



http://www.fundacioorienta.com/cast_revista.html

ENTORNO SOCIAL Y DIFERENTES CONFIGURACIONES FAMILIARES

Amalia Alarcón, Armando Bauleo, César Galán, Diana Goldzac,
Paloma González, Alicia Montserrat y Diana Sastre

Psicopatol. salud ment. 2005, 6, 41-48

Suscripción Revista: <http://www.fundacioorienta.com/subscripcio.aspx>

Subscription Journal: <http://www.fundacioorienta.com/subscripcio.aspx>

EDITA FUNDACIÓ ORIENTA
www.fundacioorienta.com/revista.html

Entorno social y diferentes configuraciones familiares

AMALIA ALARCÓN¹, ARMANDO BAULEO², CÉSAR GALÁN³, DIANA GOLDZAC⁴
PALOMA GONZÁLEZ⁵, ALICIA MONSERRAT⁶, DIANA SASTRE⁷

RESUMEN

En esta experiencia se ha pretendido ayudar a niños y niñas procedentes de entornos socioculturales desfavorecidos, que presentan dificultades y trastornos en su comportamiento cotidiano, a “contener” sus ansiedades, facilitar su discriminación y propiciar un desarrollo psíquico autónomo, y a las personas que componen sus diversas configuraciones familiares a esclarecer las dificultades familiares y abordar las “funciones” de parentalidad a partir de sus recursos y circunstancias personales. Tras entrevistar a niños y familiares se constituyen dos grupos diferenciados que trabajan con la técnica operativa. Se describen los procesos que atraviesan ambos grupos, los efectos producidos y las conclusiones. PALABRAS CLAVE: niños, familias, sectores sociales precarios, intervención grupal operativa, contención, esclarecimiento, discriminación, fantasía, realidad.

ABSTRACT

SOCIAL ENVIRONMENT AND DIFFERENT FAMILY CONFIGURATIONS. In this experience we intended to help boys and girls from families belonging to deprived sociocultural classes who presented difficulties and disorders in their daily behaviour. We tried to “contain” their anxieties and favour their discrimination, and to give rise to autonomous psychic development. With the rest of the family members we intended to generate a better understanding of their family difficulties and a better use of their parenting resources for improving the development of their children. After interviewing the children and family members we organised two different therapeutic groups, one for the children and the other for their families, and applied the “operative” group technique. The group processes for both groups, their outcome effects and conclusions, are finally considered. KEY WORDS: children, families, deprived social classes, operative group intervention technique, containment, clarification, learning to discriminate, phantasy, reality.

RESUM

ENTORN SOCIAL I DIFERENTS CONFIGURACIONS FAMILIARS. En aquesta experiència s'ha pretès ajudar a nens i nenes procedents d'entorns socioculturals desfavorits, que presenten dificultats i trastorns en el comportament quotidià, a “contenir” les seves ansietats, facilitar la seva discriminació i propiciar un desenvolupament psíquic autònom; i a les persones que componen les seves diverses configuracions familiars, a aclarir les dificultats familiars i abordar les “funcions” de parentalitat a partir dels seus recursos i circumstàncies personals. Després d'entrevistar nens i familiars es constitueixen dos grups diferenciats que treballen amb la tècnica operativa. Es descriuen els processos que travessen ambdós grups, els efectes produïts i les conclusions. PARAULES CLAU: nens, famílies, sectors socials precaris, intervenció grupal operativa, contenció, discriminació, fantasia, realitat.

Esta experiencia se inscribe en la práctica clínica de un equipo de salud mental (1) integrado por profesionales de la psiquiatría, la psicoterapia, el psicoanálisis y los servicios sociales, orientados en su intervención a situaciones de urgencia en el ámbito de la salud mental, generadas por las transformaciones que se están produciendo en nuestra sociedad.

1. Psiquiatra, Co-coordinadora grupo de familia; 2. Psiquiatra, Psicoanalista, Supervisor científico; 3. Doctora en Psicología, Coordinador grupo de familia; 4. Psicóloga, Observadora del grupo de niños; 5. Psiquiatra, Co-coordinadora de niños; 6. Psicoanalista, Coordinadora grupo de niños; 7. Psicoterapeuta, Coordinadora del proceso de las áreas infantil y de familia.

