

GRUPOS TERAPÉUTICOS

Algunos ítems a considerar para su trabajo

- 1)** Grupos por intereses o problemáticas comunes:
 - a) alcoholistas
 - b) psicóticos
 - c) obesos
 - d) adictos
 - e) psicósomáticos de diferente tipo
 - f) de enseñanza
 - g) de adolescentes
 - h) de niños
 - i) de cuestiones de género
 - j) de pareja
 - k) de tercera edad
 - l) grupo de autoayuda
 - ll) grupos de embarazadas.
 - m) Etc.

- 2)** Cantidad de personas: mínimo y máximo
- 3)** Lugar de funcionamiento, espacio físico
- 4)** Frecuencia de las sesiones
- 5)** Duración de las sesiones
- 6)** Criterio de selección de los integrantes
- 7)** ¿Grupo abierto o cerrado?
- 8)** ¿Terapia combinada o terapia única?
- 9)** Encuadre: técnica
 - duración limitada o no
 - objetivos limitados o no
 - recursos complementarios
- 10)** Terapia Combinada con sesiones individuales, familiares, de pareja, intensivas, de fines de semana, intensivas grupales con otros grupos en temáticas específicas con horarios grupales: por sesión, por mes, honorarios individuales o se cobra al grupo o a cada uno por separado.
- 11)** Si proviene de terapia individual, de pareja, o familiar: encuadre de las mismas. Transmisión de la información de lo trabajado en las sesiones individuales al grupo.
- 12)** Teoría de la técnica de los profesionales: esquema referencial.
Coordinación de los terapeutas entre sí, con otro terapeuta, con otro coordinador.
- 13)** Recursos complementarios, dramáticos, expresivos, lúdicos, intensivos, medicación, etc.
- 14)** Si el grupo es abierto ¿cuáles son las características de la integración de los nuevos participantes? ¿cómo realizarlas?
- 15)** Eventual porcentaje de los honorarios para la institución. Análisis de la

transferencia institucional

- 16) Supervisión, intercambio clínico, confrontación, ateneos, etc.
- 17) El contrato ¿escrito o verbal?
- 18) El secreto grupal. La confiabilidad de las revelaciones en grupo. La confidencialidad.
- 19) Plazo mínimo de mutuo compromiso.
- 20) ¿Qué pasa con las ausencias a las sesiones? ¿Se avisa, se cobra, y los motivos: ¿se preguntan, se dicen?
- 21) Ajuste de honorarios.
- 22) Evaluaciones grupales del proceso grupal. ¿Cómo se evalúa la marcha del funcionamiento del grupo?
- 23) ¿Es en grupo, es de grupo?
- 24) Coordinaciones con otros técnicos tratantes.
- 25) ¿Cómo se co-participa de las historias personales e individuales de vida de cada uno de los integrantes, y de la propia institución?

¿Por qué el trabajo con la técnica operativa de grupo, incluso en los grupos de estudio y de aprendizaje, es terapéutico? Porque se analiza y elaboran las pertenencias institucionales, las variables constitutivas de la transversalidad: el poder, los deseos, la sexualidad, la ideología, las distintas instituciones, el dinero, la política, la vida cotidiana, el apoyo (soporte) psíquico, y donde, también, como elemento del proceso de aprendizaje la transformación de los propios agentes del proceso de aprendizaje, más el proyecto individual y grupal.

Una última sesión de una terapia de grupo.

Los integrantes pagan, se ponen al día, aparecen vivencias infantiles de separación, expresan que no quedan deudas, hay una integración histórica de grupo, evalúan, se habla de la condición del hombre, de la mujer, se evalúa el tiempo de funcionamiento, llantos, agradecimientos de todos entre todos, despedidas, recuerdos históricos de la terminación del grupo, miedo a terminar.

Aparece, también, la valoración de la persona del profesional de acuerdo a cómo ejerce su profesión; se plantea que para el terapeuta fue una experiencia personal importante y que profesionalmente valió la pena el esfuerzo.

Se quejan, pero, también, se divierten... grandes abrazos y nos despedimos (19/12/90).

Una integrante dice: "me descubrí, me he descubierto, era una pluma al viento, no tenía identidad".

Otro dice: "la envidia, los mecanismos, reconozco mi identidad, disfruto de cosas que antes no podía hacer, antes gozaba con los riesgos, con los peligros".

Otro integrante: "me cuesta mucho reconocer lo que he logrado, me cuesta

mucho destaparme, descubrirme, probablemente tengo mucho trapo encima... "empezá por desnudarte... viene la primavera" le dice otro integrante, "...yo necesito límites, necesitaba no crecer, deseaba no crecer, tenía miedo a crecer. Aprendí modelos de defensa, posibilidades. Yo no supe salir de esos modelos antes; me jodí yo. Ahora puedo dar, puedo recibir, dar vida, sentirme con vida.

