

Álvarez Fernández, Almudena  
Álvarez Fernández, Aurelio J.  
Arias, Eulalia.  
Aristegui Urquia, Asel  
Artaraz Ocerinjauregui, Batirtze  
Barahona Esteban, M<sup>a</sup> Nieves  
Béjar Trancón, Agustín  
Betancor Perez, Daniel  
Cabré, Víctor  
Carmona Pastor, Esther  
Domínguez Martín, Cristina  
Esparza del Valle, Paloma  
Farrés, Núria  
Fieschi, Elena  
Gallardo Borge, Laura  
García Pinto, M<sup>a</sup> Teresa  
Larbán Vera, Juan  
Lasa Zulueta, Alberto  
Malda Bikarregi, Karmelo  
Martín Arranz, Esther  
Martín de la Fuente, Lorena  
Martín Gómez, Catalina  
Ortega Heras, Ana  
Pérez-Muga García, Óscar  
Pimienta Serrano, Aurora  
Redondo Díez, Elsa  
Rodríguez Fernández, Blanca  
Rojas Hernández, María del Carmen  
Soriano Sala, Asunción  
Serrano Navarro, Ana  
Sevillano Benito, Isabel  
Urizar Uribe, Maite  
Venturella, Mariella  
Villar Silva, Julia  
Villaseñor Vivanco, Elizabeth

**N.º 60**  
**2º semestre**

2015

# Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente

SEΨPNA

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PSIQUIATRÍA Y  
PSICOTERAPIA DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE

Miembro de la International Association Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions  
de la European Federation for Psychoanalytic Psychotherapy in the Public Sector y  
de la Federación Española de Asociaciones de Psicoterapeutas (F.E.A.P.)

ISSN: 1575-5967



Cuadernos de Psiquiatría  
y Psicoterapia del Niño  
y del Adolescente

*La Revista Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente es una publicación semestral dirigida a profesionales de la Salud Mental de la Infancia y la Adolescencia. Está especializada en las temáticas relacionadas con la psicología clínica, la psiquiatría y la psicoterapia de niños y adolescentes desde un punto de vista psicoanalítico.*

*La revista admite publicaciones presentadas en los Congresos anuales de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente (S.E.P.Y.P.N.A.) así como las comunicaciones libres seleccionadas para su presentación en dichos congresos. También admite conferencias y aportaciones libres.*

*Su publicación es en castellano aunque permite la contribución original de trabajos en inglés.*

Los editores no se hacen responsables de las opiniones vertidas en los artículos publicados.

## DIRECTOR DE PUBLICACIONES

Manuel Hernanz Ruiz (Bilbao)

## CONSEJO DIRECCIÓN

*Directora:* Leire Iriarte Elejalde (Bilbao)

*Director Adjunto:* Francisco Vaccari Remolina (Bilbao)

## COMITÉ EDITORIAL

Manuel Hernanz Ruiz (Bilbao)

Margarita Alcamí Pertejo (Madrid)

Ángeles Torner Hernández (Madrid)

Alicia Sánchez Suárez (Madrid)

Aurelio J. Alvarez Fernández (Asturias)

Ainara González Villanueva (Bilbao)

Fernando González Serrano (Bilbao)

Agustín Béjar Trancón (Badajoz)

María Dolores Gómez García (Sevilla)

Encarnación Mollejo Aparicio (Madrid)

## COMITÉ ASESOR

Jaume Baró Universidad de Lleida (Lleida)

Michel Botbol Universidad de Bretaña Occidental (París)

Alain Braconnier Centro Alfret Binet (París)

M<sup>a</sup> Luisa Castillo Asociación Psicoanalítica Madrid (Bilbao)

Miguel Cherro Aguerre Universidad del Desarrollo Montevideo

Ana Estevez Universidad de Deusto (Bilbao)

Graziela Fava Vizziello. Universidad Padova (Padova)

Marian Fernández Galindo (Madrid)

Osvaldo Frizzera Universidad UCES (Buenos Aires)

Pablo García Túnez (Granada)

Bernard Golse Universidad Paris Descartes (París)

Carmen González Noguera (Las Palmas)

Susana Gorbeña Etxebarria Universidad Deusto (Bilbao)

Leticia Escario Rodríguez (Barcelona)

Philippe Jeammet Universidad Paris VI (Francia)

Beatriz Janin Universidad UCES (Buenos Aires)

Paulina F. Kernberg University Cornell (Nueva York) †

Otto Kernberg University Cornell (Nueva York)

Cristina Molins Garrido (Madrid)

Juan Manzano Garrido (Ginebra)

Juan Larbán ADISAMEF (Ibiza)

Alberto Lasa Zulueta Universidad del País Vasco (Bilbao)

Ana Jiménez Pascual Unidad USMIJ(Alcázar de San Juan)

Mercè Mabres Fundación Eulàlia Torras (Barcelona)

Roger Misés (París)

Marie Rose Moro Univesidad Paris Descartes (París)