Correspondencia: eegrupalidad@telefonica.net

Si desde lo *social* emergen fenómenos como la desocupación, las migraciones y el desarraigo –con su pérdida de referencias vitales–, los brotes trágicos de violencia tanto colectiva como individual, la quiebra de horizontes de futuro para la infancia que vive escenarios de exclusión social, que nos reclaman dejar a un lado la individualización del sufrimiento y el desentendimiento del “otro” para convertirlo en responsabilidad colectiva y lazo social. En lo individual aparecen dificultades de discriminación, problemas identitarios, carencias de elaboración psíquica que dificultan poder pensar un futuro o reconocer el significado del paso del tiempo y que niegan, en definitiva, el “hacer experiencia”.

En la clínica de lo “psi” se observa, en este “ir y venir” entre lo social/intersubjetivo y lo individual/intrapsíquico, un incremento de las dependencias tóxicas, los problemas de sida, las enfermedades autoinmunes, así como de los trastornos psicósomáticos visuales y auditivos derivados de las nuevas tecnologías o de las situaciones de agotamiento laboral –“estar quemados” (*burn out*)–. A la vez aparecen nuevas configuraciones familiares (acogimiento-adopción, familias monoparentales y familias ampliadas, entre otras), se hacen más visibles las situaciones de violencia familiar exacerbada y emergen con una gran intensidad las cuestiones de inmigración y desarraigo. Son situaciones, todas ellas, de un sufrimiento social y psíquico que demanda la apertura de nuevos espacios para conseguir mejorar su comprensión e integración (Cunningham, 1988).

Desde esta perspectiva el trabajo se centró, siguiendo una de las premisas básicas para la comprensión de la realidad como es la de aunar una posición *clínica* con una dimensión de *investigación* (Bleger, 1985,1989), en abrir espacios de trabajo grupal entendidos siempre desde una doble vertiente preventiva y curativa. La experiencia que a continuación se analiza forma parte de este proyecto.

Marco teórico y objetivos

Nuestras ideas rectoras, en el trabajo con niños y familias, se despliegan a partir de una concepción operativa. El enfoque clásico de la psiquiatría, ha prescindido, decía Pichon Rivière (1965), de la noción de vínculo. Nosotros entendemos que la curación de los integrantes de un grupo operativo tiene que ver con la ruptura de los estereotipos de la comunicación y de los mecanismos de “depositación” (adjudicación y asunción) de roles, lo que posibilita una modificación de los vínculos internos y externos.

Lo vincular implica ver al niño incluido no solo en el grupo familiar, sino también comprometido en una dimensión psicosocial, sociodinámica e institucional de la situación. Es importante considerar a la familia como el grupo social primario y desde esa totalidad, lo que emergen son situaciones en las que el niño aparece cumpliendo el rol de portavoz de las complejas tramas que generan esos vínculos. Así, nuestra intervención parte de entrecruzar tres horizontes:

- Interdisciplinario, fundamentado en el principio de “epistemología convergente”; es decir, promover y producir, tanto en la reflexión como en la práctica, el intercambio y la confrontación de los diferentes campos del saber.
- Investigación clínica, dirigida particularmente a las problemáticas más tempranas de la infancia y a los procesos psíquicos de la adolescencia teniendo como herramientas, además de las entrevistas individuales, los grupos y los encuentros familiares, las técnicas de juego, dibujo y el desarrollo de nuevas modalidades de intervención.
- Formación para especialistas en el campo de la niñez y la adolescencia. En ella se apunta a una enseñanza, transmisión del psicoanálisis y de la concepción operativa, no dissociada de la investigación y del trabajo clínico, procurando que el rigor necesario en dicha formación, no asuma procedimientos escolares y/o dogmáticos (Freud, 1983).

Por lo que se refiere a los objetivos que nos planteamos fueron, básicamente, los siguientes:

- I) Posibilitar a las familias con recursos económicos y socioculturales limitados un lugar de esclarecimiento de las dificultades familiares;
- II) abrir un espacio de atención a los niños en relación a las familias;
- III) proteger el desarrollo psíquico de los niños provenientes de entornos más desfavorecidos y
- IV) abordar las funciones de parentalidad en las nuevas configuraciones familiares emergentes, en relación a sus recursos y circunstancias.

