



ÁREA 3. CUADERNOS DE TEMAS GRUPALES E INSTITUCIONALES (ISSN 1886-6530)

www.area3.org.es

Nº 17 – Invierno 2013

GRUPO TERAPÉUTICO DE JOVENES EN TIEMPOS DIFÍCILES

Ángeles Santos Sanz¹ y Emilio Irazábal Martín²

Palabras clave: Madrid, Centro de Salud mental, Jóvenes, Coterapia, encuadre.

CONTEXTUALIZACIÓN

Para poder entender a los jóvenes de los que vamos a hablar, nos parece importante dar unas pinceladas sobre la historia y el desarrollo de su barrio, San Blas, un distrito del extrarradio de Madrid que desde su nacimiento ha estado acompañado por situaciones críticas y difíciles: la importancia de sus asentamientos marginales, las primeras viviendas sociales, su escasa infraestructura y equipamiento, un nivel sociocultural bajo, conviviendo clase obrera y población desempleada. En la actualidad, el crecimiento y desarrollo del distrito ha traído otro tipo de población, de clase media-alta, creando situaciones sociales y económicas bien diferentes, a veces separadas sólo por una calle.

En los años 80-90, cuando comienza a nacer la juventud actual, los principales protagonistas en el distrito son la delincuencia y la droga. San Blas se convierte en uno de los más importantes focos de consumo y venta, no sólo para la ciudad de Madrid, también para otras partes de España. Las consecuencias de esto aun están muy presentes y en gran medida son el origen de situaciones muy difíciles: enfermedades (y

¹ Angeles Santos es trabajadora social, psicóloga, psicodramatista.

² Emilio Irazábal Martín es psicólogo clínico. Psicoterapeuta grupal.

Ambos trabajan en el Centro de Salud Mental de San Blas -Madrid-, y son miembros de **Área 3. Asociación para el estudio de temas grupales. Psicosociales e institucionales.**

muertes), desempleo, marginalidad, familias desestructuradas o rotas, abuelos que se hacen cargo de mantener y cuidar lo que queda de familia,...

Los jóvenes de ahora son hijos de esas crisis y ahora están también viviendo la crisis actual; siempre han estado inmersos en tiempos difíciles.

¿PORQUÉ INVITAMOS A LOS JOVENES A UN GRUPO DE TERAPIA?

Desde hace cinco años en el Centro de Salud Mental de San Blas, venimos realizando un grupo terapéutico anual con jóvenes. Año tras año, hemos ido introduciendo pequeñas modificaciones hasta llegar al encuadre actual (1).

En estos tiempos difíciles, lo colectivo cobra más valor. Agruparse para trabajar y pensar juntos es una de las actividades más eficaces y esperanzadoras para combatir "el mal". Un mal no reductible a un problema mental individual. Un mal que va en aumento y al que la institución intenta abordar ampliando los diagnósticos psiquiátricos para estas edades y, en consecuencia, aumentado la prescripción de medicamentos a una población que, en su mayoría, suele rechazar esta modalidad de abordaje.

Un mal que se nos aparece como una conjunción de patologías e infortunios vitales, en el que el paciente tiene dificultades serias para elaborar exitosamente sus fantasmas y problemas reales, pues el mal no es de su exclusiva responsabilidad.

Estos jóvenes que atendemos, en su mayoría, son consecuencias y emergentes de malestares familiares, institucionales y comunitarios. Llevan en su interior "partículas" de frustración social y vivencias de castración hacia un proyecto de vida (2).

En tiempos difíciles, las teorías psicosociales ayudan al profesional a entender mejor las cosas. En nuestro pensamiento de grupo operativo contamos con la Teoría de los Ámbitos de José Bleger, que nos ayuda a pensar esta cualidad de emergente que otorgamos al paciente joven (3).

Desde hace un tiempo está aumentando la presencia de jóvenes en salud mental; los jóvenes son un grupo de población que se acerca poco a los centros sanitarios, y menos a un centro de salud mental. Están aprendiendo a pedir ayuda o les han fallado otros remedios o huidas para su malestar.