Francisco Palacio Espasa Universidad de Ginebra (Suiza)

Fátima Pegenaute Universitat Ramon LLull (Barcelona)

María Cristina Rojas Universidad UCES (Buenos Aires)

Rosa Silver (Universidad de Buenos Aires)

Mario Speranza Centro Hospitalario Versalles (Francia)

Remei Tarragò Riverola Fundación Eulàlia Torras (Barcelona)

Jorge Tizón García (Barcelona)

Xabier Tapia Lizeaga (San Sebastián)

Koldo Totorika Pagaldai Universidad del País Vasco (Bilbao)

Eulalia Torras Fundación Eulàlia Torras (Barcelona)

Mercedes Valle Trapero Hospital Clínica San Carlos (Madrid)

Francisco José Vaz Leal (Universidad de Extremadura)

Xaber Tapia Lizeaga (Bilbao)

## INDICE:

<b>Ser y crear en el proceso terapéutico: Arteterapia en el Hospital de día de Leganés</b> <i>Ana Serrano Navarro, Esther Carmona Pastor y Catalina Martín Gómez</i> .....	9
<b>El grupo terapéutico de juego en el trastorno mental grave infantil: Una aproximación a través de las teorías de BION Y KLEIN</b> <i>Artaraz Ocerinjauregui Batirtze, Betancor Perez Daniel</i> .....	17
<b>Evolución de un paciente con diagnóstico de TEA en una terapia grupal</b> <i>Julia Villar Silva, Asel Aristegui Urquia y Ana Ortega Heras</i> .....	29
<b>Un grupo terapéutico con adolescentes en institución de reforma</b> <i>Agustín Béjar Trancón, Aurora Pimienta Serrano</i> .....	33
<b>Parentalidad positiva. Grupo psicoeducativo de madres y padres de bebés de 0 a 12 meses</b> <i>Aurelio J. Álvarez Fernández y Paloma Esparza del Valle</i> .....	39
<b>Desarrollo emocional y social en un grupo de personas con discapacidad intelectual</b> <i>Lorena Martín de la Fuente, Ma Nieves Barahona Esteban y Ma Teresa García Pinto</i> .....	45
<b>Investigar la comunicación en el grupo: El desarrollo de un instrumento observacional para un grupo de hermanos de niños con TEA</b> <i>Mariella Venturella, Eulalia Arias, Víctor Cabré, Elena Fieschi y Nuria Farrés</i> .....	53
<b>Propuesta didáctica de estimulación de la competencia lingüística y del lenguaje infantil: Estudio de validez</b> <i>Elsa Redondo Díez y Almudena Álvarez Fernández</i> .....	61
<b>Prevención de enfermedad mental en adolescentes a través del grupo</b> <i>Laura Gallardo Borge, Cristina Domínguez Martín, Esther Martín Arranz, Isabel Sevillano Benito, Blanca Rodríguez Fernández</i> .....	75
<b>Implementación de un dispositivo psicoanalítico con niños institucionalizados</b> <i>Elizabeth Villaseñor Vivanco y María del Carmen Rojas Hernández</i> .....	83
<b>De la confusión a la identidad adolescente. tratamiento interdisciplinar en un hospital de día</b> <i>Asunción Soriano Sala y J. Karmelo Malda Bikarregi</i> .....	93
<b>Psicoterapia en la primera infancia</b> <i>Maite Urizar Uribe</i> .....	107
<b>Apegos alienados (trastorno del relato moral)</b> <i>Óscar Pérez-Muga García</i> .....	111
<b>Trauma Psíquico</b> <i>Juan Larbán Vera</i> .....	115
<b>Los adolescentes y los límites: Contención y transgresión</b> <i>Alberto Lasa Zulueta</i> .....	127

**Edición:** Selene Editorial, S.L. C/ Jerez, 21 (28231) Las Rozas, Madrid. [www.editorialselene.com](http://www.editorialselene.com)

**Impresión:** Sorles, Leon

**E-mail de información y envío de artículos:** [publicaciones@sepyrna.com](mailto:publicaciones@sepyrna.com)

**Página Web:** <http://www.sepyrna.com/revista-sepyrna/>

**Depósito Legal:** M-35677-1985 / ISSN: 1575-5967

**Periodicidad:** semestral

**Suscripción anual:** 60 €

**Precio por ejemplar:** 35 €

La Revista **Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente** está incluida en los siguientes índices y bases de datos:

- LATINDEX: Sistema Regional de Información en línea para Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal. <http://www.latindex.unam.mx>
- PSICODOC: Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid. <http://www.psicodoc.org/acerca.htm>
- DIALNET: Portal bibliográfico sobre literatura científica hispana. Categoría B según los criterios de evaluación de revistas de CIRC (Clasificación Integrada de Revistas Científicas). <http://dialnet.unirioja.es/servlet/revista?codigo=16139>
- ISOC: Base de datos de sumarios ISOC-CSIC. <http://www.cindoc.csic.es/servicios/isocinf.html>
- DULCINEA: Acceso abierto a la producción científica en España. <http://www.accesoabierto.net/dulcinea/consulta.php?directorio=dulcinea&campo=ID&texto=1980>
- FEAP: Anuario de publicaciones de Psicoterapia en Lengua Española. <http://www.feap.es/anuarios/2010/html/RevSP13.html>
- IBECs: Índice Bibliográfico Español de Ciencias de la Salud. <http://ibecs.isciii.es/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IisScript=iah/iah.xis&base=IBECs&lang=e>
- EBSCO: Base de datos que ofrece textos completos, índices y publicaciones periódicas académicas que cubren diferentes áreas de las ciencias y humanidades. <http://www.ebsco.com/>

Sistema de selección de los originales:

- Publicación de ponencias presentadas en los Congresos anuales de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente (S.E.P.Y.P.N.A.)
- Selección de comunicaciones presentadas en los Congresos de S.E.P.Y.P.N.A.
- Conferencias.
- Aportaciones libres

Los Editores no se hacen responsables de las opiniones vertidas en los artículos publicados.

#### **JUNTA DIRECTIVA DE SEPYRNA**

Presidente:	Fernando González Serrano (Bilbao)
Vicepresidente-tesorera	Encarna Molins (Madrid)
Vicetesorero:	Margarita Alcamí (Madrid)
Secretaria:	Alicia Sánchez Suárez (Madrid)
Vicesecretaria:	Angeles Torner Hernández (Madrid)
Vocales:	Aurelio J. Alvarez Fernández (Asturias)
	Agustín Bejar Trancón (Badajoz)
	Daniel Cruz Martinez (Barcelona)
	María Dolores Gómez Garcia (Sevilla)
	Leire Iriarte Elejalde (Bilbao)
Responsable de publicaciones:	Manuel Hernanz Ruiz (Bilbao)

---

Página web: [www.sepypna.com](http://www.sepypna.com)

---

## INDEX:

---

<b>TO BE AND CREATE IN THE THERAPEUTIC PROCESS: ART THERAPY IN LEGANES DAY CARE CENTER</b> <i>Ana Serrano Navarro, Esther Carmona Pastor y Catalina Martín Gómez</i> .....	9
<b>EL GRUPO TERAPÉUTICO DE JUEGO EN EL TRASTORNO MENTAL GRAVE INFANTIL: UNA APROXIMACIÓN A TRAVÉS DE LAS TEORÍAS DE BION Y KLEIN</b> <i>Artaraz Ocerinjauregui Batirtze, Betancor Perez Daniel</i> .....	17
<b>EVOLUTION OF A PATIENT DIAGNOSED OF ASD IN A THERAPY GROUP</b> <i>Julia Villar Silva, Asel Aristegui Urquia y Ana Ortega Heras</i> .....	29
<b>A THERAPEUTIC GROUP WITH ADOLESCENTS IN A REFORM CENTER</b> <i>Agustín Béjar Trancón, Aurora Pimienta Serrano</i> .....	33
<b>POSITIVE PARENTING. PSYCHOEDUCATIONAL GROUP OF PARENTS OF INFANTS FROM 0 TO 12 MONTHS</b> <i>Aurelio J. Álvarez Fernández y Paloma Esparza del Valle</i> .....	39
<b>EMOTIONAL AND SOCIAL DEVELOPMENT IN A GROUP OF PEOPLE WITH INTELLECTUAL DISABILITIES</b> <i>Lorena Martín de la Fuente, Ma Nieves Barahona Esteban y Ma Teresa García Pinto</i> .....	45
<b>RESEARCHING COMMUNICATION WITHIN THE GROUP: DEVELOPMENT OF AN OBSERVATIONAL TOOL FOR A GROUP OF SIBLINGS OF CHILDREN WITH ASD</b> <i>Mariella Venturella, Eulalia Arias, Víctor Cabré, Elena Fieschi y Nuria Farrés</i> .....	53
<b>TEACHING PROPOSAL OF STIMULATION OF THE LINGUISTIC'S COMPETENCE AND THE INFANT'S SPEECH: VALIDITY STUDY</b> <i>Elsa Redondo Díez y Almudena Álvarez Fernández</i> .....	61
<b>PREVENTION OF MENTAL ILLNESS IN ADOLESCENTS THROUGH THE GROUP</b> <i>Laura Gallardo Borge, Cristina Domínguez Martín, Esther Martín Arranz, Isabel Sevillano Benito, Blanca Rodríguez Fernández</i> .....	75
<b>IMPLEMENTATION OF A PSYCHOANALYTIC DEVICE WITH INSTITUTIONALIZED CHILDREN</b> <i>Elizabeth Villaseñor Vivanco y María del Carmen Rojas Hernández</i> .....	83
<b>ADOLESCENCE: FROM CONFUSION TO IDENTITY SHAPING. INTER-DISCIPLINARY TREATMENT IN A DAY HOSPITAL</b> <i>Asunción Soriano Sala y J. Karmelo Malda Bikarregi</i> .....	93
<b>PSYCHOTHERAPY IN EARLY CHILDHOOD</b> <i>Maite Urizar Uribe</i> .....	107
<b>ALIENATED ATTACHMENTS (MORAL NARRATIVE DISORDER)</b> <i>Óscar Pérez-Muga García</i> .....	111
<b>PSYCHIC TRAUMA</b> <i>Juan Larbán Vera</i> .....	115
<b>ADOLESCENTS AND LIMITS: CONTAINMENT AND INFRINGEMENT</b> <i>Alberto Lasa Zulueta</i> .....	127

