

La psicoterapia de grupo como estrategia de elección en una población clínica de niños en condiciones de extrema vulnerabilidad psicosocial.

Autores. Luzzi, A; Jaleh, M.

Introducción.

El objetivo de este trabajo es comunicar los beneficios de la psicoterapia psicoanalítica grupal en una población clínica de niños en condiciones de extrema vulnerabilidad psicosocial, como son las familias asistidas en el Servicio de Psicología Clínica de Niños (SPCN) dependiente de la Segunda Cátedra de Psicoanálisis: Escuela Inglesa, de la Facultad de Psicología de UBA, en el conurbano bonaerense. El SPCN brinda asistencia psicológica gratuita a familias que carecen de cobertura social, específicamente a niños entre 4 y 12 años y sus padres o adultos responsables. El ingreso del niño a un grupo psicoterapéutico conlleva la inclusión de los padres o adultos responsables en grupos de orientación.

El marco teórico que guía la asistencia y las investigaciones sistemáticas de la cátedra sobre eficacia terapéutica, es la Teoría de las Relaciones Objetales y las conceptualizaciones de autores post-kleinianos como Bion, quien sostuvo que *“en el grupo el individuo adquiere conciencia de ciertas capacidades que sólo existen en potencia mientras se mantenga en relativo aislamiento. El grupo es en consecuencia algo más que la suma de sus individuos pues un individuo en grupo es mucho más que un individuo aislado”*. (Bion, 1961, **página ¿??**)

Metodología

Para evaluar la eficacia terapéutica de la psicoterapia psicoanalítica grupal y de los grupos de orientación a padres o adultos responsables se utilizan estrategias metodológicas probadas en sucesivas investigaciones desde el año 2000¹: 1) Análisis cualitativo de los registros textuales de observaciones de sesiones, de

acuerdo con categorías analíticas, códigos y subcódigos, que conforman la 13ª versión del Manual de códigos ya probados (P051, Programación UBACyT 2004-2007), con la asistencia del paquete informático Atlas.ti, programa específico para el procesamiento y codificación analítica de datos cualitativos. 2) Armado de matrices individuales para cada paciente y 3) Construcción de relatos individuales para cada paciente.

En este trabajo se ejemplificará con el material de un caso clínico en el cual se contrastarán los resultados del análisis cualitativo de sesiones del primer año de tratamiento (1º y 2º mes de psicoterapia), con sesiones del segundo año de tratamiento.

Ernesto² tiene seis años cuando inicia la psicoterapia psicoanalítica grupal; es hijo único y ambos padres concurren al grupo de orientación en el primer año de tratamiento, y luego lo hacen en forma alternada. Ernesto fue derivado al SPCN por la escuela, destacándose en la carta de derivación efectuada por integrantes del gabinete escolar que: *“...presenta comportamiento inadecuado para la edad, grita a sus compañeros, pateo, tira objetos, no acepta límites ni se adecua a las rutinas escolares”*.

A los fines de esta presentación, se efectúa una síntesis del análisis cualitativo de la primera y quinta sesiones del primer año de psicoterapia³ (1º y 2º mes de psicoterapia) y de dos sesiones del 2º año de psicoterapia.

En el período inicial, Ernesto está aislado en el grupo o se relaciona “en díadas”. Efectúa acciones que no constituyen un juego en tanto expresión simbólica de fantasías; intenta captar la atención de la terapeuta, solicitando que lo observe o comparta con él alguna actividad, como así también del observador⁴ (relación de dependencia). Frente a las intervenciones de la terapeuta responde en forma

desafiante. Se expresa verbalmente en forma confusa, con uso particular del lenguaje.

En el segunda sesión del primer período, la relación con sus pares es de “adhesión”, plegándose a lo que otro integrante propone, siempre en una relación “de a dos”. Frente a las agresiones verbales o físicas de los pares, no se defiende, manteniéndose en una posición pasiva, al igual que en el juego. La actividad lúdica es incipiente, destacándose el armado de circuitos con hilo, con el que une el mobiliario del consultorio.

En el segundo año de psicoterapia, Ernesto se reincorpora al grupo luego de un largo período de ausencias en el cual acontecieron graves sucesos en la vida familiar. Las intervenciones de la terapeuta se focalizan en el encuadre, en referencia a Ernesto y su relación con el grupo, frente a las cuales el niño responde de modo hostil y desafiante. Para iniciar una actividad necesita de la compañía de un par: se trata de actividades que no constituyen un juego y que abandona rápidamente. En la relación con los pares se observa un alto grado de agresión verbal y física, manifestado por medio de acciones evacuativas con el material de la caja del grupo. Ernesto captura la atención de la terapeuta y de la observadora, por sus reiterados ataques al encuadre, tales como huir del consultorio. Frente a las intervenciones de la terapeuta en relación con estos ataques, Ernesto reacciona escondiéndose bajo el escritorio del consultorio, como buscando protección. Este comportamiento alterna con nuevos ataques al encuadre, tales como agredir a sus compañeros arrojándoles objetos a la cara.

En la sesión del mes siguiente, Ernesto manifiesta desde el inicio una actitud hostil rechazante hacia la terapeuta y en menor medida también hacia sus compañeros

de grupo. Frente a las intervenciones de la terapeuta responde con lenguaje soez y sexualizado, que persiste hasta el final de la sesión.

Las intervenciones están destinadas a poner en palabras una situación traumática vivida por Ernesto recientemente, frente a cuya mención el niño reacciona agresivamente utilizando un lenguaje sexualizado, remitiendo a los genitales femeninos, masculinos y a situaciones de coito, y agrede físicamente a la terapeuta. Esta situación requiere una intervención que consiste en acudir -el observador del grupo- en busca de la madre, con quien Ernesto permanece unos minutos fuera del consultorio. Luego reingresa al grupo, más calmado, y propone en dos oportunidades una actividad a uno de sus compañeros. Comienza a desarrollarse un juego auténtico, aunque no puede sostenerse y se interrumpe por acciones disruptivas. Su conducta en sesión es oscilante: por momentos está solo y tranquilo en un espacio restringido del consultorio, y en otros pareciera excitado y arremete contra sus pares mediante acciones evacuativas y lenguaje soez. Luego se refugia nuevamente bajo el escritorio, evidenciando angustia.

Resultados: Cambios observados, hipótesis: *La psicoterapia de grupo ha favorecido el surgimiento de emociones y la posibilidad de un posicionamiento más activo en relación con los pares y el equipo terapéutico.*

En el período inicial Ernesto necesita la compañía de sus pares para comenzar una actividad y a través del contacto con sus compañeros comienza a desarrollar un juego incipiente. La forma de relacionarse es siempre “en díadas”, buscando constantemente la compañía de un par para iniciar alguna actividad. Frente a los ataques de sus compañeros, reacciona llorando, no se defiende por sí solo y busca la protección de un adulto.

Luego de un año de tratamiento, se observa que persiste su necesidad de “aparearse” con un compañero para jugar, pero la actitud pasiva hacia sus pares se ha modificado: ahora se defiende frente a los ataques y también él es el agresor. La relación con la terapeuta es desafiante; frente a las intervenciones, responde con hostilidad que se incrementa hasta llegar a la agresión física. Los reiterados ataques al encuadre por parte de Ernesto generan que las intervenciones –tanto la actividad hermenéutica como puesta de límites- se concentren en él.

Mientras que en el período inicial la principal forma de expresión es por medio de acciones; en el segundo año, también se manifiesta mediante expresiones verbales de descarga y utilización de lenguaje soez. La actividad lúdica comienza a desarrollarse de modo incipiente. Luego de un desborde emocional, Ernesto acude a un rincón del consultorio y manifiesta angustia.

La descarga de su hostilidad dentro del marco de la psicoterapia grupal, evidencia su necesidad de contención, de contacto con un otro que lo aloje.

Conclusiones:

La psicoterapia psicoanalítica grupal propicia el contacto con los pares; la posibilidad de compartir el espacio terapéutico con otros niños del mismo grupo etario es beneficioso para el surgimiento y tramitación de las emociones (Luzzi *et al.*, 2009).

La participación activa del equipo terapéutico -terapeuta y observador- y el análisis exhaustivo de los ataques al encuadre posibilitaron que Ernesto pudiera reconocer un continente en el espacio terapéutico grupal, en el cual “alojarse”.

La permanente delimitación del encuadre constituye una intervención de rigor en una psicoterapia basada en la Teoría de las Relaciones Objetales. Cuando se trata a niños en condiciones de extrema vulnerabilidad, sujetos a situaciones traumáticas a repetición y cambios bruscos en sus condiciones de vida, el análisis en profundidad

de los ataques al encuadre tiene un valor sustancial, en tanto posibilita la construcción paulatina de un espacio mental continente (Resnik, 1991)

De acuerdo con Bleger (1966), se toma conciencia del encuadre cuando éste está ausente o se rompe, y esta experiencia permite introyectarlo en el mundo interno. El encuadre constituye el “no-yo” del paciente, en torno al cual se va configurando el yo. Los mayores ataques al encuadre se producen cuando Ernesto se reincorpora al grupo luego de un período prolongado de ausencias, período en el que acontecen graves situaciones de violencia en su familia. El análisis de la transferencia negativa y de los reiterados ataques al encuadre por parte del niño, fueron comprendidos también como un modo de comunicar sus vivencias traumáticas al grupo.

Así entendido, el encuadre es el depositario de la parte psicótica de la personalidad, de lo indiscriminado y no resuelto de los primitivos vínculos simbióticos. De este modo, es posible pensar que a través de los ataques al encuadre Ernesto exteriorizó una situación interna intolerable que había desbordado su aparato psíquico. La posibilidad de que el niño pueda tomar conciencia –a través del análisis de los más variados ataques y de la transferencia negativa- de que el encuadre constituye una constante dentro de la cual se desarrolla el proceso terapéutico, le permite además adjudicar un significado a sus experiencias traumáticas, disruptivas de sus condiciones de vida, contraponiéndose a la naturalización de la violencia.

Tratándose de una población clínica en la cual la mayoría de los niños están expuestos a situaciones traumáticas de alto impacto, la psicoterapia grupal genera un efecto multiplicador para la tramitación de angustias impensables (Bion, 1962)

Referencias bibliográficas

Bion, W. (1961) *Experiences in Group*, Londres, Tavistock Publications.

Bion W. (1962) *Learning from Experience*. London: Heinemann

Bleger, J. (1966) Psicoanálisis del encuadre psicoanalítico. En *Simbiosis y Ambigüedad*, Cap. VI. Buenos Aires:

Resnik, S (1991) *Espacio Mental. Siete lecciones en la Sorbona*. Madrid: Grupo Editorial Julián Yebenes.

Luzzi A, Jaleh M.; (2009) "La psicoterapia analítica de grupo en niños: desarrollos en Argentina" En: *Ideales sociales, psicología y comunidad*. IV Congreso Marplatense de Psicología, diciembre de 2009.

¹ P047 (Programación UBACyT 2008-2010)Directora Sara Slapak; P415 (Programación UBACyT 2008-2010) Directora: Ana Luzzi; P062 (Programación UBACyT 2004-2007) Directora Sara Slapak; P051 (Programación UBACyT 2001-2003) Directora: Sara Slapak.

² Los datos de filiación han sido modificados en resguardo de la confidencialidad

³ El encuadre de la psicoterapia es de una sesión semanal de sesenta minutos. En este trabajo se analizan la primera sesión del 1º mes y la primera sesión del 2º mes de tratamiento. Los resultados se contrastan con las primeras sesiones del 1º y 2º mes de tratamiento del 2º año de psicoterapia.

⁴ El equipo terapéutico está conformado por el terapeuta y un observador no participante que registra textualmente lo que acontece en cada sesión.