



TRABAJO DE GRUPO EN PREPUBERALES: DEL JUEGO A LA PALABRA

Dr. Gonzalo Mor

Hospital Universitario Niño Jesús De Madrid

begonagallego@yahoo.com

RESUMEN

Del juego a la palabra: El grupo se formó al inicio del curso escolar (Septiembre/Octubre) Inicialmente estuvo constituido por 10 chicas. La edad de ellas era de 10 a 12 años. Aunque las niñas son muy verbales, una niña de 9 o 10 años aún puede expresarse más a través de sus juegos o gráficos que por la conversación. Además todos los niños expresan y comunican niveles altos de ansiedad de forma motora. Por ejemplo, a través de un juego de mesa se pueden observar y trabajar pautas de interacción que van a permitir trabajar sobre las relaciones con hermanos y compañeros de clase (rivalidad, capacidad de frustración, capacidad para planear o pensar, etc.). Un grupo homogéneo en el que funcionan niñas con distinto grado de evolución de forma que el trabajo grupal suponga una experiencia de crecimiento para todas. Si al inicio el grupo es apenas un conjunto de niñas asustadas, en la fase final el grupo evoluciona hacia una mayor individuación a la vez que a una mayor cohesión.

TRABAJO DE GRUPO EN PREPUBERALES: DEL JUEGO A LA PALABRA

INTRODUCCIÓN

Sabemos que el niño mal comedor es una consulta muy frecuente en pediatría.

En las primeras edades la entrevista con los padres permite orientar mucho mejor el diagnóstico. Estas entrevistas, también formalizadas a través de cuestionarios como el ABOS para padres, por ejemplo, buscan sobre todo dos objetivos, primero facilitar la expresión de las dificultades o conflictos en la relación con el/la hija/o y segundo obtener una idea clara sobre la familia y el niño/a en torno a antecedentes dietéticos, personalidad, existencia de anorexias, etc..

Hemos visto que a menudo la anorexia empieza a partir de un acontecimiento y es importante rastrear con tacto no tanto el hecho concreto en sí, sino lo que esto pudo suponer como estímulo que alteró un equilibrio relacional que no se ha podido abordar de otra manera.

En la etapa prepuberal, los diagnósticos suelen ser de EPNOS o de Anorexia atípica ya que es fácil que falte alguno de los criterios para el diagnóstico completo (DSM_IV o CIE 10). Por ejemplo, si hablamos de prepuberales, la amenorrea secundaria como tal no estará presente como criterio válido; también la distorsión de la imagen corporal está menos presente. Es muy importante el contacto con el pediatra y tener en cuenta los criterios de desarrollo.

EL GRUPO

El grupo se formó al inicio del curso escolar dentro del programa de tratamiento ambulatorio para trastornos de la conducta alimentaria de dicho hospital. Inicialmente estuvo constituido por 10 chicas.

A lo largo del curso se incorporaron dos niñas más

La edad del grupo al inicio del módulo era de 10 a 12 años. Al finalizar el grupo en Junio las niñas tenían entre de 11 y 13 años.

Dos niñas quedaban fuera de esta banda de edad y al inicio tenían 8 y 9 años, recién cumplidos, respectivamente.

De estas dos niñas la menor era una mala comedora que fue ganando peso de forma lenta y paulatina a lo largo de los meses. La otra niña había debutado dos años antes con una diabetes.

Aunque en general no había problemas de integración de estas dos niñas en algunos momentos, en función del tema tratado, hacían un aparte y pintaban.

La diferencia de edad hacía que muchas veces representaran, sin pretenderlo, a las "hermanas menores" del resto de las niñas, lo que provocaba que surgieran conductas tanto de rivalidad como de cuidado, o incluso de ignorancia o franca represalia por parte de sus compañeras en función de sus propias relaciones con sus hermanos/as.

TRABAJO DE GRUPO EN PREPUBERALES: DEL JUEGO A LA PALABRA

Cuatro de las chicas del grupo habían pasado por ingreso y por un período de post-alta antes de incorporarse al módulo de tratamiento ambulatorio. Una de ellas volvió a ser ingresada después de incorporarse al grupo

Los ingresos se produjeron en aquellos casos imposibles de atender en el seno familiar, sea por una bajada rápida y persistente de peso, por la imposibilidad de superar una fobia a tragar o por dificultades de interacción graves en casa.

La mitad del grupo se explicaba su tratamiento por "nervios", dolores de tripa y dificultades para tragar que, en dos casos, constituían una auténtica fobia.

La otra mitad presentaba ideación anoréxica con preocupación por la imagen corporal, por el peso, negativa a comer, inquietud y deseo de adelgazar.

La disposición y composición de las fratrias de pertenencia era variada. Hermana mayor, hermana menor con hermanos varones, hermana menor con hermanas mujeres, hija única, etc.

El tratamiento se divide en tres tiempos ya que en paralelo al grupo de psicoterapia de las niñas se realiza un grupo de padres. Previamente a estos grupos de trabajo terapéutico, se hace un grupo de revisión de peso, plan de vida y medicación y se toman las decisiones sobre la organización de la siguiente semana.

Los temas más destacables que surgían en el trabajo terapéutico del grupo de niñas eran:

ANSIEDAD DE SEPARACIÓN Y VÍNCULO

Parte de las niñas, de ambos grupos, presentaban síntomas de ansiedad de separación y/o los habían mostrado en el pasado, con preocupación por la integridad de los padres, llamadas continuas cuando estos no estaban presentes y dificultad para separarse de estos y permanecer en el colegio o con amigas.

Hay que tener en cuenta que presentar un cierto grado de ansiedad de separación no es necesariamente patológico. Forma parte del proceso normal de desarrollo y se puede dar en todas las culturas. Lo que es muy importante es ver la capacidad de recuperación del niño que se ha alterado emocionalmente y su posibilidad de volver a realizar una tarea productiva, sea un juego o cualquier tarea cognitiva. También es importante el montante de agresividad que tiñe o acompaña dicha ansiedad.

En el DSM IV hay un diagnóstico de Trastorno por angustia de separación, se trata de una clasificación fenomenológica. Pero más allá de la conducta aquí contemplada lo que me parece muy importante destacar es que dicha situación nos plantea que algo ocurre en el vínculo que está generando una vivencia de inseguridad o indefensión.

La ansiedad de separación se manifiesta a través de una preocupación exagerada y persistente de que ocurra una catástrofe, como indicaba más arriba, o también puede manifestarse a través del cuerpo con cefaleas, gastralgias, vómitos, algunas fobias escolares, etc.

TRABAJO DE GRUPO EN PREPUBERALES: DEL JUEGO A LA PALABRA

CAMBIOS FÍSICOS, LA RELACIÓN CON EL CUERPO

Al inicio del tratamiento ninguna de las niñas del grupo había llegado a la menarquia. La variabilidad en el desarrollo puberal es grande (5). Tres meses antes de las vacaciones estivales una de las niñas tuvo su primera regla lo que provocó retomar con más interés un tema a veces eludido con una mezcla de curiosidad y temor y, en alguna ocasión, franco rechazo. Otra de las niñas estaba expectante ante los cambios que iba percibiendo en su propio cuerpo (aumento del pecho, cambio en el flujo vaginal...), otra empezó a quejarse de su aspecto aniñado mientras sus amigas empezaban a atraer a los chicos, otra pedía jugar o provocaba a las más pequeñas intentando eludir la ansiedad y cortar el trabajo de reconocimiento que estas niñas empezaban a hacer sobre su identidad corporal, y las dificultades que esta tarea llevaba consigo.

Sus cambios físicos y sobre todo la relación con su cuerpo; su forma de mirar y de ser miradas (¿deseadas?) por los demás; las relaciones con los compañeros / as de clase y las comparaciones y/o rivalidades inevitables con ellos (a veces surgían auténticos alegatos feministas, "son unos brutos", "se cree la más guapa..."); nuevas sensaciones físicas; cantantes, ídolos : " ¡es tan guapo...!"; fueron temas que poco a poco a lo largo de los meses de terapia se fueron planteando llevados sobre todo por las niñas de mayor evolución.

Junto a este intento de poner palabras a sus nuevas vivencias surgían pequeños síntomas somáticos. Dolores de tripa, mareos, o malestares difusos eran corrientes, o, como decía antes, petición de juegos como actividad grupal como forma de controlar al ansiedad.

Me parece que siempre es importante tratar con mucha delicadeza estas ansiedades y abrir la perspectiva del tiempo. Los cambios no son de un día para otro, da tiempo a aprender. Tan malo es pararse como querer ir más deprisa. Cada chica tiene y necesita su propio ritmo. Es necesario tranquilizar la vivencia de pérdida de control y de vulnerabilidad que muchas veces aparece.

Igual que el lactante conoce estados de tensión antes de sentir necesidades y afectos propiamente dichos, la niña púber conoce estados de tensión que no puede "calificar" todavía.

Ganas de llorar sin motivo, nerviosismo, alegría, inhibiciones y/o vergüenzas, o momentos expansivos que no pueden explicarse. Su cuerpo es de nuevo fuente de tensiones que no se pueden explicar ni nominar.

Hay que tener en cuenta que todas estas ansiedades reflejan la pérdida de un cuerpo y sobre todo de un tipo de relaciones y de posición en la vida que hasta entonces representaban su equilibrio personal.

RIVALIDAD FRATERNA

Otro gran tema siempre presente era la rivalidad fraterna y su desplazamiento en la rivalidad con los compañeros de clase o del propio grupo.

TRABAJO DE GRUPO EN PREPUBERALES: DEL JUEGO A LA PALABRA

Qué lugar se ocupa en la mente de la madre, quién es más importante para mamá, como captar su atención, a quien hace más caso, ipor supuesto, siempre a los otros!, sobre todo si se trata de un hermano/a menor, que invariablemente era un consentido, un "niñito de mamá ", frente a la exigencia que ellas padecían.

Pero si la que habla es una hermana menor... ia ellas nunca se las toma en serio! Siempre los mayores tienen las ventajas.

Queja común y en la que al margen de las posibles realidades que se den, puede estar en juego la dificultad para identificarse con esa mujer adulta que es mamá y perder el vínculo madre-bebé para irlo transformando en otro madre-hija en el que además se relacionen dos mujeres iguales y distintas al mismo tiempo, cada una con su "espacio" propio y en el que el vínculo de interdependencia vaya evolucionando hacia una mayor autonomía.

Sin duda hablamos de chicas muy jóvenes pero el inicio de la pubertad obliga a enfrentar estas situaciones (ansiedades de separación, cambios en los vínculos, identificaciones)

PUBERTAD Y FANTASÍAS DE MUERTE

Junto a estos temas, otro tema siempre presente venía marcado por las fantasías de muerte en diversas formas, Zombis, fantasmas, espíritus, sensaciones de presencias...

El pensamiento mágico, la dificultad para separar fantasía y realidad, la posibilidad de invocar espíritus o de que estos vengan a llevarse a alguien para no estar solos. Así hubo sesiones dedicadas a sueños repetitivos o situaciones angustiosas.

El miedo a morir es común en el niño pequeño aún en ausencia de cualquier experiencia de muerte en su entorno próximo, miedo del que se nutren las ansiedades de separación y abandono y algunas pesadillas o sueños repetitivos (4).

Para el niño pequeño la muerte aparece como algo vagamente reversible. La pubertad (y la periodicidad de la menstruación) constata el paso del tiempo y, por tanto también la muerte, como un hecho irreversible. Se nace a la vez a la vida y a la muerte.

Negar o al menos retener el crecimiento, valga decir el tiempo, excluye también la posibilidad de separación.

Además la pubertad trae a la niña una vivencia de vulnerabilidad en relación con su cuerpo y por tanto no es extraño que rechace aquello que siente que amenaza su integridad. Por otra parte la sangre suele ser fuente de fantasías angustiantes (6).

La muerte por accidente de una compañera de una de las niñas (hacia la mitad del período de tratamiento) reactivó dichas fantasías con las defensas esperables de disociación y negación, de la angustia, bromas, risas nerviosas, el no pasa nada contestado sobre todo por la niña que presenció parte del accidente. Negación de la irreversibilidad de la muerte concediendo vida a zombis, etc. y la posibilidad del retorno y del poder de los difuntos (principal fantasía de una fobia a tragar basada en una identificación histérica con una tía-abuela muerta al atragantarse mientras comía pan, sin

TRABAJO DE GRUPO EN PREPUBERALES: DEL JUEGO A LA PALABRA

ideación anoréxica, