XII Jornadas de Investigación y Primer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2005.

Psicoterapia psicoanalítica de grupos paralelos padres-hijos: desarrollo de modalidades diagnósticas específicas.

Toranzo, Elena y Taborda, Alejandra.

Cita:

Toranzo, Elena y Taborda, Alejandra (2005). *Psicoterapia psicoanalítica de grupos paralelos padres-hijos: desarrollo de modalidades diagnósticas específicas. XII Jornadas de Investigación y Primer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: https://www.aacademica.org/000-051/389

ARK: https://n2t.net/ark:/13683/ewYf/XKD

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto*. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: https://www.aacademica.org*.

PSICOTERAPIA PSICOANALÍTICA DE GRUPOS PARALELOS PADRES-HIJOS: DESARROLLO DE MODALIDADES DIAGNÓSTICAS ESPECÍFICAS

Toranzo, Elena; Taborda, Alejandra.
Universidad Nacional de San Luis

Resumen
En la consulta psicológica por niños, el abordaje psicoterapéutico psicoanalítico de grupos paralelos de padres y de hijos desarrollado por Torras de Bèa (1996) posibilita trabajar a fondo las fantasías inconscientes estructurantes del psiquismo, instaladas en la dinámica relacional intersubjetiva, Por la complejidad de la consulta, para a sostener esta modalidad terapéutica es necesario desarrollar un trabajo diagnóstico a nivel individual, previo a la conformación de los grupos. Por ello, en este artículo nos centraremos en: la presentación y fundamentos de la Entrevista para Padres (Toranzo 2000), su administración, y análisis; podrá verse cómo aprovechamos los aspectos terapéuticos del diagnóstico, teniendo como eje el proceso transferencial. Mostraremos cómo las fantasías inconscientes que aparecen en la relación aquí - ahora con el terapeuta, forman parte de la relación madre - hijo y de la transmisión transgeneracional de aspectos sanos y enfermos.

Palabras Clave
Psicoanálisis. Diagnóstico. Psicoterapia. Grupos

Abstract
ESPECIFIC DIAGNOSTIC CATEGORY DEVELOPMENT.
In consultation surgery about kids, the psychoanalytic and psychotherapeutic approach for parallels groups of parents and sons, developed by Torras de Beà (1996), results beneficial because makes possible to work deeper the unconscious fantasies installing in the dynamic intersubjective relational. Because of the complex of the surgery we consider that to arrive to support this therapeutic form is necessary to develop a peculiar diagnostic work in an individual level, before to the conformation of both groups, with a double intention: - choose the patients who could be benefit with this frame, and - gave a place where the configuration of the therapeutic alliance begin. Attended to the exposed, in this article we are going to centre in: the presentation and basis from Interview for parents (Toranzo 2000), laying stress in the form of the administration, and in the analysis of the clinical material. This work sh ow us how we make the therapeutic diagnostic angles, having as analysis axis the transferential process in the individual and groupal way. We show how the unconscious fantasies which appear in the relationship here - now with the therapeut, takes part of the relationship mother - son and the transmition transgenerational for healthy and sick aspects.

Key words
Psychoanalisys. Diagnostic. Psychotherapy. Groups.

INTRODUCCIÓN

Este trabajo se haya inserto en el desarrollo de modalidades diagnósticas específicas y la investigación empírica de proceso terapéutico de grupo. Nos referiremos a la psicoterapia de grupos paralelos padres-hijos y presentaremos una modalidad diagnóstica para padres, desarrollada a partir de la "Entrevista para Padres", Toranzo (2000), instrumentada con el propósito de: a) arribar a la conformación de los grupos paralelos de padres y de hijos, b) brindar un espacio donde se inicie la alianza terapéutica y c) delinear los elementos esenciales de la conflictiva padres e hijos que luego serán trabajados, esto teniendo en cuenta que la consulta deviene a partir de los síntomas del niño.

En coincidencia con Torras de Beà (1996), consideramos que los grupos paralelos implican trabajar con dos grupos que funcionan simultáneamente, en la misma institución, cada uno con su propio coordinador. Además, para llevar a cabo el tratamiento del niño, es condición necesaria la concurrencia regular de al menos uno de los padres al grupo terapéutico asignado.

Los **grupos paralelos de hijos y de padres** funcionan como soportes mutuos, dado que cada miembro de la relación (padre-hijo) establece una situación de complementariedad: si uno se modifica, influye en el otro a partir del interjuego de las identificaciones e identificaciones proyectivas, lo que amplifica los efectos terapéuticos. Además, el trabajo con **grupos paralelos** permite trascender la estructura individual y/o familiar al brindar un modelo exogámico donde cada integrante del grupo puede dar nuevos aportes. El **grupo de padres** aporta a la comprensión psicológica del vínculo con el hijo, y estimula la capacidad de entender los problemas por los que consultan incrementando la capacidad de contener al niño.