---

---

# UN GRUPO TERAPÉUTICO CON ADOLESCENTES EN INSTITUCIÓN DE REFORMA\*

## A THERAPEUTIC GROUP WOTH ADOLESCENTS IN A REFORM CENTER

Agustín Béjar Trancón \*\*, Aurora Pimienta Serrano \*\*\*

---

### RESUMEN

Se presenta una experiencia de grupo con adolescentes y jóvenes con medidas de privación de libertad después de que en el procedimiento judicial se detectó patología mental que motivó que la medida fuera de internamiento. Se trataba de jóvenes con gran tendencia a la actuación, impulsividad, organizaciones predominantemente limitrofes y con importantes aspectos psicopáticos en algunos casos. Esta experiencia ofrecía un ámbito más neutral dentro de la institución, lo que permitía mayor expresión y pensamiento sobre la experiencia que estaban viviendo, ayudar a tramitar las ansiedades de forma que contribuía a crear diferenciaciones en el espacio terapéutico global del módulo. La sesión de grupo se mostró como uno de los instrumentos más útiles en fomentar la apropiación por los pacientes de una cultura de cuidados frente a la de sanción, conseguir la alianza terapéutica, así como propiciar la toma de conciencia de sus dificultades y problemas emocionales de fondo.

**Palabras clave:** Psicopatología de la adolescencia, patología del actuar, delincuencia, psicoterapia de grupo,

justicia de menores, Justicia y Salud Mental, alianza terapéutica y privación de libertad.

### ABSTRACT

We present a group experience with juvenile offenders in restricted freedom, after that mental pathologies were detected meanwhile the judicial procedure, which favoured the confinement in therapeutic milieu.

We are talking about impulsive youngs, with borderline personality, and remarkable psicopathic aspects in some cases. This experience offered a more neutral space within the institution, which allowed them more freedom of speech and though about the vital experiences they had lived, and helping them manage their anxiety and stablishing differentiations in the therapeutic space of the unit. The group showed itself to be one of the most useful tools in order to foment the recivement of a caring culture rather tan a sanctioning one by the patients. Achieving a therapeutic alliance, as well as making them take account of their difficulties and emotional problems.

---

\* Comunicación presentada en el XXVII Congreso Nacional de SEPYPNA que bajo el título "Relación y grupo. Implicaciones psicoterapéuticas" tuvo lugar en Valladolid los días 17 y 18 de abril de 2015. Acreditado por la Comisión de Formación Continuada de Profesiones sanitarias de la Junta de Castilla y León.

\*\* Psiquiatra-psicoterapeuta. E-mail: agustin.bejar.t@gmail.com

\*\*\* Psicóloga clínica. Centro de Menores con Medidas Judiciales Marcelo Nessi. Badajoz.



**Key words:** Adolescence psychopathology, forensic group psychotherapy, juvenil offenders, juvenile judicial system and mental health, therapeutic alliance in prison.

## MARCO GENERAL Y CONSTRUCCIÓN DEL ENCUADRE DE GRUPO

La institución es un centro de reforma, para internos con delitos cometidos en la minoría de edad, con medidas de privación de libertad. El módulo está destinado específicamente para medida de internamiento terapéutico, con un espacio con salas comunes y habitaciones para 9 internos máximo. Este módulo por un lado comparte estructuras del resto de la institución, y por otro es una unidad que debe funcionar de forma independiente (si bien la dirección de la institución es única, así como personal administrativo y auxiliar y de mantenimiento). El personal exclusivamente para el módulo, que comparte funciones clínicas específicas y educativas, engloba a educadoras sociales (4), 8 cuidadores - auxiliares técnicos de educación (ATE) que deben repartirse en turnos las 24 horas- una enfermera a tiempo parcial, una psicóloga clínica y un psiquiatra en funciones clínicas y como responsable de la organización terapéutica. A esta plantilla se añadían los vigilantes de seguridad, dos por turno, que están presentes en prácticamente todas las actividades.

Los co-terapeutas (psiquiatra y psicóloga), éramos a la vez los clínicos encargados también de la atención individual de los pacientes, así como de las actividades de organización clínica del módulo y coordinación con el resto de profesionales. El grupo se planteó un día en semana con una hora de duración, libre (podían, al contrario de lo que pasa con el resto de actividades educativas a lo largo del día, elegir asistir o no), y con una consigna muy general: “grupo donde poder hablar de todo lo que quisieran, como forma de que el equipo clínico-educador pudiera tomar contacto asiduo con ellos y pensar todos sobre su malestar y experiencia en la institución, guardando sólo las restricciones obvias de respeto al otro y no agresión”. Hay que añadir que esta consigna está en el marco de la acogida que se hace del adolescente cuando llega al módulo: en resumen, que está en un “módulo terapéutico” quiere decir que desde el sistema judicial se ha detectado que aparte de la sanción que se le pone por el delito que ha cometido, se entiende que tiene unas dificultades emocionales de importancia relevante que exigen no desatender el cuidado en ese sentido, mientras dure su medida, y que, dentro de lo traumático que es estar privado de libertad –por más

justificado que esté-, para aliviarle en lo que podamos y en estrecho contacto con el equipo educativo, estamos el equipo clínico. Se entenderá que esa consigna era el principio de una organización en donde el paciente pudiera llegar a entender que “aliviarle” no era favorecerle en sus cuitas con la Justicia, como tampoco implicaba ahorrarle el sufrimiento de enfrentar algo que temían más si cabe: pensar sobre ellos, su vida y sus dificultades. Para nuestra sorpresa, y aunque evitamos a propósito denominarlo grupo de terapia, los propios internos lo denominaban así desde el inicio. La idea global era fomentar en lo que pudiéramos que la experiencia de internamiento pudiera relanzar una transformación, un cambio psíquico, contribuir a su subjetivación.

Los condicionantes de la institución y su funcionamiento nos llevaron a plantear el grupo de una forma flexible y abierta. La condición de que fuera abierto venía dada por la variabilidad de las estancias- condenas de los pacientes (desde tres meses a varios años, estando la mayoría del grupo entre los 6 meses y los 2 años).

Sobre este marco general, las condiciones de la variación en el número de internos, ya de por sí pequeño –máximo 9 internos-, y las particularidades de ciertos casos nos llevaron a alguna modificación fundamental del encuadre, como fue introducir en el grupo a personal cuidador y una educadora, pensando en el modelo del grupo de psicóticos y pacientes graves en unidad de agudos, así como por otro lado el modelo de grupo grande de hospital de día, manteniendo la perspectiva de grupo psicodinámico (es decir, uso de la atención flotante y asociación libre, no intención educadora explícita ni objetivos conductuales, sino puestos en la escucha de lo que plantearan y la labor de comprensión grupal e interpretativa dirigida al grupo y muy centrada en el aquí y ahora, con el objetivo fundamental de la contención de ansiedades).

Otra modificación atañía a la libertad de asistencia: la mantuvimos pero, por razones del funcionamiento institucional y en relación a ciertos casos tuvimos que particularizar más el encuadre, por ejemplo, ante jóvenes en los que pensamos que era prioritario que tuvieran la experiencia grupal, que la necesitaban y teníamos muchos indicios de que la pedían en el fondo, pero que precisamente la organización de talleres externos, coincidentes con el horario de grupo, se convertía en un aliado de su dificultad de pensar y de la escisión predominante, tuvimos que introducir una nueva norma: durante la sesión de grupo el interno podía decidir si estaba en grupo o no, pero no podía abandonar el

módulo para ir a un taller externo. Esto por ejemplo fue una decisión de encuadre claramente arriesgada, pero que realmente no nos fue mal en cuanto al proceso que observamos en algunos casos (P. Jeammet ha teorizado sobre la conveniencia en determinadas ocasiones, con adolescentes, de “obligarles” a aquello que están necesitando para aligerar el peso sobre su funcionamiento psíquico y que no obstante su conflicto de dependencia les impulsa a negar- Jeammet, 1995,1990).

En definitiva teníamos claro también la importancia de organizar un espacio grupal donde facilitar otro tipo de escucha del malestar profundo de estos adolescentes. El trabajo con co-terapeuta permitía mantener más la neutralidad y la atención flotante, lo que facilitaba precisamente una escucha paralela más separada del aquí-ahora, al que estos pacientes continuamente tienden a llevarnos, facilitando los señalamientos e interpretaciones dirigidas al grupo, así como comentarios integradores y dirigidos a fomentar la continuidad-enlace entre sesiones y entre los distintos “grupos” que en la historia del procedimiento se han ido formando. Como base teórica, el trabajo de supuestos básicos de Bion y la consideración también muy limitada de objetivos, considerando lo enormemente dañados de la mayoría de estos adolescentes y las condiciones en que los vemos.

Mostraremos dos viñetas del funcionamiento grupal separadas por unos meses. En la primera son 5 los internos, en la siguiente el grupo ha cambiado, se mantienen 4 de los iniciales y hay dos nuevos. En cuanto a la patología predominan las estructuras límite, con expresión esquizoide en algún caso, o con narcisismo maligno desde la perspectiva psicodinámica más claro en otro. En otros de los casos la evolución a la psicopatía predominante estaba más establecida, deficiencia intelectual añadida en otro de los casos, también alguno con una estructura con sectores más neuróticos. Todos con historia de desestructuración familiar o pérdidas tempranas importantes, alguno muy metido en vida marginal, la historia de consumo de sustancias también era generalizada. Las actuaciones por las que habían sido internados iban desde la violencia doméstica, los robos múltiples o delito sexual a los intentos de homicidio. Varios provenían de estancias previas en esta u otras instituciones de reforma.