Desarrollo de la experiencia. El trabajo grupal

Análisis de la demanda

Los niños y niñas que recibimos fueron derivados por el Centro de Apoyo al Menor de Vallecas, pues presentaban dificultades y trastornos en sus manifestaciones cotidianas. Sus familias mostraban características similares de precariedad económica y sociocultural. Desde los primeros contactos empezamos a diseñar un espacio grupal para el trabajo con los niños en nuestro Centro, con la finalidad de “contener” sus ansiedades, facilitar su discriminación y posibilitar, con ello, un desarrollo psíquico más autónomo y creativo.

La demanda por parte del Centro de Vallecas fue que se entrevistara un total de 8 niños y niñas, con edades comprendidas entre los siete y once años. Se efectuaron las entrevistas que se consideraron necesarias y, luego de un intercambio de criterios en el equipo, se llegó a la conclusión de llevar a cabo una terapia de grupo. Si al principio acudieron a la terapia los niños entrevistados, cuatro niñas y cuatro niños, rápidamente se agregaron dos niños más (ambos de siete años), hermanos de las niñas del grupo y todos continuaron asistiendo a la terapia hasta el final.

Las entrevistas se llevaron a cabo con el niño y el familiar que estaba a su cargo, para analizar también las características de cada configuración familiar, la demanda manifiesta y las posibilidades de trabajar en grupo con los niños. Fue necesario realizar diversas entrevistas antes de comenzar el grupo, manteniendo un intercambio de información entre nosotros. Nuestra labor, en ese momento del trabajo, consistió en abrir dos lugares: uno para los niños y otro para sus familiares y/o responsables. A la vez se realizó un proceso continuado de reflexión del equipo, a partir de lo observado en cada situación.

Entrevistas preliminares con los niños. Las entrevistas transcurrieron durante varios meses hasta la formación del grupo. El material de las entrevistas fue elaborado en las reuniones periódicas del equipo, valorando cada caso y de esta forma ir configurando las distintas agrupaciones –se pudo ver que los niños convivían, en su mayoría, con otros familiares, a excepción de uno que vivía con su madre y dos hermanos que estaban tutelados por la Comunidad de Madrid y residían en un piso de esta institución–. En las entrevistas con los niños, se observó la necesidad de proporcionarles un lugar apropiado e independiente donde desplegar sus problemáticas (Utrilla, 1998).

Entrevistas preliminares con los familiares. Los niños vinieron acompañados de familiares diversos como abuelos, tías, madres, padres y hermanos. Desde el principio plantearon sus propias dificultades junto con las de los niños. Como denominador común surgió la confusión de ocupar una posición que no era la que les correspondía (abuelos ejerciendo funciones maternas y paternas, tíos funcionando como hermanos; mientras los padres estaban en contacto con los niños por temporadas y, a veces, por “momentos”), así como el desbordamiento de las relaciones familiares directamente relacionadas con los niños y con el ámbito social y educativo.

El contexto relacional. Otro aspecto importante fue el observar que existía o se percibía un alto nivel de ansiedad, que impedía a los familiares discriminar su ubicación y funciones que, a la vez, no les permitía *pensar* en ellos mismos. Como consecuencia, las interrelaciones y vínculos eran de una fragilidad extrema.

Se consideró la posibilidad de crear un grupo con los familiares, para así poder contenerles e ir esclareciendo las dificultades que se presentaban, que racionalizaban mostrando, como única causa de sus dificultades, las limitaciones económicas y sociales y las cuales les impedía descubrir los recursos personales potenciales para desarrollar otro tipo de comportamientos.

Proceso del grupo de niños

Para el grupo de los niños se utilizó una sala de nuestro Centro, de amplias dimensiones, alfombrada para que pudieran jugar en el suelo, dos cajas (una con juguetes y otra con lápices y papel), una pizarra blanca vertical y rotuladores. La coordinación del grupo la llevó un equipo formado por cuatro profesionales: dos terapeutas como coordinadores y dos como observadores.

Se ofrece a los niños este espacio y una hora de tiempo para que pudieran expresar todo aquello que les preocupaba, interesaba, gustaba, disgustaba, etc. Tanto el juego como la palabra y el gesto se presentan como elementos importantes a la hora de analizar el acontecer grupal e individual (Bowlby, 1989). Para facilitar la comprensión del trabajo grupal llevado a cabo con los niños lo dividiremos en tres fases: inicial, intermedia y final.