Pero no solo vienen más jóvenes al centro de salud mental, el resto de población también pide ser atendida, la presión asistencial aumenta, la institución presiona para realizar una atención rápida, los equipos ven

disminuir sus recursos,... Esto nos hace buscar nuevas estrategias adecuadas de atención y apostar aún más si cabe, por la opción grupal para ofrecer un trabajo terapéutico de mayor alcance.

CARACTERISTICAS DEL QUINTO GRUPO TERAPÉUTICO DE JÓVENES

La experiencia de los cuatro grupos terapéuticos anteriores nos ha permitido ir incorporando algunos cambios en el encuadre.

Integrantes: chicos y chicas de 18 a 30 años aproximadamente. Es una franja de edad muy amplia donde se incluyen jóvenes de una heterogeneidad acentuada respecto a sus procesos y ritmos de maduración psíquica y de experiencia de vida. Como estos jóvenes están asistiendo a consultas en el CSM, nos tomamos el tiempo necesario para poder decidir la indicación y el momento de inclusión.

Número de participantes: convocamos entre doce-quince, finalmente asisten una media de nueve. Aún así, lo mantenemos abierto, sabiendo que si el número aumenta hasta 15-20, tendríamos que combinar con otro tipo de abordajes técnicos (grupo grande-grupo pequeño).

Periodicidad quincenal y dos horas de duración cada sesión.

Duración del grupo: este quinto grupo pretende un cambio sustancial de encuadre: lo hemos planteado como espacio permanente, con entradas de nuevos integrantes en diferentes momentos (octubre-enero-abril) del proceso grupal, el grupo no tiene un final fijo, sí se hacen evaluaciones periódicas donde se valora entre todos quién continúa y quién se despide. Hasta ahora comenzábamos en octubre hasta junio, con una media de 18 sesiones. La experiencia nos ha ayudado a adaptarnos a las circunstancias de los jóvenes y a sus necesidades terapéuticas, tal y como las hemos ido entendiendo.

Mini-consultas individuales (o de subgrupos). Reservamos un espacio en la agenda, el mismo día del grupo una hora antes, para posibles consultas o "emergencias". Lo solemos utilizar sobre todo para ofrecer algún apoyo o "empujón" en situaciones de desánimo respecto a los pocos resultados positivos que sienten en ellos mismos. Pero también lo hemos utilizado para poner límites e impedir el desarrollo de alianzas patológicas que pueden establecerse entre algunos integrantes, sobre todo por parte de los menos asiduos a las sesiones.

Quién les deriva: cualquier profesional del CSM que considere que el joven en atención individual se puede beneficiar del tratamiento grupal. Hacemos una entrevista previa para conocerles y que nos conozcan, les contamos en qué consiste el grupo de terapia. La mayoría son derivaciones de los terapeutas del grupo, sin embargo, los compañeros

cada edición derivan más y lo hacen con más confianza al ver la buena evolución de los integrantes.

Equipo coordinador: los dos primeros grupos fueron con coordinación y observación con lectura de emergentes, siguiendo las pautas de la técnica de grupo operativo. Esta forma de intervención producía excesivos momentos difíciles tanto para ellos como para nosotros: muchos bloqueos e inhibiciones en la participación grupal así como silencios muy densos, ... Decidimos cambiar nuestra forma de intervención, aprovechando y uniendo las distintas experiencias y formación que teníamos. Así, pasamos a la co-terapia incluyendo en muchas sesiones técnicas psicodramáticas, lo que dio movimiento y ayudó a romper el estereotipo, aumentando la espontaneidad en los integrantes y también en los terapeutas.

¿QUÉ LES PASA A ESTOS JÓVENES?

Cada edición hemos ido incorporando personas con diagnósticos más graves: trastorno de conducta alimentaria, trastorno límite de personalidad, primer brote psicótico,... Pero preferimos hablar de jóvenes con daño psicosocial (4). Con esta denominación, nos queremos referir a situaciones distintas: el joven dañado por la familia, por los adultos, por los iguales, el poco estimulado en la infancia, el que ha entrado demasiado rápido en el mundo adulto, el que ha perdido seres significativos muy pronto, jóvenes que se sienten solos y el miedo les invade con frecuencia, paralizándoles. La mayoría de sus familias son de este barrio, con padres que no han sabido cuidarse y no saben cuidar, con abuelos o familiares que se hacen cargo, con padres que no pueden escuchar el dolor de sus hijos porque todavía no han elaborado su malestar, no pueden hablar con ellos de lo que les preocupa,... y ahora estos jóvenes tienen que vivir esta crisis actual, con escasas posibilidades de trabajo, "confrontándose" con el hecho de estudiar,... Se sienten paralizados, aislados, sin proyecto vital (5).

LOS JOVENES Y EL GRUPO DE TERAPIA

El grupo es muy heterogéneo respecto a la participación e interacción grupal.

Unos participan más, bien porque dominan habilidades sociales básicas y/o porque necesitan, por su bien, que el grupo funcione y se comunique. También la antigüedad en el grupo ayuda a la participación.

Otros participan menos y trabajan más desde una especie de "terapia del espectador".

Probablemente todos tengan su fantasma, su miedo central, su carencia básica,... y a través de lo que se habla en la sesión, lo van elaborando (en su interior). Creemos que esta especie de trabajo psíquico lo realizan no sólo para aclararse, sino también para estar preparado para el momento en que "le toque" realizar su aportación al grupo.

Prácticamente la totalidad de ellos ven este espacio como algo bueno (para nosotros, el término sería terapéutico) y que pueden tolerar, a veces con esfuerzo, la ansiedad que les produce.

Hay otros jóvenes que no pueden seguir el ritmo (o no tienen una conciencia clara de lo necesario que puede ser), y se ausentan mucho.

Algunos, al percibir que el grupo no se presta a sus necesidades manipulativas (patológicas), abandonan sin despedirse explícitamente. A veces, "desaparecen" (se les llama y no responden).

El grupo aporta un reconocimiento de su existencia de pleno derecho, aunque sea a través de la crítica (como es el caso de R.: aprende sintiéndose en su rol habitual: el Friki, el malo de la película).

Algunos jóvenes probablemente sienten una desilusión al iniciar el grupo. Habían puesto expectativas ya que las primeras consultas individuales les produjeron un alivio inmediato, pero al comenzar el grupo ven que la atención no está exclusivamente centrada en ellos, que el alivio no llega. En la desilusión, a veces buscan una amistad rápida dentro del grupo, un soporte afectivo, para así evitar la huida.

El hecho de que el grupo no tenga un final como tal grupo, que la decisión sobre dejar éste recaerá principalmente en el joven, deja al descubierto las distintas ideas que puede tener cada integrante sobre su propio proceso terapéutico y los objetivos que persigue. Algunas como F. parece que entendieron el grupo como un acompañamiento para un momento especial de su vida como fue su embarazo. Otros esperan el momento de "revelación" de su problema, para poder aprender del análisis grupal. Es el caso de M. que, después de un año de estancia en el grupo, todavía no ha podido compartir su problema sexual por el que acudió a consultar. Y decide continuar, quizás vislumbrando la cercanía de ese momento, no sólo de revelación sino también de enfrentarse a aspectos de ella misma, fuertemente silenciados o reprimidos.

ASPECTOS NOVEDOSOS “PROMOVIDOS” EN ESTE GRUPO

EL GRUPO DE TERAPIA COMO ESPACIO PERMANENTE: supone un factor más de dificultad ya que la idea es que sea un espacio en el que se puedan incorporar otros jóvenes en el transcurso del proceso. Hasta ahora ha habido dos momentos de incorporación, con sus peculiaridades. El primer momento ha sido antes de Navidad: el nuevo integrante se encuentra en el grupo con una amiga con quien tiene una relación de amistad importante, y conflictiva. Esto no ha sido un obstáculo para la continuidad de los dos, y parece que están sacando provecho terapéutico a esta dificultad que les exige un mayor nivel de sinceridad cuando se trata de abordar la relación mutua.

El otro momento ha sido después de Semana Santa, con la incorporación de tres personas. Estas últimas entradas han dinamizado mucho al grupo, les ha ayudado a repensar sobre su motivo de estar ahí, lo van pudiendo definir mejor. Han debatido sobre la dependencia que puede crear el grupo. También han reconocido lo importante de sentir que les pasan cosas parecidas.

ROL DE OBSERVADORES

A partir de la octava sesión y durante las siete sesiones siguientes les propusimos que en cada sesión uno de ellos ejerciera de observador con un pequeño comentario final sobre lo que ha pasado, sus impresiones. Hubo resistencias pero finalmente lo aceptaron y realizaron. Fueron pasando por ese lugar. Parecía que les gustaba, lo hacían muy bien, cada uno en su estilo. Les costaba estar callados, de hecho intervenían en varias ocasiones, pero luego hacían muy buena devolución al grupo comprometiéndose con sinceridad y valentía.

En abril, después de Semana Santa, hubo nuevas incorporaciones, tres personas. Decidimos, con la idea de facilitar la integración, liberarles de esa tarea de observación y para nuestra sorpresa nos lo agradecieron; lo hacían pero no les gustaba mucho. Sobre esto igual tenemos que profundizar y pensar más.

CUESTIONARIOS

Aprovechando que íbamos a contar esta experiencia en unas Jornadas profesionales, les hemos pedido que nos respondieran a unas preguntas, de las que presentamos las respuestas.

¿Qué es lo que más te gusta del grupo de terapia?

"Estoy aprendiendo a afrontar y razonar cosas que no sabía".

"Me está enseñando a ser más segura de mí misma".

"Es mi momento de tranquilidad, aunque a veces me pongo nerviosa, sobre todo cuando tengo que hablar".

"Es una liberación".

"La confianza".

"Que te escuchen".

"No soy la única que tiene problemas Que nos llevamos bien y no ha habido nada malo".

"Me gusta venir a un sitio con gente nueva".

"Desahogarme, escuchar, reír".

"Salir más calmada, desahogarme".

"Me ayuda mucho, las cosas por las que vengo al grupo han cesado mucho y estoy contenta".

"Nada en especial, pero si hay que decir algo, será las vistas que tengo de la ventana".

¿Qué es lo que menos te gusta del grupo de terapia?

"El miedo, la vergüenza, el qué dirán los demás; a día de hoy no he sido capaz de hablar de mi problema".

"Que me toque hablar".

"Me cuesta hablar delante de la gente, expresarme, no se qué decir".

"La vergüenza o nervios que siento cuando hablo de cosas que me afectan para mal, o de cosas difíciles para mí".

"Los momentos malos".

"Madrugar". (las sesiones se realizan los lunes a las 10,30h.)

"No me gusta que no nos centremos directamente en el tema de cada uno".

¿En qué cosas o de qué manera te está beneficiando el grupo de terapia?

"En la relación con los demás; personal y profesionalmente".

"Es una liberación personal de otras muchas cosas que no creía que me afectaban directamente".

"Me deja más tranquila, más segura".

"Puedo abrazar, dar besos y coger la mano".

"Los juegos de role-playing me ayudan, me enseñan".

"Escuchando me llevo cosas que me sirven para mi día a día".

"Estoy más tranquila, más segura de mí misma, aunque soy de pocas palabras, aquí me siento más arropada".

"Hablo más, hasta me he atrevido a viajar al otro continente con gente completamente nueva y esta prueba la he superado poco a poco".

"Cada vez tengo menos miedo de hablar delante de gente, no sólo aquí, también en clase, con otras personas".

Parece que están presentes algunos factores terapéuticos de los que habla y estudia Yalom: infundir esperanza, universalidad, impartir información, recapitulación correctiva del grupo familiar primario, desarrollo de técnicas de socialización, conducta de imitación, aprendizaje interpersonal, altruismo, cohesión (6).

MICRO- RED SOCIAL

Desde la primera edición de este grupo de terapia, hemos sido testigos de cómo se iba tejiendo una especie de micro-red entre algunos de los integrantes, una especie de acompañamiento con efectos terapéuticos. Han llevado el altruismo y la cohesión más allá del espacio físico del grupo; se han apoyado en momentos difíciles: visita al hospital, comprar regalos en navidad para los hijos de una integrante, verse de vez en cuando si venía algún integrante mal,... En esta última edición han ido más allá: -han creado un grupo de whatsapp- en muchas ocasiones se quedan algunos integrantes hablando y riendo después de la sesión (el último día antes de las vacaciones hicieron una especie de minibotellón) - ante los problemas físicos de una de las nuevas integrantes varios se ofrecen a acompañarla, a quedar con ella para venir al grupo- han sabido separarse de dos integrantes del grupo con problemáticas importantes y

confuso concepto de amistad, para sólo mantener contacto en el espacio del grupo terapéutico.

Lo que en un primer momento nos pareció positivo, el grupo de whatsapp, se ha ido transformado en un obstáculo: puede agobiar, algunos quedan excluidos, facilita el no asistir al grupo pues inmediatamente se cuenta cómo ha ido la sesión, obliga a los coordinadores a estar más atentos de la influencia que esta red externa al grupo puede tener en el desarrollo del grupo de terapia. Hemos tenido que señalar este uso resistencial del móvil.

En el anterior grupo, se constituyó una pareja. Les dimos la opción de que se quedara uno de los dos. Lo dejaron ambos y recientemente nos han solicitado consulta de pareja, tarea en la que estamos actualmente. A veces tienen prisa en pasar a otra etapa sin la suficiente elaboración.

Todas estas acciones, que son acting, merecen nuestro atento seguimiento y son planteadas al grupo para que puedan aprender y corregir (7).

ALGUNAS REFLEXIONES SOBRE NUESTRA MANERA DE PROCEDER COMO TERAPEUTAS

El cansancio del terapeuta. Por alguna razón, se produce un cansancio en nosotros, una especie de resistencia y pereza al iniciar la sesión. Sabemos que nuestra actividad va a ser vertiginosa. La manera de cooperar de ellos nos hace estar muy alertas. No hay descanso, no podemos descansar en los silencios, como en otros grupos. No hay descanso en la complacencia ni en una supuesta comprensión. Nuestra atención tiene que ser constante ya que a la mínima se despistan de lo que es un grupo centrado en la tarea.

El esfuerzo del terapeuta: La pasividad de ellos en la primera parte de la sesión suele ser más regla que excepción. Siempre esperan directrices. También la frecuencia de estas sesiones, quincenal, supone un trabajo inicial superior a los grupos semanales. La práctica ausencia de medicación, en comparación con los pacientes adultos, también tendrá algo que ver con este esfuerzo. Además, las ansiedades en juego son más difícilmente reconocibles. Pero quizás lo que más nos "hace trabajar" y estar pendientes son las entradas periódicas de pacientes, su integración, así como el absentismo que, sin ser preocupante, siempre dificulta. Otro esfuerzo importante es la búsqueda de la mejor manera de plantear nuestras intervenciones: nuestras palabras, tono, estilo,...

La coterapia. Una mujer, un hombre. ¿Un padre, una madre? Nuestras edades son muy similares a las edades de sus padres. Esto hace que las

transferencias sean algo peculiares. ¿Cómo nos ven, cómo nos viven? De alguna manera, somos un poco modelo para ellos: en la manera como les tratamos, como les cuidamos, como les ponemos límites,... Ella, cariñosa y cercana; no rehuye el contacto físico, por ejemplo, en la preparación de las dramatizaciones. Él, accesible y representante de la autoridad, para ella y para ellos, incorpora la realidad a través de los límites. Esta situación transferencial, este imaginario, puede que estimule o provoque elaboraciones psíquicas de sus vivencias familiares. Se parece a lo que plantea Yalom cuando dice que el grupo de terapia ayuda a una recapitulación correctiva del grupo familiar.

Comparado con los grupos de terapia con adultos, las transferencias sentidas hacia nosotros en el grupo de jóvenes tienen un carácter más positivo. Prevalece un sentido constructivo y reparador en la relación con nosotros. Quizás representemos una esperanza de relación no conflictiva con el adulto.

En sentido inverso, también los terapeutas somos impactados por el grupo. Las demandas de ellos así como sus conflictos, no nos dejan fríos, más bien movilizan nuestro interior. Este impacto se intensifica en el caso de uno de nosotros, con hijos en edades similares. Quizás también busquemos reparar o reexaminar nuestras vivencias al respecto.

