

# GRUPOS MULTIFAMILIARES COMBINADOS

## Grupo Multifamiliar de padres combinado con grupo multifamiliar de adolescentes.

### Introducción

En el abordaje pluridimensional utilizado en el trabajo terapéutico y rehabilitador con niños y adolescentes psicóticos, el enfoque familiar forma parte de una concepción más vasta que la del campo de la Salud Mental: una concepción sobre el funcionamiento del Ser Humano en relación con esta Sociedad, donde la familia y su intervención terapéutica (La “Terapia Familiar”) son un sector trascendental en la génesis de Salud-Enfermedad. Pero no es la totalidad. Estas experiencias nos fueron mostrando la necesidad de incluir el análisis de otras determinaciones (además de los familiares) como ser:

- las grupales,
- las institucionales,
- las ideológicas,
- la noción de interdisciplinariedad.
- Variables que, como investigadores son ya imposibles de soslayar.

En el tratamiento de “estructuras psicóticas” es difícil saber cuándo, dónde y para quién se instituye un tratamiento, y cuándo, dónde y para quién la prevención de los sufrimientos de todas las personas significativas vinculadas a una institución de este tipo.

Así, los abordajes colectivos, institucionales, que pueden ser terapéuticos para algunos, pueden ser preventivos para otros.

El enfoque grupal, familiar e institucional construyen e impregnan el diseño y la ejecución de estos años de experiencia institucional. Por ello elegimos este material tan variado: **grupal** (del grupo de referencia de los adolescentes y del grupo de padres), **familiar** (grupo multifamiliar de padres) e **institucional** (material referido al funcionamiento institucional, sobre todo, por parte de sectores tan implicados como los padres, los adolescentes, los trabajadores).

Deseo agradecer a todos los que desde sus aportes y soportes, hicieron posible este relato. Por lo menos es tan de ellos como mío. Ya verán.

# GRUPOS MULTIFAMILIARES COMBINADOS

Se trata de la intervención en una Institución donde se atienden niños y adolescentes con trastornos emocionales graves (estados psicóticos, border-line; “ex-pacientes” restablecidos, en proceso de socialización, etc.), sus familias de origen, sustitutas y/o personas significativas para ellos.

Fue necesario diseñar una investigación en varias etapas para convertir a una institución cumpliendo dos funciones principales para la Socialización de los pacientes, sus familiares y los técnicos.

Los técnicos también aprenden nuevas formas de elaborar depresiones y vínculos.

## 1. Una función de soporte y continente:

- a) tratamientos y reeducaciones externas a la Institución.
- b) tratamientos y reeducaciones internas (en la institución. Incluimos el sector psicoterapias).
- c) Acciones pedagógicas.

## 2. Una función terapéutica y preventiva por parte de toda la Institución.

Fue necesario crearla autónoma, económica y jerárquicamente, de otras instituciones más hegemónicas para evitar interferencias, disociaciones, mensajes contradictorios (u otros obstáculos) a través de jerarcas o técnicos designados con concepciones muy diferentes u opuestas dentro del campo de la Salud Mental. Maud Mannoni nos demostró claramente estos riesgos. (1)

Nadie piensa, hoy en día, que el trabajo psicológico con adolescentes es sencillo. Es necesario poseer una concepción sobre la Adolescencia, sobre las distintas formas de Intervención Psicológica, una plasticidad profesional acorde con este período de la vida.

Más complejo, aún, es la Psicoterapia Grupal con Adolescentes.

Por si fuera poco, elegí referirme a una experiencia - de ya varios años de duración - con adolescentes diagnosticados como “psicóticos” o como “trastornos severos de personalidad” en algún momento de su historia, no escolarizables por razones de conducta, de aprendizaje, o por sus impedimentos psico-afectivos.

No deberíamos confundir la etapa vital de la Adolescencia con la habitual coincidencia cronológica que la mayoría de los jóvenes tienen a partir de cierto momento de su vida, donde los caracteres sexuales primarios y secundarios comienzan su transformación y, por ende, su pasaje procesal a la adultez, los duelos por el cuerpo infantil perdido, por la pérdida de los padres de su infancia, etc.

## GRUPOS MULTIFAMILIARES COMBINADOS

Aquí, los adolescentes de los cuales hablamos, concurrían a un establecimiento - institución semi-privado, donde se nucleaban las tareas psicológicas y pedagógicas de una población de niños y jóvenes, de 2 a 22 años de edad cronológica, y que vivían con sus familias de origen.