Fase inicial. Tras las presentaciones, es decir verse entre ellos y a la coordinadora, se fue creando un clima de excitación –a medida que se fue estableciendo el encuadre–, lo que provocó que surgieran temores y deseos de huir (querían salir al baño). Jugaban por separado los niños y las niñas mostrando una franca separación (o disociación) entre sexos. Poco a poco todos juntos pudieron dibujar una casa, una casa que nosotros –los terapeutas– entendimos, por algunas de sus expresiones y por sus gestos, como la casa devoradora: o “nos devoran” o “devoramos”. El objeto nuevo, el grupo, se incorporó de forma masiva e indiscriminada, suscitando sentimientos paranoicos.

En la siguiente sesión continuó la misma dinámica, pero hay *un salto* de la excitación a la agresión: las niñas lo expresan protegiéndose entre ellas y los niños desde símbolos fálicos (metralletas, etc.). Hacia el final van expresando verbalmente sus sufrimientos (“hermanito que viene”, “me han tocado mis partes...”) y se colocan en una posición masoquista ante un entorno que oscilaba entre la excitación y la carencia (Doltó, 1977).

En la tercera sesión es cuando surge el reconocimiento de este nuevo espacio :“¿Quiénes sois vosotras?”, “¿no sois profesoras?”, “¿qué hay en el armario?”. Esto nos lleva a plantear la hipótesis de que en las sesiones anteriores había un alto grado de indiscriminación que se ocultaba con comportamientos de sobreadaptación –“como si” ya conocieran el medio-

Empezaron a discriminar, se dieron cuenta que este sitio era diferente a otros, que nosotros no éramos educadores, ni les decíamos lo que tenían que hacer. Su reacción, ante esa interiorización, fue de nuevo el caos y la actuación. Nos traían, entonces, su grupo de afuera para ver cómo procesarlo aquí adentro, lo que pensamos en aquel momento como un ejemplo de la fuerza invasiva con que vivían la indiscriminación. Tanta realidad perturbada, confundiendo lo que pasaba dentro y fuera, dificultaba el proceso elaborativo. Nuestra función consistió, en ese momento, en contener y sostener (Bauleo, 1997).

Fase intermedia. Nuestra preocupación como terapeutas, en estos segundos momentos, fue cómo transitar desde la descarga y la actuación tan frecuente, a poder iniciar cierta verbalización y simbolización. Poco a poco fueron surgiendo los *conflictos internos* que dibujaban un gran nivel de agresividad (cuchillos, muertes, etc.), o que se manifiestan a través de actos o palabras agresivas. Ya no era violento sólo el objeto externo, sino también los objetos internos. El equipo de terapeutas pensamos, en algunos momentos, si ese modo de afrontar la realidad lo tenían ya interiorizado desde la identificación con el agresor (Doltó, 1977,1979,1999). Las fantasías destructivas se dibujaron y expresaron, y poco a poco se fueron construyendo grupalmente. Cada uno fue aportando

fragmentos, como en el juego de dibujo (*squiggle*) que propone Winnicott (1971): “un subnormal que se caía”... “que se cayó por una escalera”... “se partió por la mitad”... “fue al hospital y a los cinco minutos se murió”.

El clima era menos maniaco, pudieron investir este espacio y ello permitió ir reparando el objeto: un grupo de tres pintaban en la pizarra, a la vez que otros dos permanecían en la alfombra jugando con coches. También, se sirven de normas creadas entre ellos para ayudar a la elaboración grupal: decidieron que el que insultase a otro o dijese palabrotas saldría de la actividad y se sentaría en una silla durante cinco minutos.

Fase final. No aparecieron signos depresivos por tratarse de un modelo grupal prospectivo y no tanto regresivo. El grupo sirvió como filtro del exceso de realidad externa (una niña verbaliza que le han tocado “sus partes” en el colegio) y, también, como filtro del exceso intrapsíquico (a través del juego con un teléfono otra niña puede expresar sus ansiedades ante la inminente llegada de un hermanito). Nuestro trabajo como terapeutas consistió, sobre todo, en poner en relación, en vincular las representaciones internas con otras de su vida cotidiana; en hacer señalizaciones y construcciones más que en interpretar. Lo llamamos “una adaptación activa a la realidad”. Se trabajó con el objetivo de remover las estereotipias familiares “interiorizadas” (el grupo familiar interno de Pichón) y así dar pasos en el proceso de discriminarse dentro de las estructuras familiares –pudiendo salir de los padres abandonicos y ocupar otro lugar, como uno de los niños que tenía que ser el salvador de su papá cuando llegó al grupo–.

Proceso del grupo de familiares

El grupo, coordinado por un equipo de dos terapeutas (hombre y mujer) en calidad de co-terapeutas, se realiza en un espacio diferenciado del de los niños y durante un tiempo similar (1 hora) –o sea, el mismo día y hora que el de los niños–. Una tarea: las dificultades respecto a lo que les ocurre con los niños y las suyas propias, permitiendo que la asistencia sea flexible en cuanto al número de participantes y a su relación con la configuración familiar.

En el grupo participan, inicialmente, una abuela que tutela como hija a su nieta; un abuelo y abuela que tutelan como hija a su nieta, por estar la madre en un centro de desintoxicación en Barcelona; una madre en avanzado estado de gestación con dos hijos de otro marido; una madre separada y en litigio con su marido por la custodia de su hijo; una prima veinteañera que ejerce de hermana de un niño y la madre de una niña “maltratada”.

En las primeras sesiones los participantes expresan diversas preocupaciones:

- La “ausencia de figuras paternas” en algunas familias que las vivencian, siempre desde el abandono, unas veces como elementos agresivos (temor paranoico), otras como ausentes e “innecesarias”.
- La confusión de los abuelos frente a la necesidad de ejercer como padres/madres, por encontrarse las hijas en situaciones de dependencia tóxica o gravemente enfermas, cosa que contribuía a que no se implicaran en el cuidado cotidiano de sus propias hijas e hijos.
- Las “dificultades para separarse” de los niños y niñas, de poder soportar la frustración del no, como si los vínculos entre niños y abuelos/padres pudieran quebrarse en cualquier momento.

En los primeros momentos se ocupan, básicamente, de darse a conocer a través de lo que les preocupa en relación a sus pequeños: los miedos y los llantos de los niños; pero también, muestran la “conformidad” con la situación familiar en la que viven, a pesar de las dificultades de los niños y niñas, y de las dudas ante lo que puede venir (¿qué será de ellos cuando crezcan?). Hablan, refiriéndose a sus nietos e hijos, de sus “chicos”. Es una manera de primar la diferencia de edades que evita discriminar las diferencias de parentesco y el modo que tienen de establecer identificaciones primarias con los niños y niñas que les dé sentido y les ayude a crecer.

Las palabras y temas que nos traen y que se repiten son: pesadillas, terrores nocturnos y llantos de los niños y niñas al dormir, así como temores diurnos de los padres y abuelos a que “alguien” les pueda hacer daño en la calle o en el colegio, o que pueda llevárselos. La idea de una separación de “nosotros” –sus padres/abuelos tutores– les “pone locos” a los chicos, dicen. Separaciones, ausencias, dificultad de integración de lo masculino, son elementos que se expresan como amenazantes y difíciles de integrar.

Las palabras y temas con que nos hablan más directamente de “ellos mismos” son: toda la vida “pagando” por mis hijos y ahora por mis chicos; “si su padre se acerca al niño en la calle tengo miedo a que mi hijo se pierda, pues su padre ya nos abandonó en el momento de la verdad, en el juicio por la custodia; no vaya a ser que con “los informes de los técnicos” nos quiten su cuidado, con lo que nos necesitan “los pequeños” ahora; “¿cómo “ser buena madre” con mi hija, ahora que voy a ser nuevamente madre y que quiero darle un hijo a mi pareja?”.

Poco a poco, sesión tras sesión, el grupo va saliendo de los temores que les traían y van hablando, especialmente a través de la madre embarazada y del abuelo mayor, de la posibilidad de integrar lo ausente, lo que separa, lo temible. Y lo hacen al hablar de los cuidados y necesidades del nuevo bebé que va a nacer, de la de cosas que implica la crianza de los hijos, centrándose en las dificultades con la comida de sus pequeños que, en un primer momento, se compara con alimentar y criar a esos “canarios-jilgueros” y demás animales pequeños de la casa.

La dualidad cría animal-cría humana facilita que vayan surgiendo deseos y, con ello, se empieza a expresar la posibilidad de ver algo: la independencia de los niños, la preocupación por no poder ayudarles en su transición, las dificultades en sus avances y retrocesos concretos (lavarse el pelo, poner límites, etc.).