## EL TRABAJO DE GRUPO: ALGUNAS SECUENCIAS<sup>2</sup>

El grupo está primero en silencio, con dificultad para empezar a hablar.

Juan, ( 19 años) habla de un pájaro que habían cogido internos de otro módulo.

Hay risas y bromas maliciosas sobre lo que iban a hacer luego con él (que en principio habían cogido y estaban cuidando-engordando, dejaban ambiguo si para comérselo)

Antonio (17 años), hasta entonces con actitud de dormirar, comenta entonces:

- A mí me gustaría que me dejaran tener mascota aquí  
- [¿Cuál?] – Una pecera.

Tras esto hay varios comentarios, risas.

Pepe (18 años) comenta sobre mascotas que él ha tenido, y en concreto alude a un mono y cómo cuando este murió, porque le mató un coche, lo enterraron.

Juana (17 años) se burla de tal gesto y se asombra:  
- ¡Dónde se ha visto, enterrar a un mono!

Antonio comenta entonces: - Juana no se pararía (conmovería) ni aunque fuera su abuela.

Osé (18 años), también habla de perros que tuvo y perdió.

Luego vuelve alguien al tema de los peces y él (José) sugiere, con expresión de asco y bromista: - “Sí, nos los comeríamos, pero no crudos.” Lo que suscita cierta algarabía en el grupo.

Pepe comenta que él tras ir de caza o pesca, se comía lo que cogía, a lo que José vuelve a decirle: -“pero no crudos.”

[Co-terapeuta : comenta sobre culturas en que no es tan raro el consumo de pescado sin cocinar y se los comen así. ]

Tras un rato hay otro momento más de silencio.

Juana expresa: – Sólo faltan las pelusas que ruedan.

A las preguntas de aclaración explica que se refiere a los “escobones” que se pueden ver en muchos westerns, sugiriendo la imagen de un pueblo desértico, calles sin nadie donde esos escobones de paja los desplaza el viento (imagen típica antes del consabido duelo entre pistoleros).

Luego el grupo volvió al tema “mascotas”, las pérdidas de las mismas y el sentimiento de soledad/compañía.

<sup>2</sup> Se usan nombres ficticios. Entre corchetes las intervenciones de los terapeutas.

[Cerramos los terapeutas la sesión con un comentario sobre cómo el grupo hablaba de distintas formas de enfrentarse a experiencias duras, así como la importancia de la forma adecuada para cada cual de digerir ciertas cosas (aludiendo a los “peces crudos”)] En este material llama la atención el modelo de “lo crudo”, como una figuración de la sesión poblada de elementos beta en bruto, que estaban por “cocinar”. Otras cosas que dijeron apuntaban a coger también la imagen de la pecera como metáfora de ellos mismos entre rejas, por tanto como expresión también persecutoria y la alternancia con una dinámica más depresiva con el tema de las “pérdidas”. Es sugerente pensar también en cómo son los pacientes más “psicopatológicos”, distinguiéndolos de los más “sociopáticos”, en función de una clasificación por el mayor o menor predominio del rasgo psicopático, los que traen la vivencia de las pérdidas (perros y mono muertos) y la necesidad del vínculo y el “holding” (necesidad de mascota), mientras que aquellos más psicopáticos (en el sentido de menor empatía y ocultamiento-negación de aspectos vulnerables) ponen el contrapunto, en esta sesión, de la suspicacia y la agresión (coger pájaros). El ambiente persecutorio estaba presente en la imagen que trae Juana, no soportando por otro lado el silencio del grupo, que es reinterpretado en términos de expectativa agresiva. Toda la discusión sobre el tema “peces crudos” parecía una buena expresión de la tarea del grupo: ¿cómo servir y/o cocinar – condimentar tantas experiencias inquietantes, desbordantes emocionalmente? Está además el tema “pecera”, como condensación de la propia experiencia de encarcelamiento y las ansiedades persecutorias que el propio grupo y los terapeutas despertamos como “observadores” de esa “pecera” especial que es el centro. La presencia de lo “inquietante” fue un rasgo de esta sesión predominante (aún con la cierta elación que domina en algunos momentos).

El entrecruzamiento de espacios- pecera-sala-centro- exterior (incluso abierto-desértico) puede quizás verse como la temática de los límites y la dinámica externo-interno, la necesidad de elaborar distinciones polares básicas, crucial sin duda en estos adolescentes.

**2ª viñeta** (Otra sesión, meses después con 6 pacientes -el grupo había variado en Algunos de sus miembros, se mantienen 4 del anterior, hay una interna nueva ese día).