Por otra parte, inevitablemente, las psicoterapias de cualquier naturaleza, contienen una visión estratégica, lo sepan o no los profesionales de la denominada Salud Mental que las practican.

Nosotros seguimos una concepción estratégica habiendo acuñado, en 1972, (con A. Gelencser y P. Kunold), la noción estratégica proveniente de E. Pichon Rivière, como E.T.A.P. (“Estrategias Terapéuticas de Abordaje Pluridimensional”). Con N. Labrucherie y S. Marrero, la noción de “Terapias Combinadas”, donde el Abordaje Pluridimensional es el centro de acción de múltiples abordajes terapéuticos, y de Abordajes Terapéuticos Múltiples (Kalima), sobre todo, en el campo de las entidades llamadas Psicosis Infantiles.

Nuestro enfoque sobre la Adolescencia es multirreferencial, importando y confluyendo distintos aportes teóricos en su intento de comprensión.

Seguimos, una concepción estratégica que proviene de las ideas originarias de E. Pichon Rivière, donde el Abordaje Pluridimensional es el centro de acción de múltiples abordajes terapéuticos, sobre todo, en el campo de las entidades llamadas Psicosis (Infantiles y de Adultos).

Entendemos que puede resultar falaz y arbitrario pensar la Psicoterapia de Grupo con adolescentes, aisladamente, como un tema que de por sí englobe y agote todos los abordajes posibles y convenientes en el trabajo con Adolescentes. Más aún cuando presentan el diagnóstico de Psicosis.

Es por ello que nos interesa, en este trabajo, remarcar que hacemos referencia a varios temas condensados que por razones de tiempo no extenderemos aquí, hoy.

### La experiencia.

La base de este trabajo fue publicada en Madrid (España) en una compilación realizada por Rosa Gómez Esteban, “Grupos Terapéuticos y Asistencia Pública”( Asociación Española de Neuropsiquiatría. Estudio/20, pág. 137).

Se trata de una Terapia Combinada de dos dispositivos técnicos grupo-institucionales, el llamado descriptivamente “Grupo de padres” y el llamado “Grupo de adolescentes”.

# GRUPOS MULTIFAMILIARES COMBINADOS

En sentido más estricto, entiendo que es una Terapia Combinada grupo-institucional de Grupos Multifamiliares: el de “padres”, con el de “adolescentes” con de otros niños que concurren a la institución.

No haremos referencia a otros tratamientos que también reciben los mismos adolescentes en la institución y fuera de ella, como ser: intervenciones pedagógicas individuales y grupales, taller de expresión, ergoterapia a través de actividades de huerta, deportes, etc.

Mostraré algunas características del grupo terapéutico de adolescentes, su conexión con el grupo multifamiliar de padres y la jerarquización estratégica y táctica que se pone en juego, inevitablemente e ineludiblemente, cuando trabajamos en el campo clínico.

## Algunos aspectos del funcionamiento institucional a través de los dispositivos grupales.

Hemos seleccionado dos de los distintos grupos que funcionan en la Institución.

Se trata de:

- a) Un grupo de “adolescentes” (5 varones y 2 mujeres) entre 12 y 22 años con los cuales se emplearon distintas formas de trabajo en la Institución.
- b) Un grupo de padres (grupo multifamiliar de padres). (2)

El material clínico escogido puede ser más sugerente que las descripciones del funcionamiento de algunos colectivos institucionales que hubiéramos podido realizar.

## El grupo terapéutico de adolescentes.

Se trata de un grupo de jóvenes de 12 a 22 años que funcionaban como grupo preformado antes del inicio del proceso terapéutico, a los cuales se les ha diagnosticado rasgos psicóticos en algún momento de su historia. No escolarizados y no escolarizables en otras instituciones, en esos momentos.

La idea de realizar este trabajo terapéutico se dio al pensar a priori en la importancia de elaborar algunos temas claves, dolorosos, conflictivos, de sus historias personales.

## GRUPOS MULTIFAMILIARES COMBINADOS

Funcionaba así:

- a) eran siete, cinco del género masculino y dos del femenino,
- b) 1 sesión semanal,
- c) 1 hora 30 minutos,
- d) en el mismo salón donde realizaban sus actividades diarias (las cuatro a ocho horas que permanecían en la institución),
- e) alrededor de una mesa,
- f) estaban presentes los profesionales que trabajaban en el grupo de referencia (un Maestro y un Psicólogo).

La experiencia duró dos años aproximadamente. Utilizábamos técnicas expresivas complementarias, dibujo, pintura, si así lo deseaban.

Consigna: tratar cualquier tema que tuvieran ganas, que les preocupara, que los conflictuara.

Lo que más importa destacar, en esta presentación, es que como Psiquiatra de Niños y de Adultos no medicaba a ningún paciente de la institución. Si fuera necesario, lo hacía algún Psiquiatra externo al cual derivábamos.

Pese a mi (equivocada) insistencia en tratar temas familiares, de sus historias personales, etc., el material evocado por ellos y el que ocupaba más tiempo en todas las sesiones “curiosamente” no tenía que ver con el relacionamiento directo con sus padres.

Tuvieron que transcurrir varias sesiones para darme cuenta del nudo central de la dinámica grupo-institucional.

Ellos querían hablar y trabajar sobre temas institucionales:

- sobre mi implicación institucional, sobre la circulación del poder en la institución, (aspectos transferenciales),
- del dinero,
- de las tareas de la cooperativa que crearon, una cooperativa de producción de lácteos, dulces, cría de conejos, pollos, lechugas, etc.

Querían hablar de su participación en el trabajo, de cuánto iban a ganar.

Entendí que debía abandonar mis esquemas rígidos, sobre todos los psicoanalíticos “edipizantes” y “familiaristas”, y así, comenzamos un trabajo fecundo.

## GRUPOS MULTIFAMILIARES COMBINADOS

Hablamos de las altas, de las despedidas a hacer a los que se iban, integrando a las instituciones externas, educativas y laborales, a las cuales concurren los llamados “normales”.

Pero, sobre todo, quién “mandaba”, qué papel, rol y función ocupaban los “técnicos” directa e indirectamente vinculados a ellos.

¿Por qué a fulano le suministraban remedios, por qué estaba “dopado”, qué iba a hacer fulana a una psicoterapia particular fuera de la institución, quién se la indicó, qué hizo la institución ante eso, porqué otros médicos, ajenos a la institución, internaron a Pepe en un sanatorio psiquiátrico, qué le hicieron adentro del “manicomio”?, ¿lo fuimos a visitar los trabajadores de la institución?, “lo puede ir a visitar alguno de nosotros”?

Trabajaron, durante meses, las vicisitudes y dificultades generadas entre ellos para escribir un diario-revista.

Pienso que todo esto fue debido a múltiples razones - causas.

- a. La necesidad de comprender aspectos del funcionamiento institucional para que internalizados constituyan eficazmente parte de la apoyatura del psiquismo.
- b. La realización de las sesiones en la institución, en su salón, con el Director Técnico,
- c. La necesidad de abordar temas no “edípicos”.
- d. La pertenencia de varios de ellos a familias cuyos padres estuvieron colocados en diferentes lugares en la dictadura militar vivida en Uruguay entre 1973 y 1985, uno de ellos era militar, otro preso político, otro militante político.

### Intercambio y articulación con el Grupo Multifamiliar.

1. Carta presentada por una madre en una sesión al Grupo de Padres acerca de la Institución:

21 de agosto...

El colegio

Su nombre es corto e inofensivo (4 letras es su sigla).

Es una hermosa y amplia casa rodeada de un gran jardín, con árboles añosos y allá en el fondo una pequeña huerta, un gallinero y unas jaulas de conejos. Si no fuera por la quinta y el gallinero, todo su aspecto es el de un colegio de niños ricos.

## GRUPOS MULTIFAMILIARES COMBINADOS

En todo predomina la belleza y el buen gusto: en el jardín, en el color de las paredes y aberturas, en los pocos muebles que contiene, en las manualidades que decoran estantes y paredes (realizadas por los propios alumnos y sus maestros). Pero toda esta hermosa cáscara burguesa encierra un gran dolor. El dolor de 24 alumnos, cuyas edades oscilan entre los 4 y los 23 años, con problemas emocionales graves.

Hay 24 seres humanos (eran casi 40) que sufren.

Sufren por no ser iguales a cualquier muchacho de escuela o liceo del barrio. Sufren a pesar de tener buena luz, agua, útiles y cosas lindas para adornar sus salones.