Dice otro: "esa mujer pedía un imposible: que la penetraran". Aparece, también, el planteo de mujeres que comienzan a presenciar el derrumbe económico de sus maridos, de las empresas, de las familias y de la familia como empresa. Dice uno: "la palabra es una acción, una acción verbal en el medio que retorna a uno mismo".

Otro: "se termina un marco de seguridad, no hay tiempo para esperar ya aquí, ni en nuestras vidas".

Otra: "... y bueno ahora sé quién soy, dónde estoy".

Otra: "el desmontaje, la finalización del grupo terapéutico en el Grupo de Adultos 2 fue, también, analizar lo que el grupo "asignó" a cada uno y no tomar eso como propio... los límites de lo posible para cada uno, el reconocimiento de las características individuales, las defensas de cada uno, fue un grupo terapéutico cerrado".

Un neologismo que surgió: la intervención **anativa**: una condensación de analítica más operativa.

El campo grupal es desestabilizador, es muy inestable, por eso hay que encuadrar claramente.

Cuando falta un integrante por viaje o por ausencia poner igual una silla. Puede haber dinámicas grupales con otro tipo de funcionamiento grupal que no sea el operativo.

Frases de algún grupo terapéutico

- El orden es el molde, el casillero, el no moverse, el no fluir, el no intercambio.
- Grupo es una madeja de acciones.
- Mis referentes ¿quiénes son?, ¿cuáles son? ¿son los demás o lo que yo pongo Afuera, desde mi infancia y mi historia?
- La proyección y la identificación proyectiva favorecen los mal entendidos.
- Después de las elecciones del 89 (1989) aparece en un grupo lo nuevo, el Frente Amplio, lo viejo: Lacalle; lo conocido y lo desconocido, la vida y la muerte.

Seis meses antes, a fines de junio del 90, el terapeuta anuncia la posible finalización del grupo y aparece un material que es el origen familiar clánico de varios integrantes.

El origen clánico de las familias actuales que, al pasar a los grupos terapéuticos integrantes de distintos clanes familiares, genera una gran agresividad, una violencia y dificultades importantes de separación, conductas sadomasoquistas etc. Calma muchísimo estas ansiedades saber la fecha de terminación del grupo.

Preguntas para entrevistas sobre Psicoterapia Grupal para Jefes de Servicio.

- 1- ¿Practica la terapia de grupo?
- 2- ¿En Servicios públicos y/o privados? ¿En qué casos, en qué época?
- 3- ¿Toma en cuenta este tratamiento grupal al derivar a un paciente? y si es así, ¿a partir de qué diagnóstico?
- 4- ¿Trabaja en los grupos terapéuticos según algún modelo teórico?
- 5- ¿Hay pedido de los pacientes para incluirse en un grupo terapéutico?
- 6- ¿Cuántos terapeutas del Servicio o de su conocimiento tienen interés y formación en terapia de grupo?
- 7- ¿Existen otros tipos de grupos en su institución? ¿De reflexión, de autoayuda etc.
- 8- ¿Cuánto hace que trabaja en Psicoterapia de Grupo? ¿Con qué enfoque?
- 9- ¿Qué resultados le ha dado?
- 10- ¿Trabaja sólo o con otros terapeutas o coordinadores?
- 11- ¿Tiene consultorios para grupos?
- 12- ¿Introduce otras técnicas complementarias?
- 13- ¿Cree necesario tener una conceptualización previa sobre los grupos? ¿Cuál es la suya?
- 13- ¿Piensa que una terapia de grupo es una terapia focal?
- 14- ¿Es mejor o peor en comparación con la terapia individual, para usted? ¿Cómo los selecciona? ¿Cómo los incluye?
- 15- ¿Realiza terapia grupal solamente o también individual combinada con esos pacientes?
- 16- ¿Con qué encuadre trabaja?: ¿con qué frecuencia, con qué duración de la sesión, con qué duración de la terapia?
- 17- ¿Es un grupo abierto o cerrado?
- 18- ¿Supervisa la experiencia con otro colega?
- 19- Plan de pago ¿es individual o grupal?, ¿pagan todos lo mismo?, ¿cuánto pagan?, ¿cómo pagan? Los demás ¿saben, se enteran, si alguien se atrasa con el pago?
- 20- ¿Ha escrito o publicado sobre el tema?
- 21- ¿Ha hablado con colegas sobre el tema?
- 22- ¿Percibe si hay interés en el tema en otros colegas?
- 23- ¿Cree necesario una organización formal para el desarrollo y avance en

