

# LA SUPERVISIÓN PROFESIONAL DE LOS GRUPOS MULTIFAMILIARES

---

EAT PUENTE DE VALLECAS

2017/2018



*“NO HAY ENSEÑANZA SIN INVESTIGACIÓN, NI  
INVESTIGACIÓN SIN ENSEÑANZA”. Paulo Freire*

## Índice

<b>AGRADECIMIENTOS.....</b>	<b>Pág. 4</b>
<b>CONSIDERACIONES PREVIAS.....</b>	<b>Pág. 5</b>
<b>LA EXPERIENCIA DEL GRUPO MULTIFAMILIAR EN CONTEXTOS EDUCATIVOS.....</b>	<b>Pág. 8</b>
<b>CAPÍTULO I: Grupos Multifamiliares.....</b>	<b>Pág. 8</b>
1. A qué llamamos grupos multifamiliares.....	Pág. 8
1.1. Características: composición.....	Pág. 8
2. Bases terapéuticas de las terapias multifamiliares.....	Pág. 9
3. Contextos sobre los que se aplica.....	Pág. 10
3.1. Contextos de salud mental.....	Pág. 10
3.2. Contextos sanitarios generales.....	Pág. 11
3.3. Contextos educativos.....	Pág. 11
3.4. Contextos sociales y comunitarios.....	Pág. 11
4. Metodología de aplicación de la terapia interfamiliar.....	Pág. 11
4.1. Composición del grupo multifamiliar.....	Pág. 11
4.2. Los niños en el grupo multifamiliar.....	Pág. 12
4.3. Compatibilidad con otras actividades terapéuticas.....	Pág. 13
4.4. Requerimientos físicos.....	Pág. 13
4.5. Duración y frecuencia de las sesiones.....	Pág. 14
4.6. Grupos abiertos o cerrados.....	Pág. 14
5. Elementos técnicos de la conducción.....	Pág. 14
5.1. Objetivos de la conducción.....	Pág. 15
5.2. Número de conductores.....	Pág. 16
5.3. Papel del conductor.....	Pág. 16
5.4. Actitud del conductor.....	Pág. 17
<b>CAPÍTULO II: La cultura de la supervisión en los distintos contextos.....</b>	<b>Pág. 18</b>
1. ¿Para qué supervisar?.....	Pág. 18
2. Efectos de la supervisión.....	Pág. 19
2.1. En la técnica y su puesta en marcha. El clima emocional del GMF.....	Pág. 19
2.2. En el equipo que supervisa, conductores-coordinadores, observadores.....	Pág. 26
2.3. Contenido manifiesto y latente sobre lo que el grupo expresa.....	Pág. 26

2.4.	La escucha dentro del grupo.....	Pág. 26
2.5.	La importancia del pos grupo.....	Pág. 26
<b>CAPÍTULO III: Experiencias en contextos educativos.....</b>		<b>Pág. 33</b>
1.	Control puede significar fracaso.....	Pág. 34
2.	Los alumnos no tienen voz.....	Pág. 34
3.	Neutralización de la violencia escolar y familiar.....	Pág. 36
<b>CAPÍTULO IV: Viñetas recogidas en el GMF.....</b>		<b>Pág. 39</b>
1.	<i>“Aquí es Fuenteovejuna, todos a una”.....</i>	Pág. 39
2.	<i>“Los principios son duros, luego los vas asimilando”.....</i>	Pág. 41
3.	<i>¿Ahora lo puedo contener, y más adelante?.....</i>	Pág. 44
<b>CAPÍTULO V: El momento actual: reflexiones y proyección de futuro.....</b>		<b>Pág. 46</b>
1.	Reflexiones de las personas que han participado en la formación y la experiencia en el GMF.....	Pág. 46
2.	Proyección de futuro.....	Pág. 49
<b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>		<b>Pág. 50</b>

## Agradecimientos

---

Son muchas las personas que han contribuido al proceso y conclusión de este trabajo. En primer lugar, agradecer a **Berta Lacueva**, como responsable de este seminario de formación y a **Patricia Zalazar** por la ayuda prestada. También agradecer a cada uno de los participantes del curso: **María Ángeles Ávila**, **Ascensión García**, **Rebeca García**, **Yara Gordillo**, **Cristina Martínez**, **Pedro Maza**, **Cristina Olivares**, **María Jesús**, **Amaia del Río**, **Marisol Peralta** y **Eva Sotoca**, por la implicación, entrega y dedicación que han demostrado en cada uno de los encuentros realizados y especialmente a la pequeña **Sara**, por su gran tranquilidad. Por último, agradecer a nuestros ponentes **Alejandro Martínez** y **Diego Figueroa** porque sus enseñanzas nos han permitido reflexionar sobre aspectos desconocidos para nosotros y sobre todo, nos han motivado a continuar profundizando en la tarea que nos encontramos inmersos. Finalizar con una pequeña mención a dos personas; **Chus Antón** y **Patricia Pastor** que con mucho interés, han participado en algunas de las sesiones realizadas.



## Consideraciones previas

---

Aventurarse a realizar una formación sobre grupos, en una vertiente terapéutica, no es frecuente desde una institución educativa, ya que podría pensarse como una actuación “atrevida”.

Sólo que la experiencia en el terreno de la Atención Temprana, nos ha hecho pensar en cómo acompañar a las familias en este primer momento tan traumático, como es la llegada de un niño con dificultades.

Claro que venimos haciendo este trabajo cómo mejor podemos, profesionales con formaciones y orientaciones diversas, ofreciendo tiempos a estos primeros encuentros con las familias. Y nuestra herramienta fundamental ha sido y es la entrevista familiar. En ocasiones nos vemos superados por los escasos tiempos que disponemos, y los emergentes que aparecen en estos primeros periodos, no nos permite darle un lugar y un tiempo añadido para escucharles y contener la emoción, el dolor, el sufrimiento que las familias suelen experimentar en este primer momento.

Es decir que no se dispone de un mayor tiempo para la escucha de unos padres, madres que transitan un momento delicado en sus vidas. En los que les resulta complicado elaborar, pensar lo que les está pasando y cómo sus vidas cambian, los proyectos se derrumban, tanto como cómo ellos mismos/as.

Por ello, surge en nuestro equipo el deseo y la posibilidad de hacer un grupo con familias, que en un principio funcionaría al modo de una escuela de padres.

Para ello, tendríamos que formarnos en la experiencia de trabajo con grupos. Contamos en un principio con dos formadoras, las terapeutas familiares Sonia Fernández y Belén Muñiz. Nos enmarcamos en el formato de formación que la administración ofrece y en el año 2013 comenzamos como Grupo de Trabajo, sólo contamos con seis personas.

Lo que no nos imaginamos, era el cómo esta primera vía de saber, sobre el funcionamiento de grupos iba a revertir en nosotros como grupo humano.

No éramos indiferentes a los contenidos de conocimiento, también nos sentíamos implicados emocionalmente a una dinámica de grupos, dónde pudimos ver los lugares que también ocupábamos en tanto grupo. Ejemplo de esta cuestión, sería el abordar los roles de cada uno, su historia de relaciones y esto fue acercándonos a una manera más auténtica de mirarnos y considerarnos. Esto no fue fácil, pero mejoró cualitativamente las relaciones en el seno del equipo.

Este desarrollo corresponde a lo que se conoce cómo “El self del profesional”, cuestión que debería ser necesaria revisar, en especial en las profesiones de ayuda. Para poder pensarse desde dónde me coloco para ayudar a otro.

Recorrido introspectivo y exterior, en un doble movimiento, allí estábamos trabajando en grupo, como un grupo verdadero. (1) Teresa Zamanillo

Con esto también asumimos la dificultad de crear grupo como equipo, al disponer de poco tiempo real y materializar “lo interdisciplinar” de la tarea. Sin embargo, allí estábamos, intentando definir una seña de identidad compartida.

Hubo que decidir hacia dónde ir, junto a las familias, en el terreno educativo o terapéutico. Los miedos, el no saber, lo inesperado que podía resultar esta experiencia de lo multifamiliar nos hacía avanzar un día y desandar camino otros, desencuentros, resistencias...nuestra historia está marcada por la ambivalencia, prejuicios y, sin embargo, esta nueva propuesta ya nos estaba permitiendo algo más. Hablar entre nosotros y dejarnos conocer un poco más, en lo personal y profesional, sin que esto hiciera difícil el camino a recorrer.

De alguna manera empezamos a dar lugar a lo relacional, no sólo una relación profesional, que también se necesita, sino a una dimensión de cuidados diferente.

¿Cómo ayudar a otros, si no hemos pensado cómo nos cuidamos nosotros?

Traducido a un lenguaje educativo, sería cómo es la calidad de colaboración que nos dispensamos

Estas son las paradojas de un sistema que afecta a todos, pero no por ello, se nos debe olvidar el dar una vuelta a la tarea que hacemos con las familias.

En el año 2015, decidimos continuar la formación y ya con un modelo definido: los grupos multifamiliares. A partir de allí, nos acompaña en esta formación Belén Muñoz, quien nos supervisa el trabajo grupal. Paralelamente, recibimos formación y realizamos las convocatorias a las familias con un encuadre más claro de trabajo.

Actualmente, en este curso la supervisión la realizan dos profesionales con larga trayectoria en grupo. Con el Doctor en Ciencias de la Educación, Alejandro Martínez, abordamos desde la teoría, el origen y los recorridos sobre grupos, características, finalidades, etc.

Con el Psiquiatra y Experto en Grupos Multifamiliares, Diego Figuera, aspectos que tienen que ver con la técnica, redefinición de lo que pasa en nuestro grupo y aportes desde la Teoría del Apego.

Es interesante matizar algunas cuestiones que afectan a la evolución y desarrollo de la praxis de un EAT.

El seminario a día de hoy, cuenta con 15 personas, de las cuales, dos provienen de otros EATs, hay dos compañeras no inscritas que acuden por interés propio, dos profesionales interinas y una en prácticas, que han decidido participar con un entusiasmo y deseo de aprender muy importante y seis profesionales con plaza definitiva, que ayudan a sostener esta experiencia en el tiempo. Hay que destacar, la presencia bella de una madre con su bebé, para poder asistir a las sesiones de trabajo, y esto le da un toque particular de acogida a nuestro seminario.

Como diría uno de los supervisores, es importante tener en cuenta el histórico de nuestro GMF como el nuestro, como equipo de trabajo.

Como todo grupo de trabajo, en el recorrido hubo bajas, personas que se van por traslado o situaciones de interinidad, concurso de traslados, y nuevas incorporaciones, que reavivan nuestros roles y traen aire fresco a la tarea que cuidamos.

Los beneficios secundarios, que se observan son:

- A nivel interno hemos ganado como grupo, no siendo aun totalmente consciente de ello, en una mejor atención a las familias, una autocrítica de cómo las acogemos y los medios que abrimos para una mejor escucha.
- A nivel personal, en pensar y vivenciar cómo nos vivimos y significamos en el grupo de trabajo. Reconocer en cada uno/a, su propia capacidad de rectificar, saliendo de una posición omnipotente.
- A nivel grupal, transmitimos la impronta y el valor de la atención temprana a profesionales que están de forma transitoria.
- A nivel de distrito, posicionarnos como un recurso de ayuda a familias que suelen no estar incluidas en el sistema de cuidados, por lo general.

Con todos estos antecedentes, pasamos a describir y ordenar una práctica que nace con la mejor intención de ayuda y colaboración entre profesionales y familias.

Para ello hemos dedicado un capítulo, que identifica de forma muy sintética y no lo explica todo, la definición de grupo multifamiliar y sus características principales. En los siguientes capítulos se desarrolla el objeto de este seminario, siendo sus contenidos más relacionados con la experiencia realizada en el Distrito de Vallecas y otra que nos llega desde el otro lado del mar, Argentina.

Esperamos que este trabajo, que ha llevado muchísimo tiempo, en la consulta bibliográfica, visionado de videos, transcripciones, y elaboración de hipótesis referidas a la propia práctica, sea inspirador a documentar todo lo que hacemos, ya que es en la escritura donde nos damos cuenta, que no estamos solos, la tarea aparece solitaria pero no aislada.

*Muchas gracias.*

## La experiencia del GMF en contextos educativos

### CAPÍTULO I: Grupos Multifamiliares (GMF)

#### 1. A QUÉ LLAMAMOS GRUPOS MULTIFAMILIARES.

La delimitación del término terapia multifamiliar no está exenta de confusión, pues es utilizado para denominar una pluralidad de intervenciones que tienen en común, la reunión de varias familias en un mismo espacio terapéutico, que pueden ser conducidas desde orientaciones teóricas muy diversas (educativas, sistémicas, psicoanalíticas, humanistas...)

Asen y Schoolz (2010) sugieren que la terapia multifamiliar no es sólo un método o herramienta terapéutica específica, sino un setting que permite el desarrollo de otras modalidades terapéuticas, tales como la terapia unifamiliar, de pareja e incluso la individual. El hecho de que no exista una teoría integradora y unificadora de la terapia multifamiliar deriva en los que algunos autores definen como un problema de identidad y legitimización del modelo y que se alcen voces que enfatizan la necesidad de esfuerzos para la investigación y evaluación de su eficacia.

Stone y sus colaboradores (1966) definen la terapia multifamiliar como la modalidad de terapia en la que participan dos o más familias junto a un terapeuta entrenado y en la que se utilizan determinadas intervenciones psicosociales planificadas.

Otros autores, sin embargo, consideran que la verdadera riqueza de la terapia multifamiliar radica en la heterogeneidad de la composición del grupo y su apertura a personas con cualquier problemática (García Badaracco, 2000; Sempere, 2015)

##### 1.1. Características

En cuanto a la composición del GMF, la mayoría de autores plantean un contexto de asistencia abierto a cualquier persona representativa del entorno familiar o social y aceptan la presencia de personas que acuden solas, sin ningún otro representante familiar. Pero también encontramos autores más ortodoxos que restringen la participación a los familiares consanguíneos o que exigen la presencia de al menos dos generaciones en el grupo (O'Shea y Phelps, 1985).

Laqueur (1979) señala un número óptimo de cinco a seis familias para realizar una intervención adecuada, en la bibliografía se describen experiencias de grupos formados desde sólo dos familias hasta grupos de incontables familias, como los conducidos por García Badaracco (1990).

Tampoco existe un criterio único en cuanto al número de coterapeutas que conducen el grupo, aunque en general se refiere a un mínimo de dos (Cook-Darzens, 2007)

Se describen experiencias tanto en grupos abiertos como cerrados en función de la posible incorporación progresiva de familias, siendo varios los autores que señalan el enriquecimiento de la experiencia terapéutica con la entrada de nuevas familias (Foster, 1991, Sempere, 2015)

## 2. BASES TERAPÉUTICAS DE LAS TERAPIAS MULTIFAMILIARES

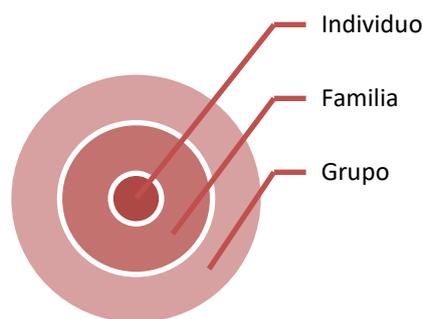
Existen limitadas investigaciones sobre cómo la terapia multifamiliar contribuye positivamente en el proceso psicoterapéutico, ya que no existe una única teoría consensuada para el modelo.

