, E. (1991). *Entrevista y Diagnóstico en Psiquiatría Infantil Psicoanalítica*. Paidós. Barcelona.
- TORRAS DE BEÀ, E. (1992). «Los grupos en la atención psicoterapéutica en la infancia y la adolescencia». *VI Congreso Nacional de la SEPYPNA, «Progresos en Psicoterapia»*. Barcelona, 2 al 4 de octubre de 1992.
- TORRAS DE BEÀ, E. (1996). *Grupos de hijos y de padres en psiquiatría infantil psicoanalítica*. Paidós. Barcelona.
- VILLARINOT-MINQUET, M. S. (1987). «Les liens d'apprentissage dans le groupe». *Revue de Psychothérapie psychanalytique de Groupe*, nº 7-8. Erès. Toulouse.

Índice

Sumario	7
Agradecimientos	9
Introducción	11
1 El encuentro	19
Comentario	22
Organización y comienzo	24
El encuadre, marco de referencia o <i>setting</i>	26
El Grupo arranca	31
La regla fundamental	33
Contratransferencia	35
¿Interpretaciones? ¿Cuáles?	36
Más sobre técnica	40
¿A quién indicamos Grupo?	41
2 ¿Qué ofrece el Grupo? Características cualitativas	47
3 Los objetivos	53
4 Terapeutas y técnicas	57
A. Permitido explotar	65
Primera sesión	65
Segunda sesión	67
Tercera sesión	68
Comentario	71

B. Pegado a su juguete	77
Comentario	80
C. Han perdido el hilo	83
D. Hablando de los niños...	84
Primera sesión	85
Segunda sesión	87
Tercera sesión	89
Sesiones posteriores	89
Comentario	90
E. Con los más pequeños	94
Características diferenciales de los Grupos de primera infancia	95
Organización del Grupo	100
A jugar todos juntos	101
Comentario	105
F. Mayores y menores, los adolescentes	108
Sesión veinte	111
Sesión veintiocho	116
Un comentario aún	120
5 De los Grupos paralelos, el de padres	123
Comentario	128
La excepción	130
Presentamos el Grupo	131
Al entrar	132
¿Qué idioma?	133
¿Qué hacen con nuestros hijos?	134
¿Nos tratan como a niños?	136
Las pautas: de la mano...	136
La rivalidad	137
La despedida	138
¿Terapeuta hombre, mujer o pareja terapéutica?	138
El Grupo de padres sigue	139
La negación	141
¿Qué le decimos?	142
Las normas no sirven	144
El orden	145

El día de mañana...	147
¿Todos los hijos igual?	147
Ayudar, castigar	149
Repetir curso, ¿pasa algo?	150
¿Invaden el Grupo?	152
Los padres hablan de su infancia	154
Nos volvemos locos	155
La autoridad	157
Mejoría y progreso	157
Sobre el sexo	158
Libertad, autonomía	160
Las interrupciones y el final	161
Las etapas del Grupo	165
¿Qué tienen de paralelo?	166
Temas	168
Técnicas	170
6 Y después, ¿qué sucede? La evolución del Grupo, la evolución en el Grupo	173
Actuar en un escenario...	182
Comentario	186
7 La despedida	189
Tendría que ser de otra manera...	192
Comentario	194
Stop. Ella se lo pierde...	195
Examen de final	195
Comentario	197
En Miami	198
Comentario	202
8 Continuará...	205
Bibliografía	209

Sinopsis

El ser humano empieza y continúa su vida dentro de grupos: la familia, la escuela, los amigos, el trabajo, los grupos recreativos... En ellos vive interacciones diversas que aportan experiencia, comunicación y un estilo madurativo que enriquece su desarrollo. La utilización del grupo con propósito terapéutico se basa justamente en estas posibilidades y se apoya en sus características cualitativas específicas.

Este libro es un estudio clínico de los Grupos Terapéuticos de niños, adolescentes y padres, desde una perspectiva psicoanalítica y con transcripciones de sesiones enteras. El apartado dedicado al Grupo de niños de tres a cinco años está escrito en colaboración con la doctora Núria Beà, pediatra que desde hace mucho tiempo se dedica a la atención precoz.

El libro está dirigido a los profesionales que trabajan con Grupos, a los que desean iniciarse en esta modalidad terapéutica y, especialmente, a aquellos que, trabajando en equipo, pueden sacar provecho de las grandes posibilidades de los Grupos paralelos.

Sobre la autora

Eulàlia Torras

Es médica, psiquiatra y psicoanalista de la Sociedad Española de Psicoanálisis, filial de la Asociación Psicoanalítica Internacional. Hace 40 años puso en marcha la fundación que hoy en día lleva su nombre, dedicada a la atención psicológica y psiquiátrica de niños, adolescentes y familias. Ha publicado numerosos trabajos de su especialidad en revistas profesionales, y entre sus libros figuran: *Entrevista y diagnóstico*, *Dislexia* y *La mejor guardería, tu casa*.