En *los momentos centrales* surgen en el grupo:

Otras palabras: “Salieron el otro día, el fin de semana, fueron al circo con su madre y con sus tíos... y se divirtieron... Yo también fui con ellos...” –dice una abuela-. “Su nuevo padre le dijo, no te preocupes por mí, ahora que tu padre quiere volver a verte, vas a tener dos papás”, dice la madre embarazada. “¿Qué podríamos darles para que coman, quizá unas vitaminas?... nos lo sugirió la pediatra”, comentan los abuelos tutores.

Cuando se concretan esas figuras mediadoras de transición aparecen los temores y resistencias: “la verdad es que tenía miedo a que se lo pasasen bien con su padre”, “se lo pasaron bien..., pero eso no lo pueden hacer todos los días”; a aceptar ese tercero mediador. Es, sin embargo, el nacimiento del bebé real y la proximidad navideña (el bebé imaginario) el motor permanente que expresa la agitación por lo nuevo y esperanzador que puede ocurrir y también, con ello, la envidia y los celos por las diferencias que poco a poco se van expresando.

Nuevas personas: Que asisten inesperadamente al grupo (la presencia de las otras partes de la familia con las que no se contaba y estaban “desaparecidas” y que ahora empiezan a formar parte del imaginario grupal): el padre separado y el nuevo marido o pareja de la madre embarazada; la trabajadora social de barrio mientras la madre embarazada daba a luz; el bebé recién nacido. El grupo convoca, sin decirlo, a nuevas figuras: hombres, mujeres y niños; “recluta” nuevos miembros en un intento de comprensión y contención de las dificultades.

Un “hacer nuevo” fuera de las sesiones: “Pudieron estar con su padre el fin de semana”, “yo fui al médico porque “hay cosas que tengo fastidiadas y andaba algo dejada”, “hablamos en casa como hacía tiempo que no hacíamos”... El afecto que ha ido surgiendo y la posibilidad de disfrute (fin de

semana, ocupación propia) surgen como camino para poder integrar lo temido (ausencias, separaciones, etc.).

En el *momento final*, momento de la despedida, aparece un grupo muy numeroso al que se incorpora la madre tóxicodependiente –que vino de Barcelona– y una hermana de la madre enferma –que viene con su novio–. Se dice al despedirnos:

- “Hemos llorado mucho en algunos momentos de estas fiestas y también hemos hablado como hacía tiempo que no hablábamos. Gracias. Adiós”.
- “Es bueno que reconozcan a su padre y sus carencias. Los niños ya sienten desde que nacen. Adiós”.
- “¿Podría pedir ayuda?, “Si me pongo enferma, ¿me cuidarán?”. Le cuesta despedirse del grupo, pero lo hace.
- La insistencia en que los “papeles” no me separen de mi hijo y el reconocer en su entorno familiar que los afectos parecen que no pueden darse si no se pagan –“en Navidad mi hermano y cuñada cenaron con nosotros y pagaron la cena a mi madre”–, impide a una persona que los sentimientos vayan entrando poco a poco. No puede despedirse.

De un lado se expresan, de forma conciliadora y esperanzada, las fantasías de tener o no padres en quien confiar, a través de una abuela que habla de que su nieta puede reconocer sus pesadillas; de otro lado, las dudas sobre la posibilidad de cambio en aquellas personas que han tenido más dificultades para hacerse cargo de sus tareas como integrantes del grupo. De todas formas han conseguido acudir al grupo durante bastantes sesiones, al ejercer éste la contención de una gran parte de la angustia y de crear el marco para que pudieran aparecer figuras muy conflictivas (madre y padre que abandonan), y expresar fantasías amenazantes (lo masculino, la mejora, el cuidado). A la par, los niños y niñas han podido trabajar en otro espacio sintiendo que sus familiares –a los que al finalizar el grupo les enseñaban lo que habían hecho–, podían entenderles y escucharles de “otra manera”.

Proceso facilitador de la institución

El trabajo de equipo incluyó, desde el inicio, el funcionamiento en común a través de informaciones continuas como base para ir configurando los futuros grupos y, además, para mantener una escucha de lo cotidiano, desde el momento mismo en que el niño y el acompañante (familiar o educadora) entraban y eran recibidos por uno de nosotros. Pensamos que el encuadre debía incluir esta escucha de lo cotidiano, porque era necesario *contener* la ansiedad con la cual llegaban (Utrilla, 1998).

Durante las sesiones posteriores, en momentos de angustia, algunos niños pedían salir al pasillo diciendo que querían ir al servicio, tomar agua, etc. Al final de las sesiones otros corrían para recoger sus abrigos y mostrar algo a su familiar. En ambas ocasiones un miembro del equipo hacía de “terapeuta de pasillo” y se quedaba con ellos hasta que salían del servicio o hasta que sus respectivos familiares salían de la sala donde funcionaba el grupo de adultos. Esta escucha de lo cotidiano y el “acompañamiento de pasillo” también ocurrió con los familiares. Ejemplo de ello serían la carta que trajeron unos abuelos en la que eran insultados por la mamá de su nieto o, también, la aparición de uno de los padres a la mitad de la terapia, de los que se había dicho que habían ejercido malos tratos a sus hijos.

Por nuestra parte, una de las formas en las que se ejerció esa contención fue la de acompañar nuestra oferta con un breve escrito que se entregó al inicio del tratamiento para que todos conocieran con antelación la tarea y las fechas concretas de las sesiones. Además, desde el principio de las reuniones de equipo se tuvo en cuenta tanto el material de los grupos como el que fue apareciendo en los otros lugares o momentos: llamadas telefónicas, llegadas con retraso, comentarios y comportamientos en los pasillos, tanto de los niños como de los familiares y las personas que se fueron incorporando al

grupo. El pasillo y sala de recepción se consideraron como espacios alternativos en el que se contenían las ansiedades que se producían.

Proceso de equipo

El equipo lo integran profesionales provenientes del campo de la medicina, psicología y el ámbito social. A través de funcionar con esta modalidad grupal operativa se constituye como un equipo que piensa y actúa, elaborando un marco referencial compartido donde el encuadre de trabajo implica no solo las formalidades de base para el desarrollo de una labor institucional, sino que también tiene en cuenta un plano de fantasías que operan depositando en este encuadre y modo de trabajo la estructura compleja de las nuevas configuraciones familiares que están apareciendo en sectores precarizados de la sociedad. Esta tarea que se enmarca institucionalmente, se fue transformando en la dialéctica de la singularización, con el proceso de apropiación-elaboración de la tarea, de forma que posibilitó el pasaje de los distintos esquemas conceptuales de los integrantes del equipo a un esquema conceptual común operativo (ECRO) (Pichón Rivière, 1980, 1985).

Las tareas del equipo consistieron en llevar a la práctica la realización de las sesiones grupales y dinamizar todas las acciones encaminadas a lograr los objetivos, posibilitando la apertura y establecimiento de un espacio en el que los familiares pudieran acercarse, a través de la dinámica grupal, a la confrontación, reflexión, elaboración y recuperación de la singularidad de su situación familiar. Y, también, en planificar la actuación, para que se pudieran tomar las decisiones sobre las actividades a realizar a fin de cumplir los objetivos propuestos.

La dinámica del equipo permite apuntar, igualmente, algunos logros de investigación en lo social: el aumento de la comunicación con nuevas personas, el contraste de experiencias y puntos de vista centrados en la intervención desde el contexto sociofamiliar; y dentro de las necesidades de rectificación de la acción, la elaboración de las dificultades afectivas que provoca la temática de los vínculos familiares, los cuales pueden contribuir, a su vez, a analizar los distintos modelos de identificación familiar y de esa manera, estimular y respetar las divergencias.

Consideramos que una posibilidad única de no perder de vista los aspectos fundamentales de esta problemática tan compleja, como son los vínculos familiares, es la interdisciplinariedad, donde se trata de construir aprendizajes comunes entre perspectivas diferentes: social y psicológica. La puesta en común logra conciliar, en la producción del equipo, la unidad con la diversidad, a través de las variadas interrelaciones que lo grupal produce, logrando la diferenciación e integración de las disciplinas.

Algunas consideraciones finales

A modo de conclusiones del trabajo o del empleo de este modo de trabajar, queremos destacar la importancia de:

- Trabajar en grupo con los familiares de los niños, con su configuración familiar real e imaginaria, a través de un grupo multifamiliar, donde la “modificación estructural” acaecida en alguno de sus miembros mueve al conjunto y posibilita, con ello, que nuestra capacidad de intervención se multiplique.
- Poder trabajar y poder reconocer, las dicotomías tan presentes e implícitas en el hacer individual y grupal. Dicotomías de ausencia/presencia, amor/odio, etc., las cuales, en la medida que podían ser verbalizadas, podían ser contenidas y reconocidas.