Están de buen humor, haciendo chistes sobre que hemos ido a buscar sillas, que el psiquiatra ha cogido una muy cómoda, etc., mientras esperamos que llegue un cuidador que ha ido a por otra.

Raúl (18 años, llevaba desde que entró y excepto la

primera semana sin acudir al grupo), está muy hablador y solicitando que hablen los otros, o dice que esto es un aburrimiento cuando hay un silencio por corto que sea.

[Breve intervención de encuadre, comentando como funcionaremos en verano, que es para que ellos puedan expresar lo que quieran y con todo el personal con el que conviven aquí y hacemos alusión a una nueva interna recién llegada días atrás, Sonia (15 años), así como a la próxima partida de uno de ellos (José) ]

Sonia se mostró callada todo el grupo.

Pepe comenzó hablando de lo mal que le tratan aquí, de cómo a los demás mejor (venían de tener una situación conflictiva con el cuidador, por los juegos entre Raúl y él, que podían convertirse en enfado-agresión consiguiente).

Raúl le dice que se “emparanoia” (por decir que el cuidador se metía con él expresamente), incluso se pone de ejemplo:

-“A mí me ha llamado la atención antes y él (el cuidador) está haciendo su trabajo”.

El cuidador se dirige a Pepe y habla durante bastante rato preguntándole si cree que él le quiere hacer mal y explicándole las razones para intervenir; cómo algunos juegos terminan en lágrimas, etc., esto le tranquilizó y contuvo bastante.

José dice que será su última sesión (se va el jueves que viene).

Siguen comentarios de humor sobre esto: no se sabe a qué hora se irá, y por tanto si estará o no en grupo (José se dirige a uno de los terapeutas para preguntar si le va a ver en entrevista- se le redirige a la misma).

[Comentamos sobre lo que José señala introduciéndolo en condiciones de encuadre del grupo, como que hoy esté Sonia, y efectivamente su despedida].

José (17 años, sale en libertad tras 6 meses), comenta sobre cómo se ha sentido bien tratado aquí.

A esto Pepe vuelve con su retahíla sobre que a él no, etc., mezclando tiempos y sus filias y fobias: que muy mal, pero luego está hablando del módulo X (el de los “peligrosos”, donde el pasó un tiempo), que Esmeralda (una educadora que estuvo un tiempo aquí) sí que le quería.

Raúl comenta a todo eso que él sí que ha sufrido, que le han dado muchos palos, y también le dice a Pepe que deje de ser tan crío, que habla como si confundiera esto con su familia, como si esperara que le trataran aquí mejor que su madre y eso no puede ser. Comenta también que él va a empezar un curso en diseño gráfico (está muy contento) y lo refiere agradeciéndolo a la intervención de las educadoras.

Esto despierta nuevamente la reacción airada y victimista de Pepe, que piensa que a él no lo llevan a ningún curso. La educadora le explica.

[Comentamos sobre cómo cuando se sufre es más fácil ver todo lo que sucede efectivamente como contra uno, “emparanoiarse” como decía Raúl, y con más dificultad para unirlo con lo que también el grupo está expresando de reconocer cómo le ayudan, o como Pepe mismo ha reconocido en otras sesiones, hablando de lo bien que está con tal o tal otra educadora. Lo expresado por Pepe es algo que los demás pueden entender pues todos comparten una situación muy dura en ese sentido].

El cuidador interviene preguntando a Antonio, a Jesús y a Sonia, interpellándolos para que hablen. Antonio se niega. El cuidador vuelve luego a expresar su visión de lo que tendrían que hacer con sus problemas (la idea de que nos hagan caso a los profesionales).

Raúl dice estar de acuerdo, pero comenta que él estaba muy mal en el módulo anterior y ahora mucho mejor pero porque él ha aprendido de los palos que se ha llevado (y planteando ante el grupo que, entre líneas, eso lo ha aprendido él- no por intervención de nadie-).

[Comentamos sobre la importancia de sus propias lecciones: aprender de la experiencia, y la cuestión sobre si el objetivo del grupo no será que ellos puedan no sólo escuchar lecciones, sino construir las suyas].

José habla de las drogas, de cómo hace sufrir a la familia, amigos.

Raúl dice que es que no se puede vivir tan deprisa.

[Comentario sobre qué le llevará a uno a ese vivir deprisa, que parece tan nefasto para uno mismo]

Silencio.

Raúl añade: “la libertad lo es todo”.

José comenta sobre eso también, como aprecia él eso, el tema dónde o qué hace que uno se quede sin libertad, y José sobre que él no se vuelve a meter en líos (que le quiten la libertad).

Pepe vuelve a sus comentarios, contrarrestado por el grupo (y por Raúl de forma preponderante).

[Comentamos sobre la dificultad a veces, y que el grupo ha estado hablando de eso, para unir o conectar lo bueno y lo malo, en frases de ellos en esta sesión: “aquí se está bien”, “odio esto”, y cómo puede que con eso el grupo está diciendo que quizás no hay negro y blanco... ]

“Sino grises” añade Raúl.