La acumulación de ensayos y de herramientas. Utilizamos y ensayamos todo lo que aparezca a nuestro alcance para favorecer la adhesión, el interés por el grupo. La cohesión grupal queda aún lejos como objetivo, si es que llega alguna vez, sobre todo con este tipo de encuadre. Buscamos facilitar y promover la comunicación grupal, que aprendan de las interacciones que realizan. Intentamos que los conflictos personales puedan llegar a ser temas comunes para compartir. Por eso usamos y experimentamos distintas fórmulas para conocerlos, sobre todo para conocer sus miedos y resistencias.

La utilización de técnicas activas (juegos, ejercicios, dramatizaciones, role-playing,...) las usamos sobre todo en dos situaciones: cuando un tema o conflicto, por su insistencia, va tomando forma y tiene que ver con algo a enfrentar en la realidad. O cuando consideramos urgente que un integrante obtenga intercambios y devoluciones de sus compañeros de grupo y hay mucho bloqueo para llegar a ello.

Para finalizar, una aclaración que nos parece importante. Esperamos haber transmitido que, en este tipo de encuadre grupal, la "actividad" del equipo terapéutico es bastante alta. Intentamos estar alerta con nosotros mismos para que esta intensa actividad no se transforme en "directividad". No son sinónimos, de la misma manera que pasividad no es sinónimo de no-directividad.

NOTAS

(1): Un recorrido por este grupo y sus cambios en los encuadres se puede leer en el libro: *"Experiencias terapéuticas grupales"*. VVAA. Compiladores: Emilio Irazábal y Mariano Hernández. Cap. 6: *"La Reina del silencio consigue salvar al grupo. Terapia grupal con jóvenes"*. Ed: Grupo5.

(2): Para un observador psicosocial, el malestar que presenta el paciente conlleva un rastreo o indagación en su historia individual y social para intentar vislumbrar los roles ocupados y de qué cosas se ha ido haciendo cargo (en gran medida, son contenidos inconscientes). El paciente joven expresa en la consulta cómo es su vida, su familia, sus carencias básicas,... es el "informante" por excelencia, ante el profesional, de su comunidad. Su malestar, su historia y el nivel de desesperación que presentan, configuran lo que podemos llamar como emergentes sociales, que son situaciones problemáticas y patológicas donde el que sufre, expresa cómo es su vínculo con lo social y cómo son sus intercambios, al mismo tiempo que nos informa de cómo es su realidad.

(3): José Bleger, psicoanalista argentino, en su conocido libro "Psicohigiene y psicología institucional" propone que, para mejor entender el malestar individual, hay que estudiar y conceptualizar al ser humano como "totalidad en las situaciones concretas y en sus vínculos interpersonales (presentes y pasados)". Es lo que llama la teoría de los ámbitos: ámbito psicosocial (individuos), ámbito sociodinámico (grupos), ámbito institucional (instituciones), y ámbito comunitario (comunidades). Recientemente, el psiquiatra y colega italiano Leonardo Montecchi ha sugerido un quinto ámbito (globalización), que determinaría las formas de transitar y elaborar lo ocurrido en los otros ámbitos.

(4) La psiquiatra y colega italiana María Marzotto también prefiere hablar de los problemas y patologías de los jóvenes "en clave existencial" más que a través de diagnósticos psiquiátricos. M. Marzotto y C. Pasquale Pismataro: "Il gruppo dei giovani". Boletín del CIR, nº 6. Venezia, giugno 1985.

(5) Pichon-Rivière planteó cómo la pérdida de prestigio del padre puede originar conflictos en el grupo familiar. En el grupo de jóvenes, el padre está prácticamente inexistente. Suele ser un padre más bien pasivo y ausente, con problemas de empleo. Aparece, en el grupo, a través de los hijos, principalmente cuando arma bronca o maltrata. E. Pichon Riviere: "Del psicoanálisis a la psicología social. El proceso grupal". Ed. Nueva Visión. Buenos Aires, 1975

(6) I.D. Yalom "Teoría y práctica de la psicoterapia de grupo". Ed. Fondo de cultura económica. México, 1986

(7) R. Busturia: "Una experiencia de tratamiento con jóvenes". Revista Área 3, nº 8. Verano 2001. (www.area3.org.es)