Los programas multifamiliares descritos en la literatura científica son muy variados tanto en estructura, frecuencia, duración y número de sesiones, número de participantes, tipo de problemáticas atendidas, metas del grupo, roles de los terapeutas, enfoques teóricos, encuadres terapéuticos, técnicas empleadas y el uso de subgrupos. En realidad, el grupo multifamiliar hace referencia a un setting en el que pueden desarrollarse múltiples procesos terapéuticos concomitantes para los que es posible describir elementos comunes basados, fundamentalmente, en los factores terapéuticos procedentes de la teoría de los grupos y de la teoría de los sistemas familiares y en la que la terapia grupal actúa como un engranaje que potencia los procesos de cambio tanto a nivel individual como sobre las dinámicas familiares.

Sin embargo, el modelo de terapia multifamiliar posee características intrínsecas propias que van más allá de la sumatoria de la terapia de grupo y de la terapia de familia, representando una categoría por sí misma con una epistemología propia.

La unicidad de las terapias multifamiliares radica en el hecho de que el grupo multifamiliar reúne todos los contextos terapéuticos posibles integrando la intervención terapéutica sobre varios planos en un gradiente de complejidad:

- Individual, sobre cada persona participante.
- Familiar, sobre la dinámica de cada familia presente.
- Grupal, sobre las dinámicas grupales subyacentes.
- Social, sobre el marco social representado por el resto de las familias participantes.



**Figura 1.** Integración de la intervención terapéutica en los contextos terapéuticos superpuestos en el grupo multifamiliar.

Esta superposición de contextos favorece que todos los colectivos referentes a cada uno de los participantes tengan la oportunidad de estar representados, lo cual se traduce en que cada miembro del grupo multifamiliar puede ser acompañado por sus familiares, amigos, personas de su ámbito laboral o académico, agentes de servicios sociales o

clínicos con los que guarden relación, estando todos ellos invitados a colaborar en la actividad terapéutica propuesta.

El grupo multifamiliar permite que cada persona pueda vivir la experiencia de sus propias dinámicas familiares a través de otras familias sin sentirse tan presionada por su propio contexto familiar como en una terapia familiar. En el desarrollo del proceso multifamiliar se observa como familiares que hasta el momento se sentían incapaces y fracasados pueden brindar ayuda a otras familias, ofrecerles su experiencia y juntos aprender a afrontar los problemas.

Los sentimientos de culpa, de frustración, de rabia y de pérdida de las expectativas puestas en su familiar sintomático van dejando paso a la tolerancia, la comprensión y la asunción de metas más asequibles. Estos cambios también son descritos en los grupos de apoyos familiares, pero en la terapia multifamiliar existe una diferencia importante:

Se puede trabajar en el aquí y el ahora los conflictos con el miembro sintomático presente; no se trata de escuchar qué cuentan los padres de sus hijos, sino cómo danzan ante los ojos de los terapeutas y de las otras familias, con la riqueza añadida de los coterapeutas espontáneos que conocen bien el problema, los otros familiares. (*Whitaker, citado por Boylin 1997*)

La principal meta de la conducción del grupo multifamiliar estriba en conseguir un **clima emocional seguro** en el que los participantes encuentren un lugar donde se atrevan a quitarse “las máscaras” que los protegen de respuestas hirientes por parte de otras personas (Bowen, 1976) y se conecten íntimamente con sus propias vidas así como los procesos psicológicos de los otros (Mc Kamy, 1976). El fin último es facilitar que los participantes realicen su proceso terapéutico a través de restaurar sus relaciones intra y extrafamiliares (*García Badaracco, 2000; Cook-Darzens, 2007*)

### **3. CONTEXTOS SOBRE LOS QUE SE APLICA**

#### **3.1. Contextos de salud mental**

Los contextos sanitarios más especializados en salud mental son los más referidos en la bibliografía: unidades de ingreso psiquiátrico (de corta, media y larga estancia) hospitales de día, unidades de atención ambulatoria y centros de día, tanto en instituciones públicas como privadas. En algunas áreas de salud la terapia multifamiliar ha llegado a convertirse en la actividad que vertebra y organiza la atención sanitaria, como es el caso del Área de Salud mental Infanto-Juvenil de Orihuela, España. (*Sempere*)

#### **3.2. Contextos sanitarios generales**

Se describen experiencias en hospitales generales y centros de salud con pacientes con un amplio abanico de diagnósticos somáticos y sus familias, tales como problemas neurológicos, enfermedades renales, diabetes, asma, cáncer, enfermedades cardíacas, enfermedades neuropediátricas y pediátricas generales.

### 3.3. Contextos educativos

Existen referencias a grupos multifamiliares llevados a cabo en centros escolares como complemento a las actividades académicas (*Sempere; Gimeno y Careta, Dawson y McHugh, 2000*) de forma que las experiencias de escuelas de padres se transforman en escuelas de familias, con la inclusión del alumno en la actividad grupal.

Mención aparte merece la experiencia de Escuela Multifamiliar del Malborough Center de Londres, en la que el modelo multifamiliar es la base de la atención en el medio escolar inserto en un hospital de día. (*Asen, 2002; Morris et al, 2014*)

Desde el curso 2014-15 comienza a funcionar un Grupo Multifamiliar en Madrid, en el Colegio Brot, especializado en niños con dislexia. Es conducido por nuestra querida formadora Belén Muñíz, con una frecuencia semanal.

En el curso 15-16, el equipo de atención temprana de Vallecas, inicia su andadura con un GMF cerrado, para familias de niños con necesidades educativas especiales.

### 3.4. Contextos sociales y comunitarios

Se describen intervenciones multifamiliares en centros sociales, centros de atención a colectivos desfavorecidos y asociaciones de colectivos diversos. Algunas de estas experiencias consisten en grupos multifamiliares abiertos a toda la comunidad y donde cualquier ciudadano está invitado a participar, tal es el caso de los grupos del A.P.A en Buenos Aires (*Badaracco, 2000*), de la Asociación Salud Mental en Elche (*Sempere*) o de la Asociación ABD en Madrid (*Piñeiro y Sánchez*) y en Barcelona (*Castelló y Calafat*). Destacamos la iniciativa del área de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid, España, que en los últimos años fomenta la puesta en marcha de espacios terapéuticos multifamiliares en sus dispositivos dedicados a la protección del menor (*Del Amo, 2014*)

## 4. METODOLOGÍA DE APLICACIÓN DE LA TERAPIA INTERFAMILIAR

### 4.1. Composición del grupo multifamiliar

El grupo multifamiliar, como espacio terapéutico universal para la familia y representativo del marco social de sus integrantes, no excluye a ninguna persona. Esto significa que personas de todas las edades, características socioculturales y profesión tiene lugar en el grupo.

Cada institución marca, además, algunas pautas diferenciales en relación con los componentes del grupo multifamiliar sobre la que se aplica:

#### En función del tipo de clientes/usuarios, familiares y otros allegados convocados

- *Grupos abiertos* a la comunidad, especialmente en instituciones de carácter social, en los que cualquier persona puede acudir acompañada por quien desee, en una convocatoria espontánea, en la que ni siquiera han de avisar previamente de su asistencia.
- *Grupos restringidos* a los clientes/usuarios de la propia institución y su familia.
- *Grupos circunscritos* a familias con un miembro afecto de una problemática concreta, aunque en el devenir del grupo aparecerán otras múltiples problemáticas que

envuelven al consultante y su familia. Aquí estaría nuestro grupo, cuya característica es la destinada a familias de nuestras escuelas del distrito, con niños con necesidades educativas especiales.

### En función de los profesionales que participan

- *Profesionales de la misma* institución convocante.
- *Profesionales externos* a la institución que acompañan a las familias que asisten al grupo interfamiliar (por ejemplo, terapeutas que llevan a cabo intervenciones individuales o unifamiliares, profesores u orientadores escolares, educadores sociales o trabajadores de centros de menores)
- *Profesionales en formación*. La apertura del medio interfamiliar favorece que aprendices como conductores de TIF, participen del número máximo de experiencias interfamiliares, conociendo así diversas realidades institucionales y características específicas de conducción en función de la institución y el conductor asignado a cada uno de ellas.
- *Profesionales supervisores*. Con frecuencia se invita a participar activamente in-vivo en las sesiones interfamiliares, ya que la supervisión directa es de las más potentes y esclarecedoras.
- *El grupo interfamiliar* da cabida a todos los profesionales de distinta especialización que colaboran juntos en el marco institucional.

### **4.2. Los niños en el grupo multifamiliar**

Una duda común de los terapeutas en formación y de las propias familias es si los niños deben estar presentes en el grupo multifamiliar, esgrimiendo que, por un lado, los niños más pequeños con sus gritos e inquietud pueden suponer una interferencia para la comunicación fluida en la sesión, y por otro, que puedan presenciar escenas en las que se abordan conflictos entre adultos. Ante todo, nuestra respuesta es sencilla, los niños ineludiblemente y como parte de la sociedad, forman parte del espacio interfamiliar, y a su vez el grupo autorregula lo que pueden o no hacer y lo que debe o no hablarse frente a ellos.

Cuando los niños promueven ruido y caos, y siempre y cuando, no parta de la iniciativa de los propios padres o de otros participantes, el terapeuta pide a los padres que controlen a sus hijos, recordándoles que él es el responsable del marco contextual, pero ellos responsables de sus hijos. De igual manera, cuando los padres hablan de temas de su subsistema parental y /o conyugal. Frente a los hijos en el grupo, los otros participantes -o en último término el conductor- cuestionan que no censuran, si es adecuado que escuchen dichas narrativas. Aún a sabiendas que la mayoría de los niños ya han sido partícipes de estas mismas narrativas en su hogar, el grupo construye conjuntamente una nueva narrativa, ¿Creen que el niño debe escuchar esta información acerca de sus padres?

Este señalamiento suele colocar un punto de inflexión y el inicio de una más clara delimitación de los subsistemas familiares de todas las familias presentes.

Una de las tácticas que con frecuencia proponemos es que niños y padres puedan reunirse por separado durante un tiempo determinado en subgrupos paralelos -conducidos

por otros profesionales o supervisado por algún familiar adulto- para finalmente, en el último tramo de la sesión, volver a unirse y cerrar juntos el espacio interfamiliar.

Esta es la opción, que hemos llevado a cabo en estos dos cursos y creemos que hemos mejorado en ese cierre final, con los comentarios de las compañeras que se han hecho cargo del grupo de niños y de los mismos niños, cuando se puede dar este espacio de libre expresión.

De esta manera tanto padres como hijos se sienten libres en espacios separados dentro del contexto terapéutico para expresar aspectos concretos referidos a sus respectivos subsistemas filiales/conyugales, a la vez que encuentran un lugar común en el grupo multifamiliar en el que poder compartir algunos de los emergentes abordados.

### **4.3. Compatibilidad con otras actividades terapéuticas**

Uno de los factores que facilita la inclusión del modelo interfamiliar en cualquier institución es su compatibilidad y complementariedad con cualquier otro modo de intervención que se realice en el medio. Los diferentes contextos de intervención dentro de la institución se enriquecen recíprocamente, de manera que los espacios individuales y unifamiliares se nutren y benefician de las narrativas que el espacio interfamiliar ofrece y viceversa.

Por otro lado, a menudo los participantes acuden a actividades terapéuticas en otras instituciones de forma paralela a su asistencia al grupo multifamiliar. No consideramos que haya ninguna contraindicación, para que todas esas acciones puedan darse de forma paralela ya que, en función de su filosofía constructorista y dialógica, el modelo interfamiliar no entra en competencia con las múltiples maneras de entender el psiquismo del ser humano que puedan ser aplicadas en otros medios.

Cada grupo multifamiliar es único, y la asistencia a varios espacios interfamiliares favorece la intensidad del proceso terapéutico que se lleva a cabo. Las familias de nuestro grupo, acuden a tratamiento psicológico en algunos casos, y otros sólo disponen de estos encuentros.

### **4.4. Requerimientos físicos**

Las necesidades materiales para la realización de sesiones terapéuticas multifamiliares son básicas, puesto que requiere de un espacio físico continente. Aunque la mayoría de actividades descritas se realizan en salas donde los participantes se disponen en sillas, en una disposición espacial de círculos concéntricos, también es posible realizar las sesiones grupales en el campo o jardines, con o sin sillas...y en función de las técnicas particulares que pudieran ser utilizadas se incluirán otra serie de materiales (pinturas, murales, instrumentos musicales, etc)

En nuestro caso, hemos contado con el espacio cedido por una de las escuelas infantiles de la zona, un lugar amplio para las familias y otro confortable y adecuado para los niños. En ocasiones, se han aprovechado otros espacios, como puede ser el patio, para dar otro lugar alternativo a ciertos niños.

#### **4.5. Duración y frecuencia de las sesiones**

Cada experiencia multifamiliar responde a un encuadre específico determinado por la presencia de más o menos familias y la institución en la que se lleva a cabo. Pueden programarse sesiones de duración breve, alrededor de unos setenta y cinco minutos hasta sesiones de larga duración, de hasta sesiones incluso de más de tres horas. En cuanto a su periodicidad, existen experiencias interfamiliares diarias, semanales, quincenales, mensuales. Así como experiencias de formato intensivo o taller multifamiliar durante una o más jornadas en las que las familias conviven en un mismo espacio físico. Como en cualquier otro contexto terapéutico, la proximidad de las sesiones repercutirá, por lo general, en la concreción de una mayor cohesión grupal.

De la misma manera, un horario fijo, compatible y respetuoso con los horarios laborales generales mejorará la adherencia al grupo. En nuestra experiencia, han sido programadas 12 sesiones entre los meses de noviembre y mayo, con una frecuencia de 15 días entre sesión y sesión. El horario ha sido de 16:30 a 18:00 horas, a 15 minutos de terminar la sesión, se incorporan los niños y los acompañantes. Esto se ha respetado por las familias y los profesionales implicados.

#### **4.6. Grupos abiertos o cerrados**

Las terapias interfamiliares pueden llevarse a cabo tanto en grupos abiertos como cerrados en función de si ofrece la posibilidad de incorporar a nuevos participantes en el devenir del grupo. En los grupos cerrados, las familias inician y acaban el proceso grupal a la vez y suelen tener una extensión en el tiempo definida, mientras que los abiertos no tienen una limitación temporal y las familias pueden abandonar el grupo en cualquier fase a la vez que otras familias se van incorporando. Aunque cualquiera de las dos posibilidades puede tener sus ventajas e inconvenientes, los grupos abiertos parecen reunir más aspectos facilitadores del proceso terapéutico grupal puesto que las nuevas familias que se incorporan suponen un aire fresco para el grupo multifamiliar, que se reactiva con el interés por conocer las nuevas narrativas que estas aportan. A la vez, las familias más veteranas van adquiriendo una posición de expertas, más capacitadas para ver e identificar el lugar del que vienen las familias principiantes con las que espontáneamente compartirán narrativas que fueron aprendidas a lo largo del proceso.

Esto lo hemos podido observar, en la dinámica que han generado las familias “veteranas” con respecto a las nuevas, se observaron, personas o familias que han liderado un proceso de cambio, respetuoso y con dosis de humor.

### **5. ELEMENTOS TÉCNICOS DE LA CONDUCCIÓN**

El terapeuta iniciado y con una adecuada formación humanista, personal y profesional representa en el encuentro interfamiliar un modelo de comunicación para todos los miembros del grupo. Debe por tanto mantener la actitud humilde de aprender de los otros y la actitud sabia de colaborar en que los demás aprendan con todos. Tal y como señalan Asen y Scholz (2010), el terapeuta multifamiliar debe ser flexible y adoptar múltiples posiciones, pudiendo estar cerca de las familias como tomar distancia de ellas y siendo su tarea, la de envolver a las familias en un discurso conjunto e ir descentralizándose él mismo de esta conversación entre familias. Teniendo siempre presentes la técnica y la teoría, el conductor interfamiliar, es capaz de hacer primar la espontaneidad como forma de estar en

el grupo y como contagio al resto de participantes. En este sentido Kempler sostiene que “la terapia no conoce técnicas sino personas”.

### 5.1. Objetivos de la conducción

El objetivo último de la conducción del grupo interfamiliar es crear un espacio de intercambio comunicacional, reflexión y formación personal que permita tomar conciencia de los aspectos de la vida en grupo, de sus propias actitudes y aptitudes personales ante los otros, de sus sentimientos, de las dinámicas familiares en las que se hallan inmersos y el papel que juegan en ellas y de su ajuste a las normas del entorno social. Con este fin, el conductor interfamiliar, trata de crear un espacio de seguridad y confianza que facilite a que los miembros participen en un dinámica conversacional y de reflexión conjunta sobre sus relaciones intrafamiliares e interpersonales, a través de la cuál puedan reconocer los vínculos que establecen dentro de sus propias familias y con los demás miembros del grupo, así como las dificultades que tienen para obrar desde sí mismos.

Asen (2010) refiere que el principal objetivo de la terapia multifamiliar es conectar familias con familias, siendo la tarea del terapeuta, actuar como catalizador, provocando reacciones e interacciones que de otra manera podrían no darse. Con este fin el terapeuta, está continuamente en movimiento, construyendo puentes entre las familias a modo de ingeniero de puentes comunicacionales. Cuando las familias han establecido contacto, el terapeuta se retira con el fin de que sean más activas las familias.

Podríamos establecer cuatro objetivos básicos:

- a. Promover la cohesión grupal, es entendida como un sentir grupal que comprende la unidad de sus participantes en un interés y responsabilidad común en la tarea grupal y promueve un sentimiento de pertenencia, valoración y aceptación de experiencias individuales. García Badaracco (2000) refiere que el principal papel del conductor multifamiliar estriba en crear un clima de confianza y seguridad que facilite a los participantes realizar su proceso terapéutico.
- b. Potenciar un diálogo abierto y polifónico a modo de gran equipo reflexivo formado por todos los integrantes del grupo, profesionales y familias. Los participantes que se incorporan al grupo multifamiliar tienden a dirigirse a los profesionales buscando respuestas concretas profesionales. Aunque nada impide que los terapeutas puedan dar su visión acerca de cualquier temática, es siempre útil que antes de pronunciarse, trasladen la pregunta y la reflexión al grupo con el fin de promover una actitud más activa en los participantes y establecer un diálogo a múltiples voces.
- c. Potenciar el apoyo emocional a los participantes. El terapeuta puede favorecer las expresiones emocionales sinceras dentro del grupo multifamiliar, siendo la mejor forma de hacerlo el compartir las emociones que a él mismo le suscitan las narrativas que surgen en el proceso grupal. La expresión de las emociones se realiza tanto verbalmente, como a través del llanto, un contacto físico, aplausos, etc... experiencia emocional.
- d. Promover la flexibilidad en la comunicación grupal. El grupo multifamiliar es un espacio abierto, transparente y muy laxo en sus normas, que permite a sus participantes, formar parte de una multitud de perspectivas emergentes, ideas y acciones en un contexto no

estático donde no hay temas ni guiones prefijados de manera que la sorpresa y la espontaneidad deben estar siempre presentes (*Badaracco, 2006*).

## 5.2. Número de conductores

La cuestión del número de conductores que debe tener un grupo multifamiliar, es variada, ya que dependerá de las características del equipo institucional, la formación y la predisposición de los profesionales. Existen experiencias, con uno, dos, tres incluso más conductores. No olvidemos que el conductor nunca está solo en la conducción puesto que cuenta con el resto de participantes -profesionales o no- dentro del grupo que actúan como co-terapeutas espontáneos en función de cada situación grupal.

En nuestro grupo multifamiliar, han sido dos los conductores, propuestos por los otros profesionales, y estos aceptando el reto de hacer la experiencia. Aunque siempre en cada sesión, han rotado los compañeros, como observadores, en el espacio de las familias. Ellos decidían cómo querer estar, y con la libertad de hablar. Hay que decir que, en el espacio con los niños, también han estado compañeros, rotando y haciéndose cargo de la atención a los más pequeños.

## 5.3. Papel del conductor

El papel del conductor dentro del grupo multifamiliar podría interactuar de tres maneras diferentes:

- Puede adoptar un papel central en el proceso grupal dejando en segundo plano las dinámicas de conexión interfamiliar. Es decir, realiza intervenciones unifamiliares en un marco grupal en el que las demás familias actúan como observadoras del proceso de otras familias y aprenden de forma vicaria con la experiencia. Este modelo, significa una terapia de familia dentro del espacio grupal multifamiliar.
- El conductor multifamiliar que ha realizado una adecuada formación en terapia grupal sabrá aprovechar el inestimable recurso que ofrece la interacción entre las familias participantes, promoviendo el intercambio comunicacional entre estas. El conductor aporta sus reflexiones y co-participa de este intercambio comunicacional desde una posición más horizontal. Sin embargo, corre el riesgo de seguir siendo el centro del proceso terapéutico porque sigue sin estimular de forma eficiente la conexión entre las familias.
- El conductor con una visión claramente interfamiliar, reconoce su papel periférico en el grupo y centra su tarea en estimular la interacción entre las familias. Trata de desplazar su foco de intervención al *espacio que hay entre ellas* con el fin de crear puentes comunicacionales interfamiliares.

El papel del conductor desde la perspectiva interfamiliar no es directivo, ni interpretativo, sino parafraseando a Asen y Schultz (2010) el de un mero catalizador de la conversación entre los participantes, convirtiéndose en un arquitecto del **diálogo grupal**.

En nuestra experiencia, hemos oscilado en estas tres posiciones, debido a la inexperiencia, pero mucho más disponibles a la escucha tras cada sesión de supervisión.

#### 5.4. Actitud del conductor

Un conductor abierto a percibir el grupo como una experiencia colectiva dinámica, flexible, en permanente cambio, formada por personas interdependientes que se esfuerzan en una experiencia común, da cierta garantía a las personas participantes.

Respecto a su posicionamiento en el grupo multifamiliar contemplaríamos los siguientes puntos:

- Relación igualitaria. Menos central, y más flexible que en otras formas de terapia. El conductor es facilitador de una comunidad de familias, capaces de regularse mutuamente.
- Actitud no directiva y exploratoria. Coordinar el grupo multifamiliar significa orientar y conducir el proceso sin ser directivo, es decir tener autoridad y poder sin ejercerlo de la manera tradicional autoritaria y sin hacer juicio de valor. Esta actitud terapéutica auto-observando sus propios impulsos para evitar dar muchas explicaciones e información al grupo y limitar su deseo de esclarecer, dirigir dar soluciones que influyan o inhiban las que debe hacer el grupo.
- Actitud activa. El hecho que el conductor, no sea directivo, no implica la función de impulsar al grupo para que puedan entrar en acción, a través de las narrativas de los participantes. Asen (2000) refiere que los terapeutas tienen un importante papel en rescatar a determinados miembros del grupo en situaciones de exposición a alta emoción expresada por parte de otros familiares, en crear límites ante situaciones en que otros miembros dominan el encuentro y en proteger a un participante confuso por la sobreestimulación.
- En aprendizaje continuo. La óptica dialoguista convierte el grupo multifamiliar en un lugar confortable y altamente creativo que también enriquece a los terapeutas, el placer de compartir la sabiduría del ser humano.

Hasta aquí se han desarrollado una serie de conceptos básicos, que pueden llevar al lector a comprender mejor los siguientes capítulos, haciendo referencia a que este marco teórico está señalado en el libro de "Terapias Multifamiliares", cuyos autores Javier Sempere y Claudio Fuenzalida, han permitido generosamente, la transcripción de sus investigaciones, no para apropiárselas como nuestras, sino al servicio de aquellos profesionales, interesados en incorporar, nuevas maneras de trabajar con las familias.

*"Gracias a Javier y Claudio, por el enorme esfuerzo en elaborar un libro, complejo, riguroso y a la vez cercano, para quienes tenemos en nuestra memoria reciente el trabajo con las familias a través del Grupo Multifamiliar, o por lo menos, el intentar hacerlo cada vez mejor"*

## CAPÍTULO II: LA CULTURA DE LA SUPERVISIÓN EN LOS DISTINTOS CONTEXTOS. SENTIDO, ÉTICA, FORMACIÓN

### 1. ¿PARA QUÉ SUPERVISAR?

Cuando empezamos la formación y las primeras experiencias de GMF, nuestras supervisoras participaron en dos sesiones con familias para acompañarnos de forma directa en este proceso. En el posgrupo, tiempo de encuentro para analizar lo que hemos observado en la dinámica del grupo y cómo nos hemos sentido, vimos la necesidad de continuar la formación paralelamente a la supervisión ya que la complejidad del GMF así lo requiere.

En el seminario del curso pasado, realizamos una recogida de información y análisis sobre este concepto, definición, tipología, finalidades.

En este curso optamos por una supervisión grupal, en la que todos los profesionales nos beneficiamos de esta experiencia. Hubo sesiones que los gastos fueron asumidos por el equipo, ya que la administración sólo tiene estipuladas un número de horas concretas.

La posición del supervisor, que hace de tercero, posibilita una distancia emocional en los profesionales, lo que hace que sus señalamientos sean mejor recibidos por el grupo. Los conductores, se exponen a ser mirados y analizadas sus intervenciones, con el fin de hacer posible una lectura de lo que está pasando en el GMF, en distintas dimensiones.

Esta relación asimétrica, posibilita un aprendizaje no sólo de la técnica, sino el crecimiento personal y profesional, de cada miembro del equipo.

**Es una posición ética**, de dejarse guiar por alguien más entrenado o al que se le supone un saber, para señalar aspectos de la técnica o de otras lecturas que ayuden a avanzar al grupo multifamiliar. Es para los coordinadores o conductores otra manera de actualizar su capacidad de recibir y no sólo dar, actitud en la que no solemos colocarnos, dejando la fantasía de creer saber lo que le sucede al otro.

Con este fin, el equipo debe encontrar espacios de reunión de supervisión periódicos en los que se revise la comunicación entre los profesionales a sabiendas que los problemas de equipo podrían ser transmitidos al grupo y provocar confusión en el proceso grupal. Solo un equipo profesional saneado y por tanto con una comunicación fluida y directa, puede fomentar similares dinámicas en el grupo.

El supervisor revisa junto al equipo profesional las situaciones de conflicto que se dan dentro del espacio grupal como fuera, incluyendo las actitudes y roles que han tomado los miembros del equipo en el proceso grupal tales como: si intervienen demasiado, si son demasiado directivos, si mantienen el cumplimiento de las normas, si son autoritarios, si promueven afrontar las crisis y, en definitiva, si siguen las pautas dialógicas para la construcción de un espacio seguro y confiable. El supervisor no debe evitar las crisis del equipo, sino fomentar que sus miembros las afronten a través de la discusión de sus diferencias y maduración de sus propios conflictos, algo que posteriormente se trasladará al trabajo con las familias participantes en el grupo.

## 2. EFECTOS DE LA SUPERVISIÓN

En nuestra propia experiencia como equipo, los aportes de los dos ponentes han hecho referencia a lo desarrollado en el apartado anterior y las valoraciones han sido muy bien explicadas por las compañeras que han recogido las actas de este seminario. Por razones de tiempo, no se han elaborado conjuntamente, pero sí nos parece pertinente extraer las ideas que reflejan y justifican la evolución de nuestro grupo multifamiliar y las convicciones personales para sostener este proyecto, que ya lleva cuatro años de recorrido, con sus respectivas crisis y limitaciones, como así también, oportunidades de crecer.

A continuación, reflejamos fragmentos de las sesiones con Alejandro Martínez y Diego Figuera, que al lector le pueden motivar a investigar, e intentar comprender la complejidad de este trabajo.

“Alejandro inicia su discurso desde algunos **principios teórico-prácticos sobre los grupos** tomando como referencia a Pichón Riviére, creador de la Sociedad Psicoanalítica Argentina; y a Folcks, creador de Grupo análisis, entre otros.

Aunque las teorías de grupos nos permiten experimentar algunas situaciones bastante conocidas como liderazgos, tipos de roles, fases en los grupos y la importancia de los conflictos, van más allá.

La primera teoría de grupos empieza a construirse a partir de las investigaciones del psicólogo alemán, Kurt Lewin (Gestáltico), quien tras proponerse identificar claves que hacen un grupo más eficaz, crea la Teoría de la Dinámica de Grupos. Para Kurt Lewin, todo es más que la suma de los miembros por lo que en grupo son capaces de crear.

Existen dos vertientes en las Teorías de grupos:

- Una encaminada a apostar y sistematizar qué es lo que ocurre de más cuando las personas se juntan. Es propia de la Gestalt e interaccionistas.
- Otra en la que el grupo no es sino la suma de sus miembros. Más recurrente en conductistas y cognitivistas.

La Teoría de Grupos intenta considerar la interacción en base a un constructo teórico: el tipo de liderazgo y las fases grupales, identificando dentro de estas últimas cinco:

- i. **Presentación inicial.** Los participantes están expectantes, reina la inhibición, buscan su posición, intentan ver cómo pueden ser incluidos dentro del grupo, después se van relajando. Puede haber algún miembro que se ponga en evidencia; suele ser el que generalmente tiene menos miedo a ser expulsado.
- ii. **Fantasía.** Al querer gustar a los demás se empieza a construir la ilusión grupal que se romperá cuando se produce el “estatus de membresía”, momento en el que los miembros sienten que pertenecen al grupo y se expresan en primera persona.
- iii. **Confrontación.** Surge cuando la gente se diferencia debido a que no todos pensamos igual. Entonces se rompe la estabilidad.

- iv. **Consolidación.** El sistema grupo entra en crisis y normalmente se resuelve mal, alimentándose la generación de subgrupos.
- v. **Cierre.** Dado que el conflicto es una oportunidad relativa puesto que se da la posibilidad de separarse del otro, a veces se evita, y si el equipo no es muy maduro se fragmentará.