En el transcurso del acontecer grupal hemos observado:

- La tendencia a depositar sus vivencias en los otros, a través de la búsqueda de complicidades. Algunos niños y niñas buscaron y trajeron hermanos para atreverse a compartir su nueva experiencia, lo mismo ocurrió con tres parejas de hermanos, dos de las cuales fueron incorporadas por las propias familias durante el tratamiento.

- Fantasía y realidad no pudieron diferenciarse totalmente y articularse mentalmente de forma productiva pues, en ciertas ocasiones, los personajes de los que se habló durante las sesiones y que parecían “desaparecidos”, acabaron haciéndose presentes en la sala de psicoterapia. Es como si en entornos sociales precarios el visualizar/interiorizar cierta realidad fantasmática no tuviese lugar si no se hace realidad: estar presente para comenzar a simbolizarse. Como si el conflicto solo viviéndose en lo real pudiese pensarse.

Notas

1. Otro miembro del equipo: Belén Arambillet, psicóloga, observadora del grupo de niños.

Bibliografía

- BAULEO, A (1987). *Notas de Psicología y Psiquiatría Social*. Buenos Aires, Editorial Atuel.
- BAULEO, A (1997). *Psicoanálisis y Grupalidad. Reflexiones de los nuevos objetos de la clínica*. Barcelona, Paidós.
- BLEGER, J (1985). *Temas de Psicología (entrevista y grupos)*. Buenos Aires, Nueva Visión.
- BLEGER, J (1989). *Psicohigiene y Psicología Institucional*. Barcelona, Paidós, 6ª Edición.
- BOWLBY, J (1989). *Una base segura*. Buenos Aires, Paidós.
- CUNNINGHAM, CLIFF Y DAVIS, HILTON (1988). *Trabajar con los padres, marcos de colaboración*. México, Editorial Siglo XXI.
- DOLTÓ, FRANÇOISE (1977). *¿Niños agresivos o niños agredidos?* Barcelona, Paidós.
- DOLTÓ, FRANÇOISE (1978). *¿Tiene el niño derecho a saberlo todo?* Barcelona, Paidós.
- DOLTÓ, FRANÇOISE (1979). *Niño deseado, niño feliz*. Barcelona, Paidós.
- DOLTÓ, FRANÇOISE (1990). *La causa de los adolescentes*. Barcelona, Seix Barral.
- DOLTÓ, FRANÇOISE (1999). *La educación en el núcleo familiar*. Barcelona, Paidós.
- FREUD, SIGMUND (1983). *Obras Completas*. Madrid, Editorial Biblioteca Nueva, Primera Edición de las Obras Completas.
- PICHON RIVIÈRE, E (1978). *El proceso creador. Del psicoanálisis a la psicología social III*. Buenos Aires, Editorial Nueva Visión, 2ª Edición.
- PICHON RIVIÈRE, E (1980). *La psiquiatría, una nueva problemática. Del psicoanálisis a la psicología social II*. Buenos Aires, Editorial Nueva Visión, 3ª Edición.
- PICHON RIVIÈRE, E (1980). *El proceso grupal. Del psicoanálisis a la psicología social I*. Buenos Aires, Editorial Nueva Visión, 5ª Edición.
- PICHON RIVIÈRE, E (1985). *Teoría del vínculo*. Buenos Aires, Nueva Visión.
- UTRILLA, M (1998). *Psicoterapia en las instituciones*. Madrid, Biblioteca Nueva.
- WINNICOTT, D.W (1971). *Realidad y juego*. Buenos Aires, Gedisa.
- WINNICOTT, D.W (1990). *Los bebés y sus madres*. Barcelona, Paidós.

NOTA: LA PAGINACIÓN DEL TEXTO, EN EL FORMATO PDF, PUEDE VARIAR.
 SIN EMBARGO, LA REFERENCIA VALIDA PARA CUALQUIER CITA BIBLIOGRÁFICA ES LA QUE FIGURA EN EL PIE DE PÁGINA Y QUE CORRESPONDE A LA EDICIÓN EN PAPEL DEL ARTÍCULO