## COMENTARIO

En esta sesión pensamos que el grupo se muestra mucho más elaborador. Posiblemente la llegada de una

interna (la menor del grupo) y la partida de otro que había estado 6 meses, están de fondo marcándolo mucho. El supuesto básico de dependencia predomina alternando con momentos fuga-ataque y también alternando con momentos donde podemos observar más conatos de grupo centrado en la tarea. Los comentarios de Pepe, más confuso temporalmente por su larga experiencia en el centro y su funcionamiento de base, pueden mostrar una expresión de las ansiedades primitivas en acción en el grupo (voracidad, celos, escisión), como forma de enfrentamiento al tono depresivo reinante. Raúl en cambio aporta un elemento nuevo: le precede una fama de “actuador y belicoso”, ha estado sin querer ir al grupo hasta que se decide ese día y mostrándose paternalista con los demás en el grupo. Los temas de la separación y partida para enfrentarse a la realidad de “fuera”, así como los sentimientos encontrados de la experiencia de internamiento, siempre presentes, afloraron especialmente, haciendo antes el tono general más depresivo.

Pensamos que estas dos secuencias reflejan lo señalado sobre el espacio neutral que puede representar el grupo para la expresión y pensamiento sobre la experiencia que tienen allí, abriéndoles a un tipo de cuestionamiento y reflexión interno cuyo alcance en el funcionamiento cotidiano de la institución era determinante para ellos y para todo el equipo clínico-cuidador.

## CONCLUSIÓN. LA IMPORTANCIA DE LOS ESPACIOS TERAPÉUTICOS GRUPALES

Dentro de este esquema general, la experiencia mientras pudimos mantener el dispositivo fue en global muy positiva. No sólo por la dinámica que se ponía en juego y la observación y comprensión que nos permitía este espacio en el contexto de la institucionalización, llevándonos múltiples sorpresas (como la capacidad de conexión emocional y los comentarios de enorme sensatez de un paciente con discapacidad intelectual marcada, la posibilidad de funcionar en grupo de algunos pacientes con estructura psicopática, etc.). El efecto de contención y de posibilidad de un hablar más auténtico y sincero- con menos negación del dolor- se mostró en múltiples casos, permitiendo una mejor adecuación del equipo a las necesidades emocionales y las posibilidades de evolución de los pacientes. Ello nos lleva a pensar que un efecto importante es que contribuyó a fomentar una identidad de grupo “terapéutico”, dentro de una

institución donde los aspectos persecutorios predominan de entrada (por el funcionamiento de los internos y de la propia institución) y donde gran parte del funcionamiento grupal previo es el de la propensión a la organización de grupo de pares psicopático en oposición al grupo cuidador-institución.

La manifestación del funcionamiento de estos ejemplos puede no ser sorprendente desde el ámbito de Salud Mental informado por el psicoanálisis. Sin embargo, si puede chocar más en instituciones donde por desgracia se tiende a pensar que dar cabida a esa expresión de la fantasía y del malestar de los sujetos es muy difícil o imposible, o inútil, si se llega a pensar en ello. La cuestión clave es cómo una institución donde se pueda dar también este ámbito y forma de trabajo puede facilitar precisamente lo que antes hemos denominado como “ajuste más preciso” a las necesidades emocionales de las personas en tales situaciones, que permita en muchas ocasiones toda la transformación que sea posible.

En ese contexto, con jóvenes tan dañados en algunos casos como éstos, el que pudieran sentarse a hablar así, era ya una expresión de sus intentos por encontrar una forma de “juego libre” que las dinámicas de la institución no facilitaban. el relanzamiento de esta capacidad de expresión y de indagación es la que la tarea, tremendamente sensible y comprometida del equipo educador, hacía posible, constituyendo un enlace mucho más auténtico con los movimientos internos de estos

jóvenes. Eso convertía a la tarea educativa que también tenía la institución en más significativa y reparadora, aunándose con la función terapéutica (y podemos comentar, al margen, que no es un indicio menor de esto el hecho de que las dosis de psicofármacos utilizados en este dispositivo estaban por debajo del 50 % de las utilizadas en los otros módulos, que en principio se destinaban a los internos “sin” psicopatología). Dentro del dispositivo, el grupo fue un elemento clave en esta organización.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aichhorn, A. (2006). *Juventud desamparada*. Barcelona : Gedisa.
- Bion, W. R. (1980). *Experiencias en grupos*. Barcelona : Paidós.
- Botbol, M. y Choquet, L.-H. (2009). Éduquer et transmettre. Changement et continuité de la transmission dans le contexte de la justice des mineurs, *Adolescence*, 2(27), 355-374.
- Jeammet, P. (1995). La identidad y sus trastornos en la adolescencia. *Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia Infantil*. 19/20, 161-178.
- Jeammet, P. (1990). Les destins de la dépendance a l'adolescence. *Neuropsychiatrie de l'Enfance*, 38(4-5), 190-199.
- Winnicott, D. W (191). *Deprivación y delincuencia*. Buenos Aires: Paidós.