La tarea es un aspecto trascendental, siendo el coordinador el encargado de colocarnos frente a ella dando una garantía de operatividad. Cuando la tarea está establecida el coordinador se encarga de que no se pierda.

En cuanto al grupo, debe ajustarse a tres premisas:

1. Estar compuesto por más de dos personas para que se considere tal.
2. Tener un objetivo común que de sentido al grupo en sí mismo.
3. Se necesitan unos a otros para que ese objetivo se cumpla.

Desde este punto, y llevado a nuestro grupo de trabajo multifamiliar, es importante esclarecer cuál es nuestra tarea respondiéndonos a varias cuestiones: “¿qué hacemos?” “¿para qué estamos aquí?” “¿qué hacemos cuándo surge un conflicto?”.

Los inconvenientes de que la tarea sea definida por un coordinador, son que el grupo está por obediencia, no la hace suya y no la va a resolver. No obstante, el coordinador corre el riesgo de quedar seducido por el propio grupo contribuyendo a la construcción de un equipo ineficaz, pues está más en riesgo de quedarse solo que el resto. Por ello es importante determinar cuánto de claro tiene el equipo la tarea y cuánto de implicado está en que la teoría se cumpla.

Si se aborda un conflicto dejará de pasar lo que estaba sucediendo, pero depende de cómo se aborde. Y es que si hacemos determinadas cosas nos diferenciamos y corremos el riesgo de que el grupo no nos quiera, apareciendo entonces la angustia que da distanciarnos y, por tanto, estar solo.

Dicho esto, debemos tener presente que, inicialmente, todo grupo es un agrupamiento, llegando a ser grupo si es capaz de construirse, pensarse como grupo.

Cuando aparece la diferenciación, existe la posibilidad de que se vea al sujeto. Y, es que, como hemos dicho, al principio funcionamos como objetos, nos ponemos en obediencia porque nos garantiza la pertenencia, pero somos dispensables. La clave está en descubrir cómo ser uno mismo sin ser expulsado.

A menudo nos gustamos cuando somos iguales. La diferencia nos distancia puesto que nos vale el que piensa como nosotros en lugar de ver la diferencia como un enriquecimiento. En ocasiones el miedo a diferenciarnos nos lleva a la inhibición, pero puede haber otro miembro que nos saque.

Por tanto, crear un espacio seguro donde yo sienta que pudiendo ser uno mismo no me pongo en riesgo, es difícil, porque cuando se es uno mismo podemos ser desconfirmado por los otros.

Surge entonces un **diálogo en el grupo** al hilo de los temas, donde se plantea la necesidad de revisar la tarea, por ser el elemento que nos define como grupo, además de contemplar qué resistencias hay para hacerla.

**Fases de los procesos de cambio:** “¿Qué nos pasa frente a la tarea?” A veces simplemente la distraemos, aunque parezca que la atendemos. Esto se debe a que existen mecanismos que se resisten a ella porque genera angustia tenerla que hacer con otro y que me ponga en evidencia.

En relación a esto, Bion plantea *tres supuestos básicos*:

- i. **Dependencia para eludir la tarea:** alguien nos dice que tenemos qué hacer, es decir, un coordinador, que a su vez siente que tiene un lugar seguro. Sin embargo, cuando la gente está en dependencia surge la hostilidad; cuestionamos porque tenemos otra forma de hacer las cosas, pero sentimos que nadie nos ha preguntado.
- ii. **Ataque/fuga,** existiendo dos posicionamientos. Bien se descalifica al que nos pone en evidencia o al que coordina; O bien me retiro de la tarea mentalmente mientras estoy en evidencia.
- iii. **Emparejamiento:** se produce la idealización, fase en la que se siente que alguien vendrá y salvará el grupo, cayendo es especulaciones del tipo “si nos dirigiera tal persona”.

El autor Pichón Riviére, alude a una tarea anterior a las citadas por Bion, la **pretarea**. Pues según este autor podemos intuir si está pasando algo y somos capaces de notarlo.

Riviére, introduce además el concepto del **emergente**, chivo expiatorio que puede tener que ver con el grupo y que trae algo que puede arrastrarlo.

El concepto de emergente puede ser muy significativo y enseñarnos, pues a veces solo cogemos del otro lo que podemos y queremos escuchar. Sin embargo, hay muchas claves que nos pueden estar llegando a partir de él. Por ejemplo: en una clase en la que todos hablan y boicotean es probable que haya un emergente que no quiere entrar en tarea; en lugar de plantearnos por qué y abordarlo, sentimos, sin embargo, que nos incomoda.

### **Debate de grupo: de la teoría a la práctica del grupo multifamiliar.**

- Silencio/escucha de determinados miembros del grupo: uno puede querer y no poder; no siempre voy a estar en condiciones. Puede ser que la mejor forma de estar sea no estar, porque me puede ayudar o me puede angustiar lo que trae el otro. La gente hace un esfuerzo cuando va, y aunque haya silencios está. Otra cuestión es cómo puede estar. El que está en silencio está aportando su escucha, y cuando escuchas ayudas, entre otras cosas a que quien quiere expresarse lo haga. Se necesitan mutuamente. Cuando se escucha se ayuda, cura.

- No es fácil hablar de uno mismo. Cada uno hace lo que puede.
- El encuentro hace que podamos llevar a cabo el grupo multifamiliar. Encontrarse con personas que pueden vivir las cosas igual que uno mismo, similares, o que nos aportan otras perspectivas que pueden ayudar, ya que lo que trae el otro permite pensar en otras posibilidades. El grupo es un espacio en el que uno puede encontrarse con el deseo y no rebotar permanentemente en la falta.
- No solo debemos plantearnos la finalidad del grupo para las familias sino también para nosotros como profesionales, qué necesitamos.

La conclusión que se deriva tras el diálogo, es la importancia de encuadrar, es decir, saber qué va a pasar y qué no. Cuando no está claro surge la desorientación y está relacionada con la falta de seguridad del espacio. Por ello es importante plantearse “¿qué se está proponiendo?” “¿qué fundamento tiene?”.

El encuadre tiene que aguantar los envites y hay que garantizarlo, es decir, proponerlo y que lo sea.

En otra sesión Alejandro Martínez, el acento lo pone en el encuadre del trabajo con grupos:

- Número de profesionales vs participantes en las sesiones del grupo multifamiliar.
- Tipología de participación.
- Técnicas para favorecer la participación de los miembros del grupo.
- Supervisión de las sesiones de grupo.
- Grupo psicoeducativo versus psicoterapia grupal.

El ponente nos explica cómo debe garantizarse un encuadre para el funcionamiento del grupo. Este adquiere características de contención si a su vez puede gozar de un marco de funcionamiento estable. Los elementos que proporcionan estabilidad son: el local adecuado, un horario fijo y regular, unos profesionales puntuales y conocidos, unas reglas de participación y funcionamiento. Respecto de estas últimas: participación abierta, discreción, ausencia de violencia y evitar acaparar la palabra.

Debe evitarse que la correlación entre profesionales y usuarios sea inadecuada.

Para favorecer la participación y asistencia, los miembros del grupo deben ser protagonistas. Cuando una persona participa, debe abrirse y generalizarse el tema: ¿Qué os sugiere esta intervención? ¿Cómo os sentís ante lo que acaba de decirse? ¿Alguien ha pasado por lo mismo? ¿Cómo lo solucionaron? De este modo los padres se sienten protagonistas y es más fácil que valoren el trabajo en el grupo. Si se entra en temas sin que aparezca la repercusión personal el grupo deriva hacia lo psicoeducativo, también válido pero diferente al carácter terapéutico que se pretende dar. Es fácil que lo psicoeducativo invada lo terapéutico permanentemente. Tampoco es necesario que las angustias de los participantes aparezcan de continuo. Es normal que éstos usen defensas y escapen a los

contenidos difíciles y dolorosos, en un constante vaivén. Es bueno que las personas puedan traer su fragilidad.

A veces los usuarios se autoidentifican como padres. Para ellos la condición de ser padres de niños con dificultades adquiere un carácter identificatorio y traumático. Se debate sobre si este etiquetado favorece a los padres o bien muestra el foco de angustia que debe trabajarse.

Con **Diego Figuera**, no transcribimos en su totalidad el aporte de documentación, bibliografía y eventos de formación, para no extendernos.

Antes de comenzar el ponente hace una aclaración sobre la supervisión directa, la cual va a tener un sesgo al no estar presente él in situ. Por ello, sus conclusiones pueden estar muy alejadas de las nuestras.

Se parte hablando del **clima terapéutico**: ¿quién va? y ¿por qué va?

Hace un recorrido histórico de los grupos multifamiliares, fueron generados por Badaracco. Éste hace una distinción clara entre el funcionamiento de grupo grande (más de 30 personas) y el pequeño.

Nuestro grupo es pequeño, no asiste un amplio número de personas. Que el grupo sea pequeño no quiere decir que se maneje mejor. Se hace una breve reflexión sobre cómo plantearlo para que se produzca un incremento del número de miembros. Cuanto más grande es el grupo, más fácil es la asistencia de los participantes y su permanencia en este al no sentirse tan expuestos. También se puntualiza sobre la variedad de los miembros, puesto que enriquecerá al grupo. Se debe revisar la publicitación y su manejo. La duración del grupo multifamiliar determinará también el número de asistentes, si en lugar de plantearse sólo durante el curso escolar se extendiese a todo el año crearía una cultura de lugar.

Debemos trascender del contenido manifiesto “ser papá de...”, “ser mamá de...” y pasar de ser un grupo psicoeducativo a ser un grupo terapéutico. Debemos tener claro lo que somos sin perder de vista consignas tales como: el terapeuta es una persona, no vamos a juzgar y el hablar como algo libre. El grupo multifamiliar es una terapia con unas consignas y no debe inundarse del grupo psicoeducativo que funciona al estilo de grupo para hablar de ....., escuela de..... por ello es importante explicar muy bien a los participantes el propósito y no desviarnos de él, reconduciendo las sesiones cuando sea oportuno. Utilizamos para ello diferentes estrategias para dirigir en ocasiones la conversación hacia otros temas de interés. El tiempo va a marcar mucho el contenido. Hay que tener muy claro nuestro lugar desde el conocimiento y experiencia. Debemos creérnoslo porque en uno el grupo se desenmascara y tener clara la premisa de que “sin sufrimiento no hay terapia”.

El grupo, otorga una identidad, pero primero tú mismo debes saber el lugar en el que estamos y tener seguridad. Por eso, la teoría y la formación va a ser buena dentro de este contexto. Detrás del rol profesional están las personas (estudio, compromiso, capacidad de escucha...). Resistirse a aprender es ponerse a la defensiva. El grupo contagia por neuronas espejo.

Después del grupo surge la necesidad de un debate post-grupo donde se tome conciencia de en qué grupo se está, cómo me siento, cuál es mi compromiso, en qué me

sirve, qué me aporta.... Dentro de un grupo multifamiliar, lo único que cambia es “la escucha”.

Supervisión (vídeo de sesiones): Se pone una sesión grabada y a lo largo de dicha sesión el ponente hace las pausas necesarias para realizar las aportaciones oportunas, de tal forma que se extraen las siguientes sugerencias:

Cuando explicamos al comienzo de cada sesión lo que es el grupo multifamiliar, siempre y cuando haya alguien nuevo, se considera más apropiado que lo lleve a cabo un voluntario dentro de los participantes y no él o los coordinadores. Esto les hace estar más presentes, conlleva un mayor grado de implicación y pertenencia al grupo. El sufrimiento y la pena supone un sesgo.

Los padres que llevan tiempo asistiendo al grupo, adoptan un abanico más amplio de temas. Dan tono y encuadre identificándose como expertos. Debemos mostrarnos más relajados si hay sesiones donde las familias no hablan. El coordinador no tiene que estar identificado, simplemente debe figurar como miembro del EAT.

Cuando alguno de los participantes del grupo explica cómo se siente ante una determinada situación, el coordinador puede intervenir preguntando “¿alguien siente miedo a esa situación también? ¿qué sentís cuando le escucháis hablar?”. Esto ayudará a crear identidad de grupo permitiendo saber si hace resonancia o si está trabajando al darle un referente al miedo de pensamiento de él. Es un momento muy importante el compartir lo que nos provoca la angustia y los sentimientos de los demás. Se podrá comprobar cómo a cada uno le hace sentir una cosa.

El coordinador va dejando una huella, esto viene marcado por el tipo de escucha. Debemos aprovechar la escucha para explorar la mente. Hay que tratar de abrir a los miembros del grupo a que participen, haciéndoles ver que nos interesa lo que tienen que decir, lo que sienten, lo que piensan....

En esta sesión, con respecto a otras visionadas, se va observando que el grupo empieza a trabajar más activamente. Un grupo conectado da la oportunidad de hablar más y libremente. Si el grupo es dinámico, habrá mayor riqueza, aumentarán las oportunidades de que la gente se enganche más.

Se introduce el término co-terapia variable: consiste en animar y dar la oportunidad de hablar, eso genera o crea un matiz grupal.

En otra de las sesiones, se realiza una breve situación del momento del GMF y Diego inicia su supervisión proponiendo lecturas que ayuden a hacer un encuadre teórico, sus propuestas son:

- Badaraco: “La comunidad terapéutica de estructura multifamiliar”, “Psicoanálisis multifamiliar, la técnica de los grupos multifamiliares”.
- Simon y Solomón (AEM) El ayudante.
- Psicoanálisis relacional (web). Revista electrónica abierta y gratuita. Publicaciones de José Luis López Atienza (interdependencias patógenas). Norberto Mascaró y José M<sup>a</sup> Ayerra.

- Psicoanálisis: hacer consciente lo que es inconsciente. Crear dependencias sanas. Javier Sempere
- Tª del apego. Bowlby (novelada).
- Yalom . La cura de Yalom.

El concepto de **transferencia** básico de la psicoterapia implica una escucha que va más allá de lo que nos dice la paciente, más amplia. Transferencia fragmentada: forma de dirigirse diferente.

Resalta la idea de Grupos multifamiliares: qué son y para qué sirven.

1. Actitud psicoanalítica: escucha.
2. Comprendiendo qué traen, cómo lo manejan.
3. Sobre esto vamos construyendo el armazón teórico.

Grupo grande, alrededor de 30; pequeño, entre 8-12... 12-13 con distintos miembros de una misma familia es más grande. Linares: terapia ultramoderna, sistémica. Interdependencias patógenas.

Supervisión (vídeo de sesiones): Se pone una sesión grabada y a lo largo de dicha sesión el ponente hace las pausas necesarias para realizar las aportaciones oportunas, de tal forma que se extrae las siguientes sugerencias:

Esencia de lo terapéutico, no solo se reúnen para darse información: primero hay una tendencia a volcar sufrimientos y conocimientos. Se va a crear una matriz grupal. Se escuchan, se reconocen como padres que tienen muchos problemas. Es la identidad del grupo, de las personas.

El trabajo terapéutico se puede acelerar o no: para ello ese trabajo grupal se lleva a cabo con señalamientos de lo que ocurre implícitamente y no tan explícitamente. Por ejemplo: "¿Y si hablamos de nosotros estando con esos niños?"

La ayuda mutua y la queja pueden quedar instalados ahí. Si sólo hay vía de escape de la queja, pero no se profundiza, no hay sensación de evolución. A la gente le hace ir, pero no crecer. Las dificultades o nos atascan o nos sirven para crecer. ¿Cómo os sentís? Incita al grupo a expresar lo que, por ejemplo, provoca la queja del otro o las vivencias de uno.

Cuando el discurso está muy bien construido tenemos que dudar. Puede ser aprendido. Es el "como si" de Winnicott. ¿Cómo enfocar esa estrategia al grupo para hacerlo consciente?:

- 1) Esperar. Plantearlo al grupo, sin juzgarlo, sobre todo si es muy cognitivo ya que estará mejor construido. O decirle directamente qué te hace sentir reforzando que sus palabras te han emocionado y saber si necesita ayuda o no. Como si:
  - Hay un discurso elaborado que se duda de que sea verdadero. Elaboración intelectualizada que deja por detrás el nivel emocional. Discurso semántico que suena falso porque el discurso no verbal no es congruente con el verbal.

- Puede venir de necesidades que de niños no han sido atendidas, no hemos podido compartirlo bien con nuestros padres.
- La razón, el pensamiento tapa el sentimiento.
- Muy angustiados, no hemos podido compartirlo bien con nuestros padres.

2) Cascarón vacío (idea de Winnicott). El niño se adapta a la madre en su desarrollo, porque su verdadera necesidad ha tenido que ser postergada para mantener contenta a la madre. Pero necesitamos saber quién necesita más trabajo grupal de todos los miembros del grupo. El que más habla es al que más le resulta útil el grupo. Todo lo que es rígido cuando recibe un golpe se cae. Es importante que en el GMF puedan hablar de sí mismos. Nos invita a reflexionar con qué elementos del grupo nos posicionamos.

Tras el visionado de un fragmento de vídeo, él señala: “Padres de necesidades especiales desde la teoría del apego (dos hijos: uno asperger y otro con autismo). Los esquemas para trabajar y acompañar a estos niños y a estas familias. La impotencia de no saber cómo actuar ante las rabietas. Ver lo que pasa con las familias, los distintos estilos. **“Sólo se le puede decir algo a alguien, si sabemos qué decirle”**. Mantener el humor es bueno para afrontar el horror. Sentimientos en torno a la incertidumbre, el futuro. Lo educativo tendría que tener otros espacios, pero si sólo existe este espacio hay que solucionarlo. Los datos nos dan información de la conducta del niño. Los padres necesitan un espacio de información y formación, una parte psicoeducativa. Se les puede dar información y significarlo.

Para casos graves tener previsto qué hacer. Un conductor tiene que estar al tanto de los tiempos, limitarlos y dinamizar para dar salida a otras historias que permanecen ocultas.”

A continuación, hemos incluido, pensamientos, ideas que nos han aportado compañeros/ observadores/ conductores/ coordinadores, en el momento posterior al desarrollo de las sesiones con las familias. Momento grupal, llamado **posgrupo** en el que recogemos lo aportado por las personas desde los dos espacios con familias y niños. Hemos decidido compartirlo, tal cual fueron dichos, con pocos filtros, para que se pueda comprender el alto grado de profundidad y que vitaliza esta tarea, tan compleja y tan rica como lo es la vida.

## SESIÓN 1: 07/11/2017

### OBSERVADORES

*“Ganas de hablar”, pienso que si lo hago les quito protagonismo a los padres. “Identificación con las familias”, necesidades diferentes, mismas preocupaciones, mismos sentimientos.*

*“Me ha sorprendido, hubo un momento de desesperación y de esperanza, poco a poco se fue derrumbando”. Sorpresa ante la vivencia de cómo la familia demanda información al colegio (rol profesional). Desencuentro entre lo que se da y lo que se espera recibir.*

*“Pena demoledora”, “Cuando vengo aquí, me pongo más profesional”. “El TEA es demoledor, ¿qué haría yo si tuviera que tenerle en casa?”*

*“Me llama la atención el contenido de la comunicación y la no comunicación”, “me ha generado mucha empatía”, “me siento identificada con lo que cuentan”, “identificación con su rol de madre y cómo ella lo vive y lo hace”, “la despedida de la sesión me parece fría”*

*“Me produce como una gran ternura, la sensación al borde de la derrota, apaleados”, “X me da mucha pena”*

### NIÑOS

*“No conozco a los niños”, venía con miedo. “Me ha emocionado la calidad de sus padres”*

## **SESIÓN 2: 21/11/2017**

### OBSERVADORES

*“Si yo fuera madre, me preguntaría: ¿por qué a mí?, ¿qué hago yo con esto?, no me voy a poder permitir nada”. Me ha ayudado a pensar en lo imprescindible (pareja, trabajo), para vivir.*

*“Empatizar con la familia para ayudarles más”, “Verlos fuera del contexto escolar de una manera más natural”*

*“Es una cuestión de respeto hacia las familias para cuidarlas”*

*“Con X se da inicio a otro tiempo en el GMF, porque le estamos dando una oportunidad a otra maestra”*

*“Ciclo benéfico, cadena de cuidados, el grupo ayuda a una persona que también ayuda a los niños”*

*“Lo difícil de estar con eso y no salir por patas”*

*“Aunque sea desesperanzador, posibilita otras cosas”*

*“No des por sentado que la otra persona está sufriendo tanto”, “Yo eso no lo comparto”*

*“No es discutible el dolor” “Ver el dolor es educable”*

*“Conocer me ayuda a comprender, si cabe más delicadeza y más cuidado. Hay mamás que echo de menos”*

*“Tengo miedo del futuro”*

*“Estar con la cámara me ha permitido estar más segura”, “los veo como un grupo maduro”.*

*“Los padres veteranos ya han elaborado y aportan más a las nuevas familias”.*

*“El comienzo de la sesión fue tan desesperanzador...”, “Hablando del futuro”*

*“Alegría de ver caras nuevas”*

*“El grupo se gestiona a sí mismo”*

*“Cuando hablaban del parque, expresan su propio rechazo por sus propios hijos”*

### NIÑOS

*“Venía más condicionada y me encontré una hora tranquila. Ponerles cara a esos niños”.*

*“Sentí la necesidad de decir algo y no pude”. “No conocer a los niños es un obstáculo”*

*“Conocer a los niños antes que a los padres también te sitúa”*

*“He pensado en el aula TEA”, “tengo que ser más rápida cuando les cuido”*

### **Sesión 3: 12/12/2017**

#### OBSERVADORES

*“La primera impresión al entregar a los niños ha sido de tristeza, me he resguardado en la cámara, poco a poco me he relajado”*

*“Pienso que, a pesar de lo difícil, ellos también disfrutaban de sus momentos, cada uno a su modo”*

*“Hay una diferenciación sobre los distintos momentos en que se encuentra cada familia. Los padres de Y acogen y son anfitriones” “Me siento bien conmigo misma”*

*“Además de padre, puedes tener otra vida, fundamental para ellos y por los niños” “Hay un pudor en reconocer las cosas que no son políticamente correctas, deseos de huir de esa situación”*

*“Sentimientos que te vienen al ser cuidador de una persona con problemas”*

*“Darles el permiso a que se perdonen por no querer estar con sus hijos, por no quererlos. Habrá momentos en los que deseen barbaridades”*

*“Al grupo le falta más proceso para poder tocar ciertos aspectos que duelen”*

*“Aún nos manejamos en un nivel, donde me sigo defendiendo”*

*“Dominar el arte de poder puntualizar lo relevante”*

*“No puedo decirte que la separación con tu hijo necesita de la ayuda de un profesional, cuando voy a verte dentro de un mes”*

#### NIÑOS

*“Ha sido una sesión escalonada con momentos de mucha actividad y jaleo, X tenía riesgo de caerse, yo me he acercado a los niños”*

*“En la primera sesión venía con más miedo, hoy he estado más tranquila”*

### **SESIÓN 4: 09/01/2018**

#### OBSERVADORES

*“La sesión de hoy me ha parecido más dura, no sabía si soltar la cámara”*

*“He empatizado con ella (una madre), porque a veces me siento como una profesional frustrada”*

*“Permítete decirles algo que quieres. No está prohibido”*

*“Como profesional a veces no sabes qué hacer. Ellos piensan que tienes la barita mágica”*

*“Ha habido un momento de angustia. Esa impotencia la sentí el día que conocí a X”*

*“No esperaba esa intensidad, de ella me llega más”*

*“Reclaman una escucha, los silencios que hay en el grupo son diferentes”*

*“Una madre puede no querer a su hijo”*

### NIÑOS

*“Me ha gustado mucho verlos a todos juntos, tan diferentes y tan bien. He estado muy tranquila, feliz”*

*“Primero hay que confiar en el niño. No es optimismo, es resiliencia”*

*“A x se le queda un poco corto. Quizás necesita algún material, se aburre”*

## **SESION 5: 23/01/2018**

### OBSERVADORES

*“A mí me ha evocado a mis padres” “Ojalá lo hubieran tenido”*

*“No quiero ser madre” “Te hace pensar en lo que tienes tú” “Me da pereza ser madre”*

*“Valorar tu vida y ser agradecida”*

*“Echaba mucho de menos estas tardes, me gustaría venir más”*

*“Me sale la vena madre”*

*“Siempre pienso en lo mismo, niños muy difíciles”*

*“El carácter terapéutico que tenemos como grupo, somos como una madre para quien lo necesita”*

*“Hoy ha hablado mucho una madre. Cuando se monopolizaba, había que pensar cómo abrir al grupo. Cómo articular el diálogo para abrir a los demás”*

### NIÑOS

*“He cambiado un pañal”, “Me he sentido incómoda con un niño, he estado alerta”*

*“Son situaciones en las que te puedes sentir insegura, necesitas un apoyo”.*

*“Siento que necesito un curso de Primeros Auxilios”*

## **SESIÓN 6: 13/02/2018**

### OBSERVADORES

*“Me ha gustado cómo han recibido a otros papás. Los padres de X han recogido a los nuevos”*

*“He recogido la angustia de los nuevos papás, que están en los inicios”*

*“Todos han dicho algo. Yo no hubiera podido en la situación que estoy ahora”*

*“He visto mucha conexión en el grupo, he sentido una sensación muy terapéutica”*

*“El papá de X tenía mucho miedo”*

*“Esta mujer, madre de Y, ha generado una dinámica en la que se ha hablado de sentimientos, se ha roto el muro para hablar de sentimientos”*

*“Aparece la angustia de la muerte del hijo, la peor de las angustias. Eso y que te mueras tú”*

### NIÑOS

*“Miedos que me da esta situación, que no sé cómo sobrellevar”, “pero con mi compañera mejor, me ha tranquilizado mucho, he disfrutado”.*

*“Estar con niños tan dispares únicamente dos personas, me abruma”*

*“He sentido estar constantemente en alerta”*

*“Te falta mucha información de los niños”*

*“Me ha hecho recordar cuando yo me empezaba a ocupar de mi hermana”*

*“Es mucho más que un aula de Educación Especial”*

## **SESIÓN 7: 27/02/2018**

### OBSERVADORES

*“He sentido culpa con mis hijos. ¿Qué hice yo? Seguro que el tema de la culpa es un tema central. La culpa es distinta del azar”*

*“Me he sentido perdida como madre”*

*“El humor como un signo de esa distancia que permite pensar las cosas”*

*“Deseo de abrir el grupo un poco más, de esta manera se descentraría de la gravedad”*

*“He visto una unión muy fuerte entre el grupo”*

*“Han tenido la ocasión de preguntar a otros padres por la salud de su hijo para poder estar mejor”*

*“Efectos internos para cada persona”*

*“No soy madre y no necesito ese espacio personal, no me he identificado”*

*“Echo de menos a los que no están viniendo”*

*“Es un grupo cerrado con capacidad de apertura”*

### NIÑOS

*“Para mí este espacio es un recreo, lo mejor del día, me relajo”*

*“Puedes acercarte a entender cómo los padres transmiten sus preocupaciones”*

*“También aparece la sensación de ternura hacia ellos y hacia los padres, de querer acompañar”*

*“Hay niños que te despiertan ternura y otros niños no. El hermano de X ha sido mediador y de mucha ayuda”*

## **SESIÓN 8: 13/03/18**

### OBSERVADORES

*“Al principio les ha costado”*

*“Continuamente reconduciendo de lo educativo a lo emocional”*

*“Les cuesta mirarse ellos mismos” “Piensan más en lo que dirán los vecinos, los demás”*

*“Soy dependiente, mi fragilidad, mis angustias” “Con este hijo me siento distinto “*

*“Al no tener la cámara, conectas mucho mejor”*

*“A la madre no le ha gustado el comentario del padre”*

### NIÑOS

*“X Estuvo muy agresivo al final, ha dado manotazos, patadones”*

*“Es conveniente, que sean tres personas, en este espacio, dos no son suficientes”*

*“Se ven habilidades en los niños, van a por el chocolate en las alturas”*

*“Cuidar las cosas que se llevan a la boca, la tritura, mastica y echa”*

*“J y A son muy buenos. Fáciles de llevar, juegan solos.*

*“Pedir pictos para ir con mamá y papá. A nivel visual lo entiende mejor”*

*“P.(acompañante se ha puesto nerviosa”*

## **SESIÓN 9: 03/04/2018**

### OBSERVADORES

*“Despista mucho la cámara. Pienso que se han sentido invadidos. A mí no me gusta que me graben”*

*“Es la primera vez que estoy sin la cámara. Es un cambio”*

*“En mí hay una evolución. Me siento más libre a la hora de preguntar”*

*“El humor como liberación”*

*“Me da mucho miedo, porque no sabes lo que puedes llegar a hacer”*

*“Se cumple lo que ellos dicen: la bomba se larga al final”*

*“Lo que ha dicho no me lo esperaba”*

*“Hay momentos en los que el grupo se vuelve muy psicoeducativo”*

*“En la ambivalencia uno se va creando”*

*“Me ha parecido una sesión donde ha estado la vida”*

*“A veces me siento muy vulnerable y me pregunto qué pinto aquí”*

*“Tenemos unos apoyos importantes en el grupo”*

### NIÑOS

*“La compañera se ha llevado a X y eso nos ha facilitado el espacio con los niños”*

*“Miedo de que X agrede a una compañera”*

*“X ha pegado a Y. Es bueno trasladarlo al gran grupo para que las familias lo sepan”*

## **SESIÓN 10: 17/04/2018**

### OBSERVADORES

*“Al principio les ha costado”, “Continuamente reconduciendo de lo educativo a lo emocional”. “Les cuesta mirarse ellos mismos. Piensan más en lo que piensan los vecinos, los demás”. “Piensan que quedan anulados, en función de sus hijos”. “Soy dependiente, mi fragilidad, mis angustias, las trae, este hijo”.*

*“La procesión va por dentro, no quiere oír porque sabe lo que va a oír.”*

### NIÑOS

*“He estado muy nerviosa, al final, el niño se ha puesto muy agresivo. Ha dado manotazos, patadones”*

*“Se necesitan tres personas”. “Se ven habilidades en los niños” “Cuidado con las cosas en la boca”. “Pedir pictos para ir con mamá o papá”*

Esperamos que estas aportaciones, inicien un camino de sensibilidad y acercamiento a las familias y sus hijos, con un marcado compromiso al saber hacer con las familias y como equipos de orientación. Esto es sólo un inicio del cual, nos sentimos orgullosos y temerosos también, pero confiados y seguros con lo que hemos aprendido juntos.