Consideramos que el tratamiento focal del rol de padres abre un espacio para la elaboración de la relación con sus propios progenitores, de separarse del pasado, dado que, tal como lo señalan, Brazelton y Cramer (1993) el deseo de tener hijos, entre otras cosas, representa el cumplimiento de ideales y oportunidades perdidas, el anhelo de reflejarse en el niño y renovar viejas relaciones, la oportunidad de reemplazar como de separarse de la propia madre. Cada hijo es la invitación a revivir, recrear y elaborar la historia vivida con los propios padres, por lo que buscamos llegar de un modo activo a los focos conflictivos de la relación de padres e hijos a los efectos de disminuir el dolor e incitar al cambio.

Nos centraremos en la **Entrevista para Padres** (Toranzo, 2000) como un recorte del proceso diagnóstico desarrollado con los padres, y su función en el desarrollo de la transferencia inicial como en el proceso terapéutico en sí mismo.

Para elaborar la **Entrevista para Padres** se tomó como referencia la Entrevista de Apego para Adultos (Mary Main et. al., 1985) recreándola a los efectos de hacer factible su utilización en una población clínica; guiados también por lo consignado por Marrone (1992) respecto a la pertinencia de trabajar con los aportes de la teoría del apego en terapia individual, grupal, familiar o de pareja, en coherencia con el énfasis puesto en la relación interpersonal. En cualquiera de estas áreas la tarea del terapeuta, basada en la recolección histórica de la vida vincular, es ayudar a reorganizar los modelos representacionales concientes e inconscientes. Este proceso

involucra una revisión cognitiva y afectiva de la visión de sí mismo y de los demás, que posibilita pensar los caminos recorridos, la repetición y focalizar en el modelo relacional que se establece con el hijo por el que se consulta.

CONSIDERACIONES SOBRE LA TÉCNICA

Una vez concluido el diagnóstico del niño y evaluada la pertinencia de proponer el tratamiento psicoterapéutico de grupos paralelos de padres y de hijos, contando con la genuina aceptación del niño y de los padres, los últimos son derivados a los psicoterapeutas a cargo del grupo de padres, quienes les realizarán el diagnóstico individual.

Nuestra propuesta psicoterapéutica tiene tres objetivos que cumplir desde el proceso diagnóstico: 1- Proveer una base segura para que el paciente pueda explorar sus experiencias pasadas y presentes, sus ideas y sentimientos, brindando seguridad, autonomía, responsabilidad e independencia en sus propias decisiones. 2 -Ayudar a explorar sus circunstancias presentes, en qué situación se encuentra. 3 -Ayudar a relacionar el pasado con el presente y así identificar los modelos construidos y transmitidos.

El proceso se inicia con la administración de la Entrevista para Padres en forma individual a cada padre. Esta entrevista, semiabierta, consta de 20 preguntas, cada una incluye sondeos no sistematizados y pretende describir las relaciones tempranas de los padres y desde allí ir creando un camino para la revisión del rol paterno-materno. Las preguntas abarcan desde las primeras relaciones con su familia de origen, para arribar a cómo creen que las vivencias relacionales afectan la relación con el hijo. Debe realizarse con actitud clínica empática que facilite la expresión abierta de sus sentimientos; con la menor interferencia del entrevistador; promoviendo el recuerdo en tiempos, espacios, sensaciones corporales.

Las preguntas consignadas son utilizadas como una guía interna del entrevistador, no como un protocolo. La entrevista se analiza tal como se hace con una entrevista clínica, considerando la transferencia-contratransferencia, las congruencias-incongruencias que surgen del relato. Luego se infieren las modalidades de apego y relacionales, concientes o inconcientes, que como “estrategias adaptativas” (Main, 2001) influyen en la relación con sus hijos.

La Entrevista para Padres se administra en un encuentro sin límite de tiempo, aunque habitualmente puede cumplimentarse aproximadamente en dos horas treinta. Al analizarla teniendo presente el tiempo, es importante observar qué sectores fueron más extensos o muy cortos. Este análisis minucioso puede permitirnos apreciar las técnicas defensivas que surgen frente a la angustia que provoca el contacto con otro, sean ellas del orden obsesivo, fóbico, histérico, etc.

En el transcurso global de la entrevista, es menester analizar sobre qué contenidos y/o en qué pasajes históricos fue necesario aplicar sondeos; en cuáles se pudo llevar a cabo este procedimiento fluidamente y cómo se efectuó el interjuego entre la información general con el relato de episodios biográficos específicos.

