



## ÁREA 3. CUADERNOS DE TEMAS GRUPALES E INSTITUCIONALES

(ISSN 1886-6530)

www.area3.org.es

Nº 26 – Invierno 2022

### Una terapia familiar breve <sup>1</sup>

Thomas von Salis<sup>2</sup>

Seis sesiones de una hora y media en casa debían ser suficientes para "coordinar" mejor a la familia de un adolescente suicida que estaba siendo atendido en un centro psiquiátrico infantil. Pudo ser dada de alta y la familia fue derivada para recibir apoyo a través de organismos públicos. Allí se celebró una sola sesión. La paciente sigue asistiendo a un colegio adecuado y recibe cierto apoyo psicoterapéutico y social.

Mi intervención ha servido para que la familia tenga más confianza en las instituciones implicadas y para que se inicie un diálogo intrafamiliar.

Palabras clave: terapia familiar, confianza, adolescencia, suicidio, entorno.

#### Presentación

El padre: John

La madre: Sandie

La paciente: Angélica 16 años

La hermana mediana: Katie 15 años

La hermana menor: Annina 11 años

<sup>1</sup> Resumen del trabajo presentado en el congreso de la AIPCF el 22 de octubre de 2022.

<sup>2</sup> Thomas von Salis es psiquiatra infanto-juvenil. Psicoanalista. Zürich. Suiza

## **Ubicación**

Un pequeño pueblo de la provincia donde me reúno con amigos cada semana para hacer una actividad deportiva.

## **Setting**

Las sesiones del grupo familiar tienen lugar por la tarde, después del trabajo del padre y del colegio de las niñas, en el domicilio familiar. Tres en noviembre, dos en diciembre y una en enero. La continuación en febrero se ve boicoteada por las artimañas de Katie, que invita a sus compañeros de colegio y ocupa así todo el espacio de la casa. Se abandona el plan de diez sesiones, en parte por la notable mejora de la salud de Angélica, pero sobre todo por la fuerte resistencia al encuadramiento de grupo. El centro psiquiátrico infantil ha planificado debates familiares para la primavera. Sólo se celebrará uno de ellos.

## **Preparando nuestras sesiones**

John, que está relacionado con la familia de la empresa en la que hago deporte, me pregunta si puedo ayudarle porque no se fía del centro psiquiátrico infantil donde está atendida su hija Angelika. Como no puedo contactar profesionalmente con Angélica porque está ingresada en el centro psiquiátrico infantil público de la región, le propongo que tengamos una o varias conversaciones familiares para conocer la situación del caso a grandes rasgos. John me alertó por lo que mencionó: Angélica intentó suicidarse y fue atrapada justo a tiempo para ser salvada por la policía y el centro psiquiátrico.

## **Primera sesión**

La madre, Sandie, el padre, John, la hermana de la paciente, Katie, y la hermana menor, Annina, se reúnen conmigo en su casa, en el comedor, que es también el salón (con chimenea y televisor), en la mesa del comedor. Es una tarde de otoño y está oscuro.

Acordamos una hora y media de conversación en grupo familiar, que yo coordino - sin dar consejos, sin dirigir la conversación, pero tomando algunas notas para que me sea más fácil orientarme y recordar.

Angélica no puede, como he mencionado, participar, ya que está en psiquiatría infantil. Asiste a un centro de formación profesional.

Las dos hermanas menores asisten a la escuela con poco entusiasmo.

Fue Katie quien notó los cortes en la piel de Angélica hace seis meses: sus piernas y brazos tenían heridas. Katie le preguntó si no quería hacer psicoterapia, pero Angélica respondió: "¿De qué sirve que hable con alguien una hora a la semana? - ¡Olvídalo! -"

Un poco más adelante aceptó ver al médico de cabecera. Entonces las cosas se sucedieron rápidamente; quiso ir al hospital y, tras el primer contacto con los profesionales, fue ingresada

en el hospital de día; es decir, en régimen de semi-internado. Katie se había dado cuenta de que Angélica tenía cuchillas de afeitar en la habitación de su casa.

Después de pasar unas vacaciones con toda la familia y aparentemente en buen estado de salud, Angélica hizo un intento a través de un corte en el cuello, no muy lejos de su casa, y fue ingresada en el hospital. La familia se dio cuenta de que había cambiado completamente en paralelo con su amiga Mara. Mara ha tenido recientemente un novio. Ahora Angélica lleva tres semanas en la sala de psiquiatría infantil. Sin embargo, puede asistir a la escuela pública fuera del centro.

Los padres se quejan de la atención psiquiátrica infantil institucional. No tienen confianza y son críticos con los procedimientos terapéuticos y sociales. La comunicación les parece difícil y, al parecer, el equipo de psiquiatría infantil no la busca lo suficiente. Se acuerda que me pondré en contacto: un miembro del personal me llamará para que le comunique lo que estoy haciendo con la familia y, a su vez, comunicarme lo que piensan hacer para apoyarla. Estoy informado sobre la medicación.

### **Segunda sesión**

El padre nos informa de lo que está previsto para Angélica, su medicación, su estancia en la clínica, la vigilancia para que no haga ninguna tontería. La hermana Katie quiere que vuelva a casa, pero la madre se opone. No podría garantizar la supervisión. No se puede confiar en Angélica, está demasiado escondida y es demasiado sensible. A Annina le gustaría ir a visitarla.