## CAPÍTULO III: EXPERIENCIAS EN CONTEXTOS EDUCATIVOS

En este capítulo, se ha transcrito un extracto del libro Grupos de Terapia Multifamiliar, de Jesús Salomón Martínez y Hernán D. Simond, compiladores de la obra de García Badaracco, sobre contexto educativo la experiencia de Argentina, sobre los Grupos Multifamiliares. Si el lector considera completar su lectura, lo puede hacer consultado el libro de referencia.

“Entre las experiencias que la teoría y práctica de la Terapia Multifamiliar puede transformar, se encuentra la educación. No sólo para problemáticas puntuales, como la violencia escolar, por ejemplo, sino para el modelo educativo en general y la enseñanza de contenidos en particular.

Hace tiempo atrás, existía la idea que la escuela estaba llamada a completar la educación familiar, pero hoy esa “ilusión se ha esfumado”, ya que las condiciones laborales de los padres dejan librados a los hijos, a la ausencia de estos o de uno de ellos.

Por otra parte, la escuela recibe sin desearlo, muchos de los conflictos inherentes a la familia, sin saber cómo solucionarlos o siquiera cómo neutralizarlos. Las únicas respuestas a tales problemas parece ser la medicalización de los mismos o derivaciones a los Centros de Salud Mental, en el mejor de los casos, o medidas educativas en los centros escolares, que ayuden a contener el malestar de estos niños o jóvenes.

Un corolario de la teoría de los grupos multifamiliares, es el concepto de Badaracco, de “**interdependencias recíprocas**”, que nos sirve para intentar comprender lo que se pone en juego, en estas situaciones. Así como nuestra vida psíquica nace y comienza su desarrollo en una matriz inter-personal, cada una de nuestras relaciones con el mundo tendrá las mismas características de interdependencia recíproca que hemos tenido al principio con nuestros otros significativos.

Cada vez que interactuamos con otras personas, lo hacemos bajo las reglas de la interdependencia recíproca. Imaginemos por un momento, que la interdependencia es la ley psicológica que subyace a todas nuestras acciones.

En esa línea de pensamiento, avancemos al momento en que, por reacción a situaciones atrapantes de la interdependencia, vamos desarrollando defensas más o menos sanas, más o menos patógenas. Si nuestro entorno se pone hostil y sentimos amenazados nuestros recursos yoicos más genuinos, podemos optar por rebelarnos o someternos. A su vez las familias pueden reaccionar endureciendo sus modelos o interpretando la rebelión en la interdependencia; es decir comprendiéndola como una novedad creativa al servicio del desarrollo.

El complejo sistema educativo, en todos sus niveles, ha optado por intentar abordar estas cuestiones a través de sus leyes que intentan encontrar algunas soluciones. No obstante, existen prácticas coercitivas que no son coherentes en el dar lugar al sujeto.

El verdadero problema, es que allí están nuestros hijos, ya no la sociedad solamente, sino la escuela, en la que se desarrolla una trama de conflictos permanente, a falta de encontrar recursos que permitan expandir y aprovechar la creatividad natural de los alumnos. Control es su nombre, tal como vemos en las familias “enfermantes”. Se sabe, por los casos clínicos, que muchos de los pacientes han “desarrollado” sus primeros

síntomas en episodios conectados con la escuela. En los casos llamados “difíciles” hay una tendencia al aislamiento y a la enfermedad.

### **1. CONTROL PUEDE SIGNIFICAR FRACASO**

Sobre la base de la inseguridad y el miedo no es posible construir algo duradero. Sí algo efímero, basado en la memoria a corto plazo, que se nos exige para rendir la mayoría de las materias. Estudiamos para cumplir con la nota, y en nuestra memoria quedan retazos de lo aprendido. Cuando recordamos algo más, es porque algo más ha habido en esa experiencia, algo que nos proporciona una sabiduría, no simplemente un saber: el profesor fue un buen docente, se preocupó por aclararnos una duda, nos esperó mientras nos entendíamos, no nos mortificó cuando fallábamos, no nos presionó cuando nos vio tristes. Algo que empatizó con nosotros, más allá de los contenidos de la materia.

Habría que considerar, aspectos “sádicos” de la enseñanza, asfixia mental, objetivos inalcanzables, no reconocimiento de los logros parciales, estándares inauditos. La razón de esta política sería que los alumnos deben salir lo mejor preparados posibles para un mundo ultra-competitivo.

Los maestros y profesores se encuentran atrapados en esa maraña, sin poder desplegar los valores que sin duda hicieron que eligieran esa vocación.

La realidad nos muestra que los niños pueden ser muy inquietos, y que es difícil mantenerlos, en su “sitio mental y físico”. Parecen estar constantemente alterados, sin foco, unidos a los gadgets electrónicos, como nosotros a nuestros trabajos o hobbies. Cuando les impartimos los sagrados primeros palotes pudiera suceder que ellos ya los practican un par de años, o no tienen ni idea de cómo tomar un lápiz, pero escriben sin faltas de ortografía en una Tablet. Si se les pide que se sienten tranquilos en su pupitre, les es imposible, porque a ellos les parece que permanecer quietos es estar amarrados, presos.

Por supuesto, los niños no tienen voz si no es a través de sus padres, pero sus padres rara vez se enteran qué pasa en el colegio o el instituto.

Los padres confían en que esta, les proveerá a sus hijos la rutina que ellos mismos tuvieron: control y orden. Y es así, pero al servicio de un régimen de sometimiento y resultados que inhibe la mayoría de las cualidades creativas de los alumnos, a cambio de permitir el desarrollo de aquellas habilidades que esa estructura “permite”.

### **2. LOS ALUMNOS NO TIENEN VOZ...**

...pero las instituciones no tienen oídos. Los alumnos inquietos pueden ser pensados como curiosos, los agresivos como creativos, los callados como pensadores, los preguntones como investigadores. Si los viéramos de esa manera, de seguro estarían atornillados a sus bancos, porque sentirían que se los tiene en cuenta, pero con el inconveniente de que cada clase desarrollaría un desorden casi descomunal para los usos corrientes.

¿Y qué maestro o profesor se animaría a cambiar su rutina segura, en tiempo y resultados, por este desorden creativo que a veces dará frutos y a veces no, según la forma de pensar antigua?

Cuando en un curso el 95% de los alumnos tiene que rendir exámenes complementarios o recurrir, el sentido común nos indica que hay un problema en esa materia o cátedra. Sin embargo, desde la institución muchas veces se felicita al profesor. Es visible que nadie ha desarrollado la capacidad de escuchar sino las quejas de funcionamiento.

Las quejas indudables que nuestros alumnos tienen sobre nosotros no son fácilmente escuchables, porque siempre se refieren a nuestra responsabilidad, y generan, culpas.

Si pensáramos, los Grupos Multifamiliares fuera de los contextos hospitalarios de Salud mental y los hiciéramos funcionar con las mismas premisas en las escuelas, descubriríamos que al ámbito escolar y universitario le hace falta un entrenamiento vivencial similar.

La falta de comunicación tarda de resolverse a través de asambleas, en una suerte de correlato cívico de la actividad política, y en las cuales se trata de consensuar una medida cualquiera, para conservar el orden a través del voto.

Pero las “asambleas” dejan siempre claro que algunos “pierden” aunque tengan razón. Y detrás de esas razones, en las escuelas, siempre hay vivencias de crecimiento que quedan sin ser escuchadas, y luego vuelven y vuelven.

Las instituciones educativas han perdido parte del poder de persuasión sobre alumnos y padres, o lo han resignado por comodidad o incomodidad.

Hace sólo 30 años atrás, los maestros y profesores eran interlocutores privilegiados en los temas familiares donde un alumno perdía rendimiento o desarrollaba violencia innecesaria. Los maestros, tenían una voz que han perdido, tal vez porque en el contexto que hoy trabajan se ha convertido en un contexto de supervivencia.

Los padres preferimos estigmatizar al maestro antes que reconocer que él ve, a través de nuestros hijos, problemas que no estamos dispuestos a aceptar. Lo agredimos cuando descubrimos que nos ha descubierto, o cuando trata de ponerle límite a nuestro hijo, límite que no podemos hacer frente nosotros mismos.

En las acotadas experiencias con grupos multifamiliares en las escuelas, hemos podido comprobar que, al comenzar, han de transitar un periodo de sindicalización. La dificultad mayor, se presenta cuando se cumple la ley de heterogeneidad del grupo: a la reunión se ha invitado a todos los estamentos: alumnos, padres, maestros, ayudantes de maestría, administrativos, directivos. Siempre alguna de las partes decide unilateralmente no venir, aduciendo que no tiene nada que hacer en tal reunión.

Luego, aparecen las prohibiciones: una parte reclama que alguna otra parte no debe participar, aduciendo que los temas que se tratarán no tienen por qué saberlos esa parte. Si su pedido no es tomado en cuenta, se auto excluye de la reunión. Es natural que las reuniones se hagan fuera de las horas de clase, lo cual para algunos es un inconveniente y para otros una oportunidad para pedir ser remunerados por esas horas.

Finalmente, la reunión se lleva a cabo. Primero hay una fuerte puja por tener razón, sea cual fuere el tema que aparezca. (Por lo menos en salud mental, hay un objetivo,

curarse) Cualquiera de las partes, siente que está allí para ser juzgada por su desempeño. Hasta que hablan los niños.

Los niños son capaces de decirnos cosas importantes por lo menos desde que aprenden a hablar, antes también, pero a veces nos negamos a “traducir”, así que cuando como coordinadores les damos la palabra y vamos neutralizando las voces que tratan de corregirlos o callarlos, aparece enseguida el nivel vivencial del que tanto hemos hablado. Si vamos practicando con ellos la conversación, para limar a medias que hablan los reproches y reclamos que sin duda aparecerán, el resultado sorprende a todos. Si luego de sus intervenciones siempre sabias, obtenemos silencio como respuesta, es que el Grupo ha comenzado a funcionar.

A poco de andar, los chicos pueden limar muchas asperezas, pueden cuestionar con palabras y no con actuaciones, pueden pedir sin herir, hacerse escuchar sin violencia. Si los coordinadores preguntan sobre los cambios que introducirían los alumnos en las normas colegiales, no como un ejercicio revolucionario, sino como un ejercicio de superación, estos nos sorprenderán otra vez.

A cada paso habrá que recordar que el objetivo de este grupo es que todos puedan escucharse, y que de ninguna manera es una asamblea con fuerza ejecutiva. Esta premisa tranquiliza a directivos, maestros y padres, pero también en la medida que es genuino, habilita la función testimonial de todos: lo que se dice o lo que se niega será escuchado por todos los presentes, y aceptación o negación tendrán un destino diferente a las resoluciones que se toman en solitario.

Cada una de las premisas de los grupos, tal y como las hemos expresado en relación a la salud mental, tiene un correlato y una función en todo grupo que se desarrolle en escuelas, centros vecinales, empresas y otros servicios asistenciales donde la salud mental se considere un bien socio-sanitario a ser prevenido y enriquecido.

### **3. NEUTRALIZACIÓN DE LA VIOLENCIA ESCOLAR Y FAMILIAR**

Cualesquiera sean los niveles de violencia que estén asociados a los distintos “síndromes”, en un grupo resultan neutralizados. Hay algo del contexto de seguridad psíquica de los mismos que “desengancha” los reclamos de actuación. Y, a poco de andar, observamos que la violencia suele estar asociada a situaciones vitales sin salida, o es actuada para reproducir escenas heredadas.

Los ambientes familiares heredados pueden abonar un campo de futuras agresiones. A muchas nuevas parejas o familias se les hace difícil cambiar los modos que han vivido la interdependencia, porque es más económico repetir que cambiar. Siniestro pero seguro, el lema “la letra con sangre entra”, un precepto educativo de otras épocas, guarda toda su vigencia.

Al producirse un hecho de violencia, y más cuando éste se repite, se producen las dos soluciones que la sociedad instrumenta para estos casos: la psiquiatrización y la judicialización.

La primera opción suele ser individual o como ya señalamos, dejando fuera del problema al agresor. La segunda, extremadamente necesaria, en ciertos casos, pone los hechos bajo leyes sociales que muchas veces fragmentan más el escenario, forman bandos

irreconciliables y casi nunca coinciden, en su mecánica y en su pronóstico, con las indicaciones que la psicología tendría en estos casos.

La propuesta de la Terapia multifamiliar pasa por la prevención y vuelve a poner en foco a la escuela y a los hoy devaluados maestros y profesores. Donde decimos escuela, también podemos decir centros de salud, asociaciones barriales, cuarteles de bomberos, estaciones de policía, alcaldías, etc. Y donde decimos maestros y profesores, podemos decir también enfermeros, médicos, policías hasta políticos... Todo aquel que haya podido sostener una experiencia vivencial en un grupo de Terapia Multifamiliar, y también conozca la base teórica del modelo se verá enriquecido de esta experiencia, como persona.

Volvemos un momento a los maestros y a las escuelas. Nuestras últimas experiencias nos muestran la crispación de todos los actores. Sometidos a la presión econométrica. Los políticos tienen que demostrar que las escuelas bajo su "mando" cumplen o superan los estándares del país o la comunidad, evitando que cualquier conflicto se mediatice. Las escuelas tienen que demostrar su excelencia y utilidad, anulando la posibilidad de reclamos y de molestos episodios.

Los padres tienen que asegurarse que sus esfuerzos en pos de la educación de sus retoños se vean colmados por la acción escolar, y reaccionan dentro de la idílica paz que proporciona no "soportar" la creatividad de sus hijos durante todo el día. Y parece ser que la única opción es obedecer las directivas y someterse al sistema. Es que el futuro no parece prometer otra cosa.

Hacemos hincapié en las escuelas porque aún es en las escuelas donde es posible enmendar los posibles efectos de la interdependencia primaria. Si recordamos que la violencia, clausura las posibles conexiones normogénicas familiares y sociales, nos daremos cuenta cuán importante es volver a contextos vivenciales de conversación, anteriores a los hechos, preventivos. Un inconveniente del desarrollo de estos dispositivos es que, como toda prevención, escapa a los modelos econométricos a corto plazo.

Desde la perspectiva de la familia, un hecho de violencia paraliza, des-afectiviza e invierte los roles naturales. Ese mismo hecho se traslada a la escuela de alguna manera, larvada o directa. En la escuela, estos hechos no son considerados en perspectiva, sino como ataques directos al orden reinante, y, por lo tanto, punibles, psiquiátrica o judicialmente (antes de llegar a la ley, las escuelas tienen sus reglamentos) Nadie conversa lo que pasa, o se habla desde la a-simetría, es decir desde una posición de poder.

Los dispositivos de prevención de la violencia trabajan desde la perspectiva de comprender. Restaurando los hilos comunicativos dañados por la violencia, a través de escuchar los reclamos implícitos es estos actos vacíos d objeto, permitiendo que todos escuchen las razones verdaderas para cada uno, y se abra un espacio mental donde la rigidez del querer tener razón dé paso a la reversibilidad del pensamiento cuando se conecta con su esencia articular.