Ponemos especial énfasis en llevar al paciente a episodios biográficos, por dos motivos: a) el valor diagnóstico que reviste y b) porque estimula la emergencia de recuerdos vívidos, significados en escenas, casi a modo de un psicodrama, en el que el representar es reemplazado por el recordar escenas referidas verbalmente. Este recorrer el pasado en compañía intenta iniciar el camino para que luego en el grupo despliegue un espacio para pensar la repetición y elaborar los aspectos conflictivos con sus propios padres y con sus hijos.

La mayor parte del análisis se centra en la coherencia global de las representaciones concientes e inconcientes relacionadas con el vínculo con el pasado en su infancia, y en el aquí y ahora con su hijo. Con este propósito se requiere tener en cuenta los recuerdos sobre acontecimientos, los fallos en la memoria, contradicciones, la exactitud de la construcción lingüística y la coherencia-incoherencia que se registren entre el contenido verbal y la comunicación no verbal, lo que pone a la luz aspectos disociados.

ANÁLISIS Y CONCLUSIONES

En cuanto al efecto que provoca la Entrevista para Padres, hemos podido observar cinco modalidades predominantes, no excluyentes entre sí: 1- la entrevista sirvió casi exclusivamente de catarsis; 2- marcó una tendencia a quedarse en la historia sin poder responder a la actualidad con sus hijos (resistencia); 3- marcadas zonas de confusión respecto de la propia identidad con respecto a la del hijo (necesidad de complementar el tratamiento grupal con el individual); 4- desconexión emocional con el relato; 5- inicio de una nueva mirada sobre el pasado (posibilidad de pensar sobre la relación actual con el hijo y sus conflictos respecto a la parentalidad).

La tendencia en los padres a refugiarse en su historia infantil sin poder salir de ella, que aparece en la Entrevista para Padres y en las sesiones de grupo, es una situación frecuente e inevitable que suele ir asociada a la resistencia a ocuparse de las situaciones dolorosas actuales, tal como lo señala Torras de Beà (1996) y como hemos corroborado en nuestra experiencia.

A modo de ejemplo, nos centraremos en mostrar -en términos generales- cómo se vincula el funcionamiento conflictivo de una madre observado en la Entrevista para Padres y en el grupo, con la configuración de síntomas en su hija.

Esta madre, quien debió combinar los tratamientos grupal e individual, en la Entrevista para Padres había mostrado una marcada confusión entre su historia infantil y la identidad de su hija, quedando fantasiosamente el tiempo detenido en su propia niñez. Esta madre que inicia su Entrevista diciendo ”yo no tengo padre” había sido violentamente golpeada por éste desde su tierna infancia y además, traumáticamente había visto como él y su media hermana tenían relaciones sexuales, lo que le provocaba asco y excitación, siendo más conciente el sentimiento de repugnancia. Refirió con pesar, que castigaba a su hija desde los dos años para luego arrepentirse buscando anular su sadismo con caricias y cuidados o controles extremos; quería dejar de hacerlo y no podía. De este modelo vincular trataba infructuosamente de escapar, anular, y no repetir, dado que lo vivía como una obsesión de la que quería desprenderse pero no podía, solicitando que se le ayudara a mitigar la ambivalencia de la que solo tenía conciente el enojo. Acusaba continuamente a su hija, en la actualidad de 7 años, de masturbarse compulsivamente o de exhibirse frente a otros, describiéndola como una “avispa” busca hombres. La mujer sufría obsesionadamente, temiendo que pudiera repetirse ahora con su hija la situación de incesto con el padre adoptivo de la niña, castigándola corporalmente y martirizándola con su obsesión, sin poder conectarse con el vacío y necesidad de contención que la niña manifestaba a través de enfermedades cutáneas a repetición (paspaduras crónicas alrededor de los labios y en las manos que llegaban a lastimarse.)

La modalidad relacional apreciada en la Entrevista para Padres se reproducía dentro del grupo terapéutico. En este espacio la mujer se acusaba de ser una “mala madre”, que mataba a palos a su hija, provocando el asombro y el rechazo de sus compañeras de grupo, ocupando exhibicionistamente el lugar de la “madre monstruosa”. Si bien la relación era muy conflictiva, los actos violentos, y la intensidad con que los describía, estaban en su historia y en su mente, más que en la realidad actual. Transferencialmente, buscaba crear en **el grupo terapéutico** una situación similar al tipo de relación que tenía con su padre como la que cuenta en la Entrevista “mi papá me metía la cabeza en un tacho con agua”, generando en los miembros del grupo y en el terapeuta sentimientos hostiles del tipo “metamos su cabeza en un tacho de agua hasta que entienda”. Esta modalidad relacional estuvo siempre presente en el curso del tratamiento provocando dolor, dificultando la posibilidad de

pensar. Pero, en la medida que podía compartir su angustia, disminuían los temores obsesivos, especialmente porque los otros padres ayudaban en la tarea de evaluar la gravedad de las situaciones que planteaba, distinguiendo entre la conducta normal o no de los niños. El proceso terapéutico de grupo fue ayudando a elaborar la situación descripta, a discernir entre fantasía y realidad, entre pasado y presente. Además le permitió una nueva experiencia con relación a su modo de vincularse con los demás, en la medida que el grupo no "actuaba" la transferencia negativa que despertaba en sus integrantes.