Sufren, babeándose algunos, riéndose histéricamente otros, tirados en el piso balbuceando sonidos inentendibles, o agrediéndose entre ellos, o a sus miembros. El mundo en el cual nacieron no los conformó, los hirió mentalmente y ahora ellos se defienden.

Cada uno tiene su propia arma.

Pepe, 5 años, no camina, no se para, no habla.

Tito, de 19 años, no escribe ni lee, pero quiere ser científico para poder matar a Reagan, o a la maestra Juana que, según él, lo abandonó.

Paco, de 12 años, se defiende siendo un vegetal, que ni siquiera domina sus esfínteres.

Cada uno tiene su propia arma, pero a todos los une el dolor y el no querer crecer.

Ese es su estandarte, esa es su lucha.

Su consigna es CRECER NO.

No crecer para que el mundo, la sociedad o su familia no los lastime más de lo que ya lo hicieron.

Al ser mayor, más fuerte, el castigo puede aumentar también.

¿Cómo convencernos de lo contrario?

¿Cómo decirles y que nos crean, que realmente los amamos aunque nos equivoquemos muchas veces?

¿Cómo hacer para que sus pares no se burlen, los reciban como a sus iguales y ellos sepan responderles de la misma manera?

¿Cómo hacer mi machucado muchachito para darte fuerzas, valor y herramientas para defenderte de mí, de tu madre, de tus hermanos, de tu futuro patrón, de la hostil sociedad que te rodea?

El colegio se llama ... nombre demasiado corto para guardar tanto dolor, tantas frustraciones y tan pocas esperanzas.

(Firma)

2. Carta de una madre entregada a los coordinadores en una sesión para el Grupo de Padres sobre el propio Grupo de Padres . (3)

### Reunión de padres.

“No son las clásicas reuniones de padres de cualquier escuela o liceo. Son reuniones de padres en el instituto, y por lo tanto son diferentes, están llenas de dolor, de impotencia, muchas veces, de pequeñas o grandes esperanzas, otras.

Se realizan los primeros y los terceros lunes de cada mes. Concurren los padres que quieren o que pueden, ya que no son obligatorias. Muchos no van porque es lejos, las jornadas de trabajo son largas, agotadoras, y es muy cuesta arriba agregarles una hora más de ómnibus para ir, otra para la reunión (4) y otra para el regreso.

Otros no concurren porque no ven nada rescatable en ellas, o tal vez nada recuperable en sus hijos. Y otros no van por no poder hablar, por no poder animarse a expresar su angustia, sus temores. O por un temor mayor, el de que alguien le haga ver su error (involuntario la mayoría de las veces).

Nucleando todo este grupo está un psiquiatra y una psicóloga. Y a ellos, les hablamos, a ellos les pedimos soluciones, a ellos los culpamos por no poder cambiar la realidad de nuestros muchachos.

¡Como si fuera fácil!

Y ellos... ellos tampoco tienen la solución, lo que hacen es intentar. Intentar con todo su esfuerzo, honestidad y seriedad científica. Pero sólo intentar, porque la solución no es clara ni matemática.

Inclusive dan su tiempo en forma honoraria (5), para no sólo intentar comprender a nuestros hijos, sino también para comprendernos a nosotros, darnos un poco de paz, y a su vez para ver dónde está la falla que hace que nuestros hijos sean diferentes.

Para ayudarnos a comprenderlos, a aceptarlos tal como son para recién después lograr su adaptación e inserción en nuestra sociedad.

A nosotros, los padres, al igual que a nuestros muchachos, también nos une el dolor.

El dolor diario, padecido minuto a minuto.

Y muchas veces nos sentimos padres o madres de alguno que no es el nuestro o de todos juntos. El sufrimiento aumenta.

¡Pero qué frágil es ese vínculo momentáneo!

¿Hay realmente solidaridad en el grupo?



## GRUPOS MULTIFAMILIARES COMBINADOS

Cuando alguien muestra la puntita de algo reprochable, o que no está del todo bien, ¿cómo le caemos?!

¿Es eso falta de solidaridad o que ese hecho incorrecto lo reconocemos como uno de nuestros tantos errores y es más fácil atacar al de otro que al que cometemos nosotros?

¿Hay realmente franqueza?

No, creo firmemente que no.

Muchos no dicen lo que realmente piensan por no herir más al ya sufriente. Otros porque piensan que no es momento ni lugar para decirlo.

Yo, personalmente, he avergonzado a mi compañero por decir ciertas verdades que nos angustian a ambos.

Y no lo lamento, sí lamento su vergüenza, su humillación, pero no pienso claudicar nunca en expresar lo que realmente siento o pienso.

Y, si a alguien le duele, o lo humilla, mala suerte, para eso tiene dientes y uñas para defender lo que cree. ¿O acaso no es eso lo que le exigimos todos los días a nuestros muchachos, siendo ellos mucho más frágiles y desvalidos?”

(Firma)

### 3. Carta de una madre presentada al grupo de padres sobre los niños.

“Dije 24 niños que sufren... No, no es cierto. Somos 24 familias, que sufrimos nuestra mutua falta de comprensión, los mensajes cruzados y por tanto indescifrables. Estos últimos, junto con nuestra angustia, son los que llevamos los 1ros y 3ros lunes de cada mes al colegio en busca de alguna clave que nos permita descifrar la incomunicación que tenemos con nuestros hijos, alguna pista que nos permita ver qué hicimos para provocar tan tremendo aislamiento, y así apaciguar nuestro dolor.

Estas reuniones, guiadas por un psiquiatra y apoyado por una psicóloga, tienen el poder de sacar lo peor y lo mejor de nosotros. Lo peor, nuestra agresividad, nuestro odio hacia todas las puertas que se nos cierran día a día por diferentes razones, nuestro desconformismo y sí, por qué no, también nuestra rebeldía para aceptar una situación que se nos muestra como irreversible. Sabemos que no es así, que va a cambiar, pero luego de una gran lucha desgastante en todo sentido. Lo mejor, el amor incondicional que sentimos hacia ellos, el cual surge, a veces sin que nos demos cuenta en las situaciones límites, y la solidaridad y comprensión que hay entre nosotros, que no siempre la podemos

## GRUPOS MULTIFAMILIARES COMBINADOS

expresar por miedo a mostrarnos tan vulnerables, y sólo lo hacemos por medio de ese silencio, tan elocuente por sí mismo, cuando alguien toma la palabra y “descarga su angustia”.

Así nos volvemos a nuestra casa, siempre con alguna nueva punta de ese hilo, tan largo y tan enredado, que nos hace replantearnos qué hacemos, por qué lo hacemos y cómo hacerlo mejor.

También dije que éramos 24 familias, pero sólo hablé de nosotros, padres, y la familia no termina ahí. Están los hermanos que sufren no sólo por el hermano en dificultades, sino por sus padres heridos. Y para ellos todavía no hemos encontrado su válvula de escape. Se defienden y salen adelante también heridos.

Y estas somos las familias que hemos conocido a la institución. Quedan muchas otras; algunas que no la conocen y otras, demasiadas lamentablemente, cuyos nombres figuran esperando en una fría lista, para la cual no se cuenta con medios económicos que la solucione.

Esta es una realidad de la que no se habla; los que sufrimos, porque nos duele demasiado; otros muchos porque la desconocen, y otros, los más, le dan vuelta la espalda por miedo. Yo me pregunto ¿miedo a qué? ¿A que pueda ser la de ellos algún día?”

(Firma)

Siete meses después del planteo de la “solidaridad frágil” de abril, dice una madre:

“La reunión pasada sentí que ustedes me daban solidaridad. El hecho de compartir con gente que esté igual que nosotros... las sesiones empezaron a ser de otro contenido, y sentí, sentí mucho”.

4. A continuación, expondré una **carta de una adolescente a un compañero de grupo** (de su grupo de adolescentes) luego de ser agredida físicamente por él. Léida en el Grupo de padres porque la trajo una madre para el coordinador a la hora de la sesión de padres, y léida poco después en el Grupo de adolescentes (23/3/..).

**Del diario de una adolescente:**

“En un lugar para crecer” (Marzo, ..) (6)

“Aquí conseguí reunir un grupo de adolescentes que comparto tantas cosas lindas, juntos salimos a pasear, vamos al cine, al teatro, compartimos juegos con los más chicos y actualmente una cosa muy importante que es arreglar ese lugar para crecer dándole mucho calor. Estamos arreglando galli-

## GRUPOS MULTIFAMILIARES COMBINADOS

neros, hicimos pulpa de tomate para vender porque se formó una cooperativa. Estamos cada vez más cerca y más unidos. Es tan lindo todo lo que yo estoy haciendo ahí que esta experiencia no quisiera que se me escapara. Los viernes tenemos charlas de grupo para comprendernos más y mejor y así estamos más cerca y unidos que es lo principal... Descubrí lo importante que es la vida y aceptar las uniones y las separaciones. Porque la vida de cada uno va cambiando y uno va teniendo que aceptar lo que es vivir y comprender todos los procesos y los cambios que uno va haciendo”.