Observo en mí una fuerte tensión - ¿ansiosa? - durante las dos sesiones mencionadas. Katie se presenta como opositora y descontenta de forma muy desagradable - también con el pueblo: "¡Pueblo de mierda!" -. La madre, Sandie, siempre se expresa de alguna manera reprobatoria. A veces se reacciona, pero a menudo se tolera tácitamente. Planteo la cuestión de la regulación de los afectos en la comunicación intrafamiliar y ambos padres se explican: Sandie sufre sentimientos de inferioridad e insuficiencia, que interpreta como no tener éxito en la escuela y el trabajo. No obstante, intenta ayudar a sus hijas con sus tareas escolares. El padre se siente culpable porque está sobrecargado de trabajo profesional como propietario de un taller mecánico y como voluntario en organizaciones de rescate. La familia apenas tiene oportunidad de sentarse e intercambiar más que la información más urgente. Las tres niñas se sienten poco apoyadas por sus profesores de la escuela, es decir, se les responsabiliza de todo el trabajo escolar sin que se les ayude. Me da la impresión de que todos se sienten responsables sin ser apoyados y se sienten culpables y se defienden haciendo sentir culpables a los demás. El rendimiento escolar de las chicas no es brillante. Annina, la más joven, no quiere participar en la escuela y prefiere ocuparse del negocio deportivo de su abuelo.

La insatisfacción con su propia actuación se proyecta sobre el equipo asistencial de Angelica y también se manifiesta en forma de opiniones racistas expresadas en referencia a los refugiados.

### **Tercera sesión**

Puedo conocer a Angélica. Se le ha dado la oportunidad de hacer unas prácticas de prueba para familiarizarse con las opciones de un aprendizaje profesional. Hablamos de los cambios que ha sufrido Angelica y de los problemas de comunicación y alimentación.

Al final de la sesión, acuerdo con el padre un total de diez sesiones y unos honorarios que deberá abonarme en efectivo a mitad y al final de mi intervención.

### **Cuarta sesión**

Hablamos de Angélica, que no está presente: ha preferido asistir a la escuela y renunciar a las prácticas. La atención institucional psiquiátrica infantil continuará hasta finales de enero (estamos en diciembre) y luego recibirá psicoterapia ambulatoria, ya sea desde su casa o en el centro psiquiátrico infantil, en un grupo residencial. John, el padre, habla negativamente del personal del hospital psiquiátrico infantil: "Hay mucha gente dudosa allí, se toman largos descansos y fuman. No se les permitiría hacer eso en mi empresa". Sandie es escéptica: "Lo que todo el mundo piensa no es realista".

En esta sesión, animo a probar la asociación libre, sin aferrarse... Luego hablamos de la escuela y de las perspectivas de futuro de Annina.

### **Quinta sesión**

John: "Es desmotivador". Encuentra el ambiente "artificial" y las conversaciones conflictivas. Katie no se sentía bien últimamente. Hoy se niega a asistir. Quiere aprender.

Annina dice que tampoco siente que se beneficie de las sesiones. Pero de todos modos se queda con ella. Más tarde, hablan en detalle sobre su situación escolar.

Angélica está mejor, dice John, que habló con ella ayer. Sin embargo, Sandie informa de que hoy ha escrito que no se encuentra bien, pero que no quiere hablar de ello con su madre. El psiquiatra encontró que Angélica se había vuelto más colaboradora.

Sandie señala que Angélica "se sentía más cómoda entre sus cuatro paredes en la clínica". Después de la sesión, John me lleva a la estación de tren, y allí me doy cuenta de que me había equivocado en el horario del tren.

Parece que Angélica es la única que está razonablemente bien; todos los demás, incluido yo, están en crisis.

### **Sexta sesión**

Angélica asiste. Ha decidido terminar la escuela y hacer un aprendizaje como panadera.

Quiere tener dos hurones. Sandie los cuidará cuando Angélica no esté en casa.

Me sorprende que este deseo de Angélica no provoque más resistencia, pero más tarde, cuando me doy cuenta de que las reuniones han llegado así a su fin, pienso que el grupo familiar ha entrado -un poco prematuramente- en la fase de proyecto (véase más adelante, la discusión).

Como ya he mencionado, la siguiente sesión programada no tuvo lugar y, dada la falta de motivación de las cuatro mujeres, John consideró oportuno poner fin a mi intervención. Hizo que su padre en el centro deportivo me diera mis honorarios, ya que no iba a visitar a la familia en casa.

### **Catamnesis**

La pequeña Annina dio el estirón de la pubertad, que fue muy fuerte. Como niña madura, ahora participa más en las actividades del centro de su abuelo. Allí tengo la oportunidad de recibir noticias de la familia de vez en cuando. Angélica está bien, dice Annina, y también los demás. Las reuniones familiares previstas sólo se han celebrado una vez, dice.

### **Discusión**

En la concepción "operativa" del grupo, se distinguen tres fases: pre-tarea, tarea y proyecto. La pre-tarea es el tiempo de resistencia y confusión, la tarea es el tiempo de trabajo productivo del grupo en la tarea y el proyecto es la fase final, que ya apunta a los proyectos que seguirán al trabajo del grupo. A menudo hay un solapamiento entre las diferentes fases. En un proceso de grupo tan corto como el descrito, hay que conformarse con hacer un seguimiento retrospectivo de lo ocurrido. En el presente caso, hay que tener en cuenta que la atención psiquiátrica se centró en la psiquiatría infantil. Mi intervención pudo provocar un cierto distanciamiento entre Angélica y el resto de la familia. La experiencia tan extraña y "artificial" de la familia en las sesiones de grupo conmigo obviamente puso en marcha algo en el trato psico-emocional estereotipado de esta familia.

Lo más probable es que el mecanismo de depósito actuara en el sentido de que la carga de los síntomas se trasladara a la hermana Katie. La madre parece haber experimentado cierto alivio en cuanto a sus sentimientos de culpa e inferioridad. El padre pudo observar cómo coordinaba el grupo. Tal vez podría aprovechar la oportunidad para aflojar un poco las riendas con las que había creído que debía controlar y dirigir los movimientos de su grupo familiar.