Paralelamente en las primeras sesiones de **grupo de niños,** el modo de relación de **la hija** estaba impregnado por la necesidad de ser castigada perdonada, donde lo importante no eran las necesidades sexuales sino la carencia de cuidados maternos.

A partir de la Entrevista para Padres, el diagnóstico del niño y la relación que se establece dentro del grupo hemos podido observar que la repetición está impregnada de situaciones traumáticas que no se recuerdan o se recuerdan con tanta fuerza que se hacen impensables, quedando aspectos disociados que provocan movimientos defensivos y que llevan a la búsqueda desesperada de huir de la situación, con lo cuál, lejos de conseguirlo, se reproduce casi textualmente en la relación con los hijos y en este caso, dentro del grupo.

Con lo expuesto queremos mostrar la similitud entre la madre y la niña en el modo de vincularse con el grupo, en los sentimientos que generaba en sus compañeros (enojo y rechazo), en la técnica para relacionarse (la niña tenía como recurso el acusar a sus compañeros, la madre acusaba a la hija y a sí misma) y en la temática conflictiva que presentaban.

Por lo tanto, el abordaje psicoterapéutico que presentamos permite observar cómo la modalidad relacional de padres e hijos y sus conflictos emerge desde el motivo de consulta, se clarifica en la Entrevista para Padres y se despliega y escenifica con toda su fuerza en la situación psicoterapéutica de los grupos paralelos y permite trabajar en distintos niveles transferenciales la compleja relación de padres e hijos, brindando mayores posibilidades de elaboración en un encuadre temporal breve.

Consideramos que entender la estructuración del psiquismo a la luz de lo intergeneracional trasmitido nos aleja de los modelos explicativos pulsionales y abre nuevos caminos para diseñar e investigar abordajes psicoterapéuticos psicoanalíticos específicos.

De este modo y a partir de estas consideraciones nos planteamos la experiencia de psicoterapia grupal como en un medio "facilitador" en el sentido de Winnicot (1979) ampliado a medio "proveedor" como propone Bleichmar (1998) cuando se refiere a "la función de aporte al sujeto por parte de lo externo de aquello que éste no puede producir por sí mismo" como básico para la estructuración del psiquismo y para el desarrollo de la función deseante que tiene su génesis e historia en la relación con los otros a partir de los procesos de identificación.

Desde esta perspectiva, este diseño psicoterapéutico se constituye en una herramienta idónea que puede funcionar como un continente proveedor que brinde posibilidades de resignificar la historia vivida y crear nuevos espacios psíquicos. Con ello buscamos generar la posibilidad de elaborar aquellas situaciones que por traumáticas conllevan fijaciones y un largo camino de repetición.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRAZELTON, T. y CRAMER (1993). La relación más temprana: Padres, bebés y el drama del apego inicial. *Barcelona. Paidós*.

BOWLBY, J (1988). La aplicación de la teoría del Apego a la Psicoterapia de Grupo.*Clínica y Análisis Grupal*.España

FAIRBAIRN W. R. (1966). Estudio psicoanalítico de la personalidad. *Buenos Aires. Paidós*

MAIN, M. (2001) Las categorías organizadas del apego en el infante, en el niño y en el adulto. *Aperturas psicoanalítica. Hacia Modelos integradores*. Revista de psicoanálisis Nº 8.

MARRONE (1992) La teoría del apego y sus aplicaciones a la Psicoterapia *Revista Argentina de Psiquiatría VERTEX*, 3 (9),

SHENGOL (1979), citado por BLEICHMAR, Hugo (1997) Avances en psicoterapia *psicoanalítica. Hacia una técnica de intervenciones específicas. Barcelona. Paidós*.

TABORDA, A. TORANZO, E. (2002) Del diagnóstico individual al tratamiento grupal de grupos paralelos de hijos y de padres. *Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del niño y del Adolescente.* Nº 33/34. España

TABORDA, A. (2004) Diagnóstico y recursos psicoterapéuticos de niños. *Revista de la Facultad de Ciencias Humanas*, de UNSL, IDEA , 46.

TORANZO, E. (2000) Hijos sin padres-padres sin padres. *I Congreso Hispano-Portugués de Psicología Set.2000 Sgo.Compostela*

WINNICOT, DONALD (1979) El proceso de maduración en el niño. Estudio para una teoría emocional *LAIA Barcelona*

TORRAS DE BEÀ, EULALIA (1996) Grupos de hijos y de padres en psiquiatría infantil psicoanalítica. *Barcelona. Paidós*.