“El problema de no poder ir a un colegio o liceo, a muchos nos preocupa mucho. Y hay que tener buena preparación para aceptar eso con suficiente madurez y comprobar que igual que no vayas a seguir una carrera y no tengas un título en la mano, vas a poder tener muchas oportunidades de muchas cosas, como un empleo en algo que a ti te guste y que a la vez puedas rendir, y tengas un jefe ...”

“Volvamos un poco atrás: la dependencia que hay entre padres e hijos. En muchos casos, los padres desean lo mejor de ellos, pero en muchos casos no pueden independizarse porque el ambiente familiar no los dejan. Por conceptos de la sociedad te censuran lo bueno y lo malo que tú vuelcas. Es algo que te llama a discutir... Porque realmente la familia hace que vos te sientas inútil. Como si no valieras nada...”

“Espero que los conceptos de los padres no hagan que sus hijos críen en ellos el ser inferiores a los demás, y también que los padres vuelcan en ellos las inseguridades y conceptos no esclarecidos por ellos que más tarde los ponen en sus hijos. Es de esperar que los padres confíen más en el sacrificio que los hijos hacen, y que puedan ver que cada uno tiene un tiempo diferente para esclarecer sus dificultades...”

“Ojalá que todos los deseos, inquietudes puedan hacerse realidad. Es el deseo de una joven con estos mismos problemas, que para independizarse, tuvo que sufrir mucho y descubrir que el mundo está lleno de desafíos, cosas que van cambiando y que tenés que ir actualizando. Para estar en un mundo muy injusto y con muchas escalas de valores que tenés que convivir. Y poder diferenciar cada escalón”. (Noviembre, ....).

(Firma)

## GRUPOS MULTIFAMILIARES COMBINADOS

5. Carta de una adolescente entregada al terapeuta de su Grupo de adolescentes.

El terapeuta la leyó luego al grupo de adolescentes y se trabajó durante algunas sesiones.

“Quizás hasta hoy yo y Pepe nunca nos sentimos tan cerca. Es algo que para mí es muy importante porque a través de los sentimientos que hoy vivimos en un período corto me sentí cerca de él. Porque yo a Pepe en especial lo quiero mucho porque me siento feliz al compartir cosas con él, como él y yo llegamos a tener. Es algo que a mí me gustaría que él lo supiera pero en un diálogo particular. Porque yo siento que él lo debe sentir tanto como yo...” (10/4/....).

Se reitera en octubre la heteroagresividad de José. El terapeuta grupal es agredido físicamente, por la espalda, en una sesión, con una silla de madera. José es suspendido transitoriamente en su concurrencia a la institución.

6. Esta es la carta de José enviada al terapeuta por intermedio de su madre, mientras transcurría la suspensión.

“Tengo que decirles algo muy grave. Porque estoy en problemas. Por lo que pasó ayer. No sé qué voy a hacer. Estoy preocupado por todo lo que pasó. Me estoy trastornando mucho porque no tengo información y estoy desesperado. Mis nervios están agrandándose más”.

7. Carta que redactó la anterior adolescente a José que fue, también, leída en el Grupo de Adolescentes: (7)

José: “Ayer fue la noche más triste para ti y tu familia. Fue también la noche más triste para mí. Porque tú manifestaste a través de un estado de depresión, de angustia tremenda, ciertas preocupaciones, dolores que te podían cansar. Quizás no lo pudiste expresar a través de un diálogo, o quizás sí, pero no fue lo suficiente. Pero te explico que eso a mí me afectó en que yo me vi reflejada en ese estado depresivo. No como la persona que lo manifestaba hoy, pero sí como la persona con quien reaccionaba y tenía la bronca. Yo tomé la posición que tomaba cualquier persona que estaba del otro lado. Eso no te creas que sólo te pasa a ti, sino a mí me pasó muchas veces. Hacía cosas que, después que eso pasaba, yo me lo acordaba...”

Quiero que sepas que a pesar de todo lo que pasó yo te quiero mucho y deseo que cada día más, te vayas conociendo un poquito más y aceptando un poquito más... Creo que ésta experiencia nos sirvió para crecer a los dos. Yo ahora la viví como la vivió mamá, papá y mis hermanos y vi el otro lado del

## GRUPOS MULTIFAMILIARES COMBINADOS

problema y también la necesidad tuya. No dormí como debí dormir en un sueño tranquilo, pero me conocí un poquito más a mí”. (setiembre)

8. Transcribo ahora una carta del Grupo de adolescentes al Grupo de padres que fue leída delante de los padres por uno de ellos. Piden asistir a la reunión de padres para eso.

“Estimados padres:

Es de nuestro conocimiento comunicarles a Uds. lo que ocurre en el Grupo de adolescentes.

En nuestro grupo hay discrepancias muy frecuentes. Recurrimos a Uds. para pedirles la ayuda de todos Uds.

Entramos a detallar algunos de los problemas:

Destrucción de la Institución (sillas).

- Agresiones a personas.
- Provocaciones de descontrol.
- Insultos.
- Desequilibrar el grupo.
- Actitudes infantiles.

Una de las soluciones vista por nosotros sería: que existiera un grupo de preadolescentes donde puedan volcar esas actitudes infantiles. Ese grupo fuera permanente y se pudiera ver el por qué de esas actitudes. Vemos que se produce un descontrol en la persona(as).

Quisiera que como padres hicieran el esfuerzo de tratar de analizar todo esto. Sabiendo que les va a provocar mucha angustia saber que algunos de sus hijos no es tan perfecto. Nos despedimos de todos Uds.”.

(firma de dos integrantes) (agosto ....).

## GRUPOS MULTIFAMILIARES COMBINADOS

**Breve cuestión final o, mejor dicho, inicial:**

Del material seleccionado corresponden algunas precisiones clínicas:

a) Se trata de una Terapia Combinada de dos dispositivos técnicos grupo-institucionales, el llamado descriptivamente “Grupo de Padres” y el llamado “Grupo de Adolescentes”.

En sentido más estricto, entiendo que es una Terapia Combinada grupo-institucional de dos Grupos Multifamiliares: el de “padres” y el de “adolescentes”.

b) Sin duda que el ordenamiento del material clínico y de las producciones grupales presentadas no es casual y también son inductores de cierto pensamiento en torno al tema. De algún modo pre-anuncia que existe, para nosotros, una estrecha relación entre las producciones de los niños y las de los padres, y que el trabajo multifamiliar que se efectuó posteriormente es una de las herramientas del trabajo institucional y un paso estratégico conveniente.

c) Lo poco habitual que resulta un proceso terapéutico grupal de adolescentes combinado con un abordaje multifamiliar institucional que contempló numerosos enlaces y articulaciones estratégicas, tácticas, metodologías y técnicas.

d) Las variables institucionales como ser: el dinero, el poder, el organigrama institucional, aparecieron con insistencia en la temática y en la dinámica grupal.

e) Los temas de la vida cotidiana familiar fueron trabajados después de clarificar aspectos de la implicación institucional de todos los participantes de la experiencia grupal.

Es para pensar más en torno a los aspectos parciales, siempre parciales, de un todo inabarcable.

## REFERENCIAS

- (1) Bonneil fue intervenida por anestesistas, ginecólogos, etc., y no por especialistas de la Salud Mental.
- (2) Esta experiencia con padres en la institución la iniciamos, conjuntamente, con la Ps. Mercedes Pérez de Saavedra, con la fuerza, incertidumbre y esperanza con que afrontamos el trabajo en todos los sectores institucionales. Fue realizada en otra oportunidad por la Psic. Mercedes Pérez y por el Psic. Miguel Scapusio.
- (3) Está presentada aquí tal cual, sin corrección alguna.
- (4) En realidad eran de 1 hora, 30 minutos.
- (5) Casi honoraria, dados los magros salarios percibidos.
- (6) Efectué solamente algunas correcciones ortográficas respetando la sintaxis, pues tuve la impresión que el tipo de faltas de ortografía no agregaba casi nada y haría perder la atención del lector.
- (7) Caben las mismas consideraciones que en la cita aclaratoria anterior.