El modelo de trabajo con pacientes mentales no se diferencia del modelo posible para escuelas y organizaciones sociales. Las leyes que gobiernan la interdependencia recíproca y las formaciones patógenas son las mismas para todos. La diferencia estaría en el momento en que estos dispositivos entran en juego. Si es en las escuelas y otras instituciones sociales, la virtualidad sana no está dañada todavía, y las posibles condiciones

contextuales patógenas, al amplificarse institucionalmente, dan oportunidades de re-desarrollo mayores.

Proponemos, invertir el orden de la ayuda, aunque la econometría desconfíe. Incluir en todas aquellas instituciones que lo requieran un dispositivo de Terapia Multifamiliar, que para ese ámbito podría llamarse “Escuela de la vida cotidiana”, o simplemente “Espacio para pensar entre todos”. Aquí surge un “lema” de García Badaracco: “Poder pensar juntos lo que no se puede pensar solo”. El nombre no sería lo importante, sí recuperar la vocación de salud, que está en la base de las profesiones, maestro, educador, médico, enfermero, bombero, policía y por qué no político.”

*Este texto ha conectado con una manera de afrontar la educación en los tiempos actuales, a los que hace referencia, una película estrenada en abril de este año, “El buen maestro”, de Olivier Ayache-Vidal, de nacionalidad francesa, que nos ayudaría a pensar en cómo dar un lugar al sujeto alumno y profesor, en el sistema para evitar lo que se conoce como fracaso escolar. El film se inspira en dos referentes educativos en ese país, Philippe Meirieu y Liliane Lucart. Estas aportaciones ayudan a fomentar un debate sobre las respuestas que el sistema actual podría dar a los alumnos y profesores.*

## CAPÍTULO IV: VIÑETAS RECOGIDAS EN EL GMF

En este capítulo expondremos algunas viñetas que nos han impactado para compartir la trascendencia y la complejidad humana cuando una situación al límite nos impacta en nuestras vidas. En esta tarea de transcripción de las sesiones realizada por compañeras del seminario, como tarea del trabajo, se podrán apreciar, estilos de escucha y cómo se organizan las distintas narrativas. Por ello se ha respetado la transcripción tal cual nos han sido dadas.

Los nombres que aparecen no son los que se corresponden en la realidad, para salvaguardar la confidencialidad de las personas.

Son pequeños ejemplos, cuya transcripción no consiguen transmitir el clima emocional pero sí, el clima de diálogo abierto que se pueden dar.

*“Aquí es Fuenteovejuna, todos a una”.*

**Presentación/recibimiento:** Este espacio es para tratar de hablar de cómo nos sentimos nosotros en este proceso de acompañar a nuestros hijos, porque es muy importante saber que uno también es mujer, hombre, padre, madre, ... Saber que cuando un niño tiene dificultades, qué es lo que nos produce una revolución y cómo podemos entre todos ayudarnos.

**4:16** *“¿Qué tal si empezamos a hablar de cómo nos sentimos?, ¿cómo nos vivimos?, ¿cómo nos proyectamos en este aquí y ahora? A mí me parece que eso también te hace crecer. Las historias de los demás”*

**5:55** *“Hablamos de los niños, nosotros ya no tenemos ni nombre ni identidad, ... Un ente secundario... Yo sí (apostilla Mónica sonriendo). Soy la madre de Rafa, ya está. ¡Ay qué pena! Ya no existes”*

**7:40** *“Podemos comenzar hablando de aquello que alguien desee compartir, de algo que le está preocupando, alguna idea”*

**8:10** *“Oliver ha avanzado mucho, entonces mi preocupación ha bajado. Estoy en un momento eufórico, podemos decir. Estoy bastante tranquila. Le gusta jugar con niños mayores, pero no le entienden, entonces se frustra bastante. Mi mayor frustración era esa”*

**10:09** *“Esto a todos nos ayuda, aunque yo no esté muy preocupada. Puedo ayudar. Puede ser positivo”*

**10:20** *“¿Nunca has sentido que cuesta hablar con otra gente del problema que tú tienes?”*

**11:01** *“Muchas veces no me es necesario hablar con gente de fuera. Ya me libero en familia”*

**11:10** *“Es muy difícil hablar con alguien que entienda qué tiene tu niño. Es muy complicado”*

**11:20** *“Aquí contamos los temores, las maravillas o no maravillas que cada día... A mí por lo menos me resulta liberador. Y gratificante porque de todas las experiencias se aprende y tenemos un punto en común”*

**12:18** *“Es proporcional eso que comentas, si él se encuentra bien o un leve avance, te encuentras bien, con ganas de tirar para adelante, tirar con más ganas. Si le ves que va a peor o que se frustra, intentas darle un cierto bienestar, no encuentras un avance, pero estás ahí. Entonces te lastra un poquito, te cuesta más, pero es mirar al frente. No puedes regocijarte en ese problema, hacerlo más grande de lo que pueda llegar a ser. Es un punto de encuentro en el que siempre se cambian impresiones y siempre se sacan muchas cosas en positivo. Es muy difícil encontrar a alguien que lo que a ti te está pasando, en este caso lo que a Ismael le está pasando lo entiendan. La mayoría de las veces te dicen, ah ya crecerá, o... si todos los niños son iguales. No, no todos los niños son iguales. Y Si tú supieras cosas que nosotros sabemos o que aquí podemos comentar te darías cuenta que no todos los niños son iguales”*

**13:55** *“me hace pensar en que guardas mucho, ¿no? Guardas mucho en el sentido de que quizás este espacio te alivia”*

*“Sí, “una pena contada es menos pena”. Es muy muy difícil que la gente te entienda. Y sobre todo cuando escuchan la palabra autismo ya la gente se pone en lo peor. Piensan en Reyman, en Sheldom, o en el típico niño que se está golpeando contra la pared. Piensan en estereotipos que tiene la sociedad.*

*“Igual que todos los niños no cumplen unos ciertos estándares y unos estereotipos, todos los autismos no tienen que ser así... Entonces la gente se hace un mundo en esas cosas”*

*“¿Les cuesta hacerse comprender no?”*

**15:09** *“A veces sí, pero ya llega un momento en que no te apetece compartirlo porque empezar otra vez... ay te tengo que explicar, me cuesta a veces. Es cansino. Yo directamente ya no lo abordo porque lo he contado tantas veces, ... Es como un retraso, dices, es que ya no me apetece contarle más”*

**15:50** *“Una cosa que es buena, cuando uno tiene la oportunidad de hacer terapia, es que al expresar los sentimientos que uno tiene, y hacerlos manifiestos de alguna manera esos sentimientos quedan bajo la tutela de la parte más madura de uno. Al ponerle palabra a lo que sentimos uno hace que ese sentimiento pueda ser mirado desde la parte adulta de uno, la parte más madura, porque siempre el sentimiento que muchas veces hemos expresado aquí de..., muchas veces son sentimientos difíciles, no, los que tenemos.... Que quizás a veces en parte es la expresión de la propia extrañeza de uno solo que cuesta ver en el otro, es decir que probablemente hay una parte de uno mismo que sigue todavía extrañándose y viendo al niño como un ser difícil de comprender, solo que a veces esto lo depositamos en los demás. Es normal porque inevitablemente estamos conflictuados y a veces los demás se convierten en*

*representantes de realidades que están dentro de nosotros, a veces decimos que los demás se extrañan, que los demás no comprenden, que los demás pueden mirar críticamente y probablemente de alguna manera estamos expresando el propio conflicto que llevamos dentro y la propia dificultad de aceptar a un niño que probablemente era distinto a lo que uno estaba esperando. Y evidentemente eso a uno le conflictúa, como no puede ser de otra manera”*

**18:25** *“Recuerdo tus palabras, que decías a esta pareja... Ustedes están en otro momento”*

**18:39** *“Os veo tan unidos en el mismo sentido que es difícil también llevarlo... a veces te mentalizas y... no sé, lo llevan de una forma muy bien”*

*“Aquí es Fuenteovejuna, todos a una”*

**“Los principios son duros, luego los vas asimilando”**

**Coordinadora:** *“hay caras nuevas, queremos invitar a a los padres que expliquen a los nuevos: Qué hacemos, a qué venimos...”*

**Marta:** *“Es un grupo que a mí me viene muy bien, les digo a las nuevas adre que vengan a ver qué les reportaba a ellos”*

**Javier (1:15)** *“Es nuestra segunda temporada en el grupo, y Susana, mi mujer y yo, venimos porque es un lugar donde puedes hablar con gente que entiende que tú tienes un problema con tu hijo y es muy difícil que puedas hablar fuera de estos sitios.”*

(Se siguen presentado otros miembros)

**Raquel (2:18):** *“Yo soy la nueva, Raquel, soy la mamá de José (el grupo acoge con risas), que también tiene un diagnóstico que me cuesta asimilar porque tiene lo mismo, un grado de autismo, pero, bueno...que, le detectaron en el colegio y que también en casa hemos visto. Me cuesta todavía ha sido muy pronto. ( ¿Cuántos años tiene? Pregunta Javier). Tiene 3 años. No se comunica nada, ahora dice “papá y mamá” y ya está. Me cuesta, me cuesta... Él te lleva a las cosas, pero no habla nada. Cuando se enfada se golpea y eso me causa mucho trastorno a mí. Le llevé al hospital y me dieron cita para diagnóstico y es eso lo que le pasa, no responde a su nombre para nada, actúa por instinto y cuando sale de su mundo. Y bueno, espero que me vaya muy bien con ustedes, porque...”*  
(Habla con congoja)

**Pedro (3:49):** *“A nosotros nos diagnosticaron a Juan con 2 años...2 años y medio y tenemos la experiencia del hermano mayor, que tiene ahora 10 años, este tuvo un diagnóstico de posible en diagnóstico TGD, cuando era pequeño tampoco hablaba nada, ni papá, ni mamá, te llevaba donde quería y señalaba todo, y después de trabajo y mucho curro... bueno.... Cada niño es con autismo es un mundo. Juan tiene una comunicación más compleja, tiene un retraso mayor, una dificultad mayo y tiene un diagnostico claro de TEA. Y allí estamos luchando con él. ”*

**Otra madre (5:08):** *“A la mía le pasa igual, sabe comunicar lo que quiere, pero, claro, no habla”*

**Javier:** *“El truco está en forzarle (entrecomillando con los dedos) a que te lo diga. Es lo que más funciona”*

(Entra un padre que se une al grupo)

**La amiga de Raquel:** *“le decías su nombre, y contestaba, sonreía para la foto, pero ahora le llamas, y se queda en su mundo”*

**Raquel:** *“Ya me han llamado de atención temprana, en la escuela le ven muy inmaduro, los otros niños dicen cuando llegamos “mira, ya llega el bebé, los demás niños le cuidan porque como no habla lo tienen como un bebé” “yo sé que es duro, pero Yo quiero ayudarle”*

**Susana y Javier** contestan casi al unísono: *“Y lo vas a hacer”*

**Coordinadora (7:07):** *“Estamos aquí para ayudarnos los unos a los otros, al grupo venimos porque nos ayudamos, ¿nos ayudamos? ¿Qué pensáis los demás?”*

**Otro coordinador:** *“Ella acaba de recibir la noticia, ella está en otra situación, A lo mejor los demás os acordáis de cómo fue recibir la noticia por primera vez”*

**Susana:** *“Es normal que te encuentres así, asimilarlo con actitud positiva, y no hacer que el problema sea más grande que tú, si no que tú puedas con ese problema. Ya verás cómo lo consigues”*

**Raquel:** *“Si, y es como dice él, que no puedes hablar con todo el mundo lo que le pasa a tu hijo”*

**Javier:** *“Si, la gente suele decirte, ¡ buah,! no te preocupes, si seguro que eso se le pasa, con Ismael cuando hacías comentarios de que como actuaba, si todos son iguales”*

(Se incorporan nuevos papás)

**Javier:** *“Vosotros vais a revolucionar con él, no solo evoluciona es, recuerdo que a nosotros nos dijeron esto es un autista de libro, buf”*

**Raquel:** *“Yo sufro de tensión alta, cuando me dijeron esa noticia me dio una subida que casi me da un preclamsia, no podía, un mar de lágrimas”*

**Javier:** *“¿Tu hijo es menos hijo que antes?”*

**Raquel:** *“No, al contrario, es más aun” “A mí me dicen en el colegio que le sobreprotejo demasiado, me dicen “Tienes que, tienes que” pero claro, ¿Tú me entiendes, no? (El grupo asiente) ¿Cómo no voy a hacerlo? Con esto que tiene, ¿Y si se cae? ¿Y si le pasa algo? Siento que con lo que tiene le pueden hacer algo, por eso lo sobreprotejo, pero bueno, vamos a ver, espero seguir viniendo a ver qué tal. Pasito a pasito”*

**María:** *“Yo soy compañera del trabajo de Marta y vengo a acompañar a Raquel, me comentó Marta y bueno, aquí estamos vamos a ir viendo...”*

**Coordinadora:** *“inauguras otro tiempo, el grupo se abre, a personas que están con nosotros eres otro miembro, no eres tío, abuela. Pero sienten que eres familia, pero eres familia. Se agradece”*

**Aurelia (11:35):** *“Yo soy repetidora, Yo soy la madre de Miguel le diagnosticaron retraso madurativo y o pérdida total de la audición del oído izquierdo, de hecho en Noviembre le pusimos un audífono, ha empezado a hablar este año a base de terapias, y vamos poco poco, según nos van llegando los problemas se van solucionando”*

**Rocío:** *“Soy profesora del terapeuta del aula TEA de una escuela de la zona”*

**Marisa:** *“Tengo un niño con retraso por hidrocefalia, y bueno, estoy aquí también un poquito por lo mismo”*

**Paco:** *“Bueno, yo también vine el año pasado, tengo también un niño con problemas, lo que pasa que es un poco más difícil porque estamos separados y ..ps... en fin... los cambios y tal, muchas cosas”*

**Coordinadora:** *“te hemos echado de menos”. “¿Alguien quiere compartir alguna dificultad?”*

**Matías (15:44):** *“yo llevo unos días comiéndome la cabeza con esto de la escolarización”*

**Coordinadora:** *“¿Qué dice el grupo con este temor de Matías?”*

**Javier:** *“Garantías absolutas no vas a tener”*

**José:** *“creo que debes dejarte llevar, confiar en las personas que van a atender a tu hijo, confiar, dejar de agobiarte”*

(Hablando de cambios y necesidad de romper la rutina)

**Marta:** *“Yo soy más desastre, yo rompo la rutina”*

**Susana:** *“no, no, no te digas eso, no somos desastres”*

**Coordinador:** *“esto no es seguir un manual, lo que sea que tu hagas te nace de la comprensión de tu hijo, y eres su madre, un manual, vale para un niño y con otro resbala”*

**José:** *“nos meten tanta presión con eso de la rutina, que vives agobiada por hacerlo y qué agobio. Te vuelves un poco tarumbilla”*

**Coordinador:** *“uno recurre al manual porque surge el miedo, y en este terreno hay incertidumbre, te tienes que llevar bien con el no saber, si hay una buena comprensión de*

*la criatura, saldrá, hay que tener confianza en la intuición de uno mismo, sin embrago el manual, es normal en los inicios”*

**Marta:** *“A todos nos hacen los mismos test y pensamos que todos los niños son iguales, y te agobias, no hace esto, no hace esto...”*

**Javier:** *“Pues coges el test, le hace una bola y pasas. Compara a tu hijo de hace un año con el de hoy, y el de hoy con el de mañana”*

**Paco:** *“Si, no compares al tuyo con otros, eso no lo hagas”*

**José:** *“eso te va a acompañar siempre, aprendes de muchas cosas, pero creo que siempre te acompaña”*

**Raquel:** *“mira, yo era encargada en mi trabajo y tuve que dejar el cargo. Una vez en mi trabajo entró un niño con autismo, mayor, muy nervios, pegaba al padre, y yo me tuve que ir. Ahora va mucho al restaurante y ya le conozco, y ya puedo quedarme, ahora el niño me da la mano para que me quede a su lado, yo me asustaba, solo los sabía el nuevo encargado, porque claro, no podemos hablarle a todo el mundo de esto”*

**José:** *“Yo no quiero ocultar la condición de mi hija”*

**Javier:** *”Yo tampoco, pero se lo digo a quien yo quiero”*

**Raquel:** *“La gente por la edad te dice ¿Cómo no habla con 3 años? Hasta un niño se enfadó con mi hijo porque no hablaba. No sabéis lo mal que me sentí, me sentí mal por Daniel”*

(Hablan de ejemplos en los que otros niños comentan las dificultades de sus hijos)

**José:** *“Nuestro papel también es educar a los demás, tenemos que explicar a los demás niños y amigos, debemos hacerlo”*

(Hablan de venirse abajo en la calle u que la gente te mire, o te pregunte qué te pasa)

**Coordinadora:** *”¿Qué pensáis los demás”*

### ***¿Ahora lo puedo contener, y más adelante?***

En esta sesión se trató como tema principal las Rabietas, que fue introducido por uno de los padres, que junto con su esposa nos iba explicando las situaciones en las que su hijo había experimentado una rabieta. Primeramente, nos cuentan sobre las rabietas que experimenta en la calle y su impotencia a la hora de ayudar a reconducir o ayudarle en esa situación. Los padres nos hablaron de distintas situaciones: una de ellas en las que se encontraban en el autobús y su hijo perdió la pieza de un juguete cuando bajaban, y el niño insistía en querer volver al autobús o ir siguiéndolo. La madre nos explica que se dan situaciones violentas que no sabe cómo reconducir o parar para que no se haga daño. Por su parte, el padre nos dice que su hijo va teniendo más fuerza, pero que de momento puede sujetarle para que no le pase nada, porque ellos no quieren que le pase algo.

En segundo lugar, les surge la preocupación sobre lo que piensan las demás personas que están observando esta situación, en el sentido de que crean que él está secuestrando a un niño. Temen la reacción de la gente y que alguno se le enfrente, cuando ellos padres están intentando resolver el problema y ayudarlo. Uno de los padres participantes, tratando de darle alguna sugerencia al respecto, le pregunta si tiene un carnet o certificado médico o de discapacidad, para que lo lleve en una carterita, y lo pueda mostrar a la policía si es necesario. Otro padre le sugiere tomar un curso de resolución de conflictos, porque él lo ha realizado también. Le preguntaron si le ha ayudado este curso, y de momento él no ha visto muchos resultados.

Los padres sopesan que las rabietas en la calle son mucho más difíciles de controlar que en casa, donde si puedes dejar que se calme. También comparten vivencias en las que sus hijos han tenido alguna rabieta y cómo la han afrontado cuando están en la calle o en un centro comercial.

Apreciamos los padres se sienten bien al poder exteriorizar su preocupación en los GMF, al sentirse comprendidos y apoyados. En estos grupos pueden compartir su sentimiento de impotencia, que les supera. Entre ellos comentan que no es un sentimiento exclusivo que más personas lo experimentan.

Cada uno de los padres participantes fueron aportando diferentes sugerencias basadas en los intereses de los niños y que sirva para reconducir esos comportamientos. Entre las sugerencias están, la de buscar una manera de sujetarle, como una forma de proteger al niño y que no se haga daño. Otra, la de tener en cuenta las etapas y edades de los niños queriendo animarlos y consolarlos. A su vez una madre comento sobre el gusto e interés de los niños y nos habló sobre las sesiones de música que les ayude a centrarse, atender y seguir unas pautas de conducta.

Los padres que han presentado el problema con las rabietas, explican que cuando su hijo se obceca en algo, suelen dirigirle a otra alternativa de su interés, pero cuando no funciona, suelen cogerlo y alejarlo de ahí. Ellos exteriorizan la preocupación inherente de cómo será cuando tenga 18 años. Una madre comenta que no hay que sufrir por adelantado, no anticiparse a las situaciones, no preocuparse antes de tiempo, sino afrontarlas de la mejor manera posible.

Pero también exteriorizan su sentido del humor al referirse a situaciones cotidianas, como la rutina sueño de sus hijos, que se pasan sin dormir varias horas, o son madrugadores o trasnochadores. Esta es una manera de afrontar situaciones difíciles de forma natural, desde sus propias estrategias, como cuando una madre comentó la idea de ir valorando los pequeños logros de manera positiva.

En el GMF se vivió un clima distendido con mucho humor, apoyándose los unos a los otros, y creando un espacio donde poderse sentir comprendidos.

## CAPÍTULO V: EL MOMENTO ACTUAL: REFLEXIONES Y PROYECCIÓN DE FUTURO

### 1. REFLEXIONES DE LAS PERSONAS QUE HAN PARTICIPADO EN LA FORMACIÓN Y LA EXPERIENCIA EN EL GMF.

Para la realización de la valoración del seminario por parte de los miembros del mismo, a parte de la valoración que se realiza en el Aula Virtual, cada uno ha cumplimentado de manera anónima un cuestionario con cuatro preguntas abiertas. A continuación, aparece una síntesis de la valoración realizada:

#### **1. ¿Cómo ha repercutido en ti la realización de este seminario tanto a nivel personal como profesional?**

Sintetizar en unas líneas las respuestas dadas a esta pregunta no es tarea fácil ya que las autoevaluaciones realizadas aportan una gran riqueza reflexiva al respecto.

A nivel profesional nos ha hecho posicionarnos desde la visión de los padres de alumnos con necesidades adoptando una perspectiva más emocional y empática con ellos, haciéndonos conscientes de que se generan dificultades psicológicas de todo tipo: en autoestima, duelos a elaborar, miedos al futuro, falta de espacios personales de autorrealización, etc.

Ha sido inevitable que todos analicemos cómo repercute nuestro trabajo al respecto, es decir, nuestra manera de comprender mejor su día a día y las dificultades que se les plantean, cómo se da esa ayuda y cómo se mejora la comunicación, cómo abordamos las limitaciones propias, si escuchamos activamente... al mismo tiempo que nos han aportado estrategias útiles y líneas de trabajo diversas.

También ha iniciado en el conocimiento de los Grupos Multifamiliares a miembros que no tenían formación ni experiencia al respecto.

Personalmente nos ha abierto horizontes, pero también nos ha llevado a conocernos más y mejor a nosotros mismos, a comprender nuestras reacciones y respuestas a los demás en nuestra vida diaria y profesional, y a ser conscientes de cómo influyen en ellos, análisis necesario para dar una atención sensibilizada e integral a las familias, todo ello de suma importancia en el quehacer diario pues nos hace priorizar aún más un asesoramiento respetuoso y acorde a su realidad que te da el hecho de conocerlos de cerca en un contexto diferente al que estamos acostumbrados a tratar con ellos. Con las supervisiones aprendemos a leer el contenido no explícito de sus discursos.

Además, nos ha permitido analizar cómo nos interrelacionamos dentro de un grupo, a respetar la opinión diferente del compañero o al menos a intentarlo, a analizar las oportunidades y limitaciones propias, generando una reflexión continua de la acción y reforzarnos como equipo. Al fin y al cabo vivimos en un mundo de grupos.

Queda una pregunta en el aire: “¿Qué es lo justo o lo más adecuado para funcionar sin perder los intereses individuales y grupales?”.

## **2. ¿Qué opinión tienes respecto a la metodología que se ha empleado durante el seminario?**

Al combinar los conocimientos de los ponentes (imprescindible para guiarnos) con nuestra investigación y trabajo con las familias además de los debates generados en grupo, la convierte en una metodología muy motivadora, dinámica y participativa, que nos permite realizar una evaluación constante y modificaciones inmediatas de las técnicas de escucha, observación e intervención.

Se valora la alternancia de supervisores, los cuales enriquecen los tipos de reflexión y los enfoques desde los que analizamos los vídeos supervisados que muestran la evolución del grupo y la puesta en práctica de las propuestas que se van realizando en las diferentes sesiones. Las lecturas recomendadas por parte de los mismos nos hacen avanzar en la comprensión de conceptos teóricos concretos en la amplitud de los Grupos Multifamiliares.

También se valora positivamente la circulación de recursos bibliográficos y demás contenidos del seminario continuamente mediante el correo electrónico y Google Drive.

Se echan en falta más momentos de comunicación a nivel de grupo para consensuar decisiones relevantes (incorporación de miembros al GMF, organización de sesiones, contenidos a trabajar, tiempo de supervisión de los vídeos...).

Pero gracias a esta forma de trabajar nos conocemos más desde “el adentro”, habiéndonos permitido detenernos a pensar lo que hacemos, decimos y construimos.

## **3. ¿Cómo valorarías la apertura del seminario a otros profesionales que no pertenecen a nuestro EAT?**

Hay un sentir general de enriquecimiento hacia el grupo cuando participan profesionales externos al seminario, y al mismo tiempo la sensación de que provocan un sentimiento de coacción tanto en padres como en los miembros del seminario del EAT que influye a la hora de expresar opiniones en momentos de supervisión sobre lo que ocurre en el Grupo Multifamiliar, pudiendo llegar a intimidar. Se considera que cambia la manera de participar, evitando exponernos demasiado en momentos concretos. Por ello, se genera la necesidad de que sea consensuado por parte de todos los participantes al seminario.

Por otra parte, coincidimos en que los asistentes al Grupo Multifamiliar no deben sobrepasar el número de familias que acuden quincenalmente a las sesiones.

Se valora positivamente la asistencia al seminario de profesionales pertenecientes a otros EAT, así como las nuevas incorporaciones en este curso.

## **4. ¿Cómo valorarías la participación de los dos ponentes que hemos tenido a lo largo del seminario?**

El grupo considera que las aportaciones de los ponentes nos han ayudado a poner palabras a situaciones y vivencias con las familias que en ocasiones dudamos o desconocemos, además de hacernos reflexionar sobre muchos aspectos que nos pasan desapercibidos, enseñándonos a observarlos y entenderlos de otra manera, además de aumentar nuestros conocimientos iniciales y motivarnos a continuar en la profundización de esta tarea en la que estamos inmersos.

El equipo valora de forma distinta, a cada uno de ellos, y se percibe dos estilos de conducir, uno más esquemático y otro menos estructurado. Lo interesante de estas maneras de transmitir un saber, es cómo nos reflejamos en ellos y nos orienta a identificarnos con un futuro estilo propio, al que uno aspira llegar.

Nuestra formadora y supervisora anterior, consideró necesaria esta experiencia, para hacernos crecer y escuchar otras voces, cualificadas y diversas para ampliar nuestra formación personal y profesional.

Consideramos importante estructurar y organizar mejor los tiempos, estableciendo de manera más clara lo que queremos de cada profesional, lo que supone una preparación previa por nuestra parte elaborando un esquema de trabajo y seleccionando el tema concreto a tratar con cada supervisor evitando repeticiones.

Por otra parte, para llevar a cabo una mejor evaluación del trabajo conjunto nos ha parecido relevante entregar un cuestionario a los ponentes con el fin de obtener otro punto de vista que nos ayude a mejorar.

Uno de los ponentes, ha contestado a nivel grupal, ofreciendo líneas de trabajo interesantes para continuar con la tarea emprendida.

### **2. PROYECCIÓN DE FUTURO.**

*Solamente aquel que contribuye al futuro, tiene derecho a juzgar el pasado. Friedrich Nietzsche*

A continuación, y con la escucha de nuestro supervisor podemos concluir lo que ha sido este seminario.

“Hay que estudiar la teoría, teniendo en cuenta a Badaracco, para acercarnos a un modelo multifamiliar, con más argumentos.

Es interesante la teorización de lo especial que resulta este grupo, en un encuadre educativo. El GMF que hemos reunido, si va a seguir, tenemos que observar los elementos centrales que nos interesan. Hemos reunido a unas familias, personas con denominadores comunes y habrá que pensar, como equipo, ¿qué queremos de ese grupo? ¿un lugar de experimentación? O como decía Badaracco, “un espacio de permanente investigación para poder responder a qué queremos de ese grupo familiar.

¿Qué repercusión tiene este GMF? Qué nos aporta y cómo encaja en los modelos que tenemos. Si avanzan o qué coste tiene para nosotros, el equipo.

Diferenciarlo de un grupo socioeducativo, sin desmerecer lo conquistado, por la escucha de las familias, muchos tienen la necesidad de hablar de lo que llevan dentro, de sus preocupaciones, de los hijos, de los métodos, etc.

Sabemos que los aspectos emocionales se mueven, de un modo diferente, en ambos formatos.

Trabajar el dotarle de un contenido teórico y de sentido en el contexto educativo y para qué nos está sirviendo. Es interesante cómo articular nuestra práctica, sumamente compleja, somos un equipo multidisciplinar con distintos recorridos, por la diversidad que somos.

El grupo permite el proceso terapéutico del equipo, nos examina.

La dinámica que queremos dar, la tenemos que inventar. Si participa todo el equipo, unos con más ganas de conducir, participar del tratamiento que le queramos dar en todas nuestras esferas.

Para uno de los ponentes, ha sido una supervisión difícil de pensar, para involucrarnos en algo tan novedoso y especial, pero a la vez tan creativo y seduce la idea de hacerlo, porque no.

Lo más importante que este espacio nos haya hecho pensar, estudiar, auto reflexionar, nuestra dimensión emocional, nuestras narrativas, nuestros guiones invisibles.

## **Bibliografía:**

---

- Zamanillo, Teresa. (2008) Trabajo Social con grupos y pedagogía ciudadana. Madrid. Síntesis (1)
- Badaracco: (2000) “La comunidad terapéutica de estructura multifamiliar”, “Psicoanálisis multifamiliar, la técnica de los grupos multifamiliares”. Editorial AEN
- Simond H. y Salomón Martínez J. Grupos de Terapia Multifamiliar. (2013)
- (Psicoanálisis relacional (web). Revista electrónica abierta y gratuita. Publicaciones de José Luis López Atienza (interdependencias patógenas). Norberto Mascaró y José M<sup>a</sup> Ayerra.
- Yalom Irving.. Guía breve de psicoterapia de grupo. (2016) Editorial Paidós.
- Sempere Javier y Fuenzalida Claudio. (2017) Terapias Multifamiliares. Editorial Psimática