- las teorías sobre esta especificidad?
- 24-¿Cómo se plantea el manejo del secreto grupal?
 - 25-¿Cómo se plantea la sexualidad entre los integrantes?
 - 26-¿Trabaja con grupos terapéuticos con pacientes con problemáticas específicas: psicósomática, alcoholistas, franjas etáreas, etc.?
 - 27-¿Qué opina de la identidad del psicoterapeuta del grupo?
 - 28- ¿Qué opina de la formación del psicoterapeuta del grupo?
 - 29- ¿Qué cree usted que está pasando con la terapia de grupo en el país?
 - 30- ¿Usted prefiere este tratamiento a otros? ¿Por qué? ¿En qué casos lo indica?
 - 31-¿Qué ha considerado con respecto a la efectividad del tratamiento?
 - 32-¿Lo ha puesto en práctica en instituciones público- hospitalarias donde la demanda de atención de psicoterapia es muy grande?
 - 33-¿Qué rol juega lo ideológico u otros factores en la utilización de este instrumento?
 - 34-La terapia de grupo ¿genera desempleo a otros colegas que trabajan individualmente?
 - 35-¿Qué opina del auge de los grupos de autoayuda?
 - 36- ¿Cuándo empezó a trabajar con grupos terapéuticos?
 - 37-¿Con quién se formó?

Pautas para una ficha sobre grupos terapéuticos

- 1 La institución o del medio con el cuál se actúa.
- 2 Imposición y constitución del grupo.
- 3 ¿Quiénes lo derivan?
- 4 Sociograma del tipo de comunicación que se establece entre los integrantes.
- 5 Ética del vínculo entre los integrantes del grupo en relación con el terapeuta, coordinador, etc.
- 6 La Comunicación ¿es radiada?
- 7 ¿Cómo establece síntesis sucesivas frente a las características generales del grupo?
- 8 ¿Entiende que sus recursos didácticos, tácticos, estratégicos, son adecuados, inadecuados, satisfactorios, insatisfactorios, eficientes, insuficientes? ¿Por qué?
- 9 ¿Cómo percibe que el grupo actúa frente a su actitud?
- 10 ¿Qué tipo de transferencia predomina?
- 11 ¿Siente que el grupo lo idealiza, lo rechaza, lo acepta, es indiferente, lo ataca, lo agrade?
- 12 ¿Cuáles son los conflictos y las ansiedades predominantes?
- 13 ¿Cuáles son los conflictos que manifiesta más el grupo y que usted percibe? ¿Son intragrupales en relación con la tarea, con los otros integrantes, con otros grupos, con la institución?
- 14 ¿Qué estrategia predica usted para el cambio y/o mejoramientos de los

- vínculos de los integrantes del grupo?
- 15 ¿De qué forma y con qué recursos o instrumentos evaluaría usted la situación del grupo y su evolución?
 - 16 ¿Hay algún cambio terapéutico favorable?
 - 17 ¿Hay deserciones? ¿Por qué?

“Los grupos terapéuticos son, según J. C. De Brasi, un dispositivo particular que proviene de una vieja tradición que oponía estas prácticas “médicas” a acciones “pedagógicas” ligadas a niveles educativos formales o informales.

La relación contractual, los métodos y las técnicas empleadas son parte de los repertorios según sea la orientación o elección del terapeuta.

Son un área de trabajo de la “salud y/o enfermedad mental”, es una descripción de modelos de salud, pues habla de la solución de conflictos, de bienestar, de disfunción, de imposibilidad de manejo del entorno, etc. El medirlas en sus aspectos efectivos es decir en términos de efectos”.

Se trata de incluir en la Concepción Operativa las variables intervinientes y la mayor cantidad de explicaciones posibles en este social histórico propio inmanente de existencia grupal”.

Evaluación

La evaluación la hacemos según la Escala de evaluación básica del funcionamiento de los grupos: discriminar funcionalidad de roles, delegación de funciones, información, intervención de los distintos integrantes, comunicación radiada, meta comunicación, buscar apoyos en el otro, encontrar apoyos en el otro, brindar apoyos al otro, elección de estrategias y engancharse con las urgencias, con competencias, rivalidades, poder operar mejor con otros, discutiendo con otros, ajustando con otros, resolución de conflictivas personales.

Una frase “no puedo ya pensar individualmente, estoy confiando en el otro, en el rol de los otros”

El coordinador introduce lo silenciado por el grupo, la valorización de lo afectivo, los prejuicios grupales e institucionales, lectura de modos de pensar hechas en el grupo, operaciones, poder ayudarse unos a otros, la confusión de algún integrante por el quiebre de sus modelos ideológicos, identificatorios, institucionales, la depositación de la parte psicótica en la institución, en los distintos integrantes del grupo y en los distintos integrantes de la propia institución que, en última instancia, también, son depositaciones mutuas y recíprocas en las instituciones de acuerdo a la historia personal e institucional. ¿La continúan fuera del setting? ¿Se arregla en el bar, en el Servicio, en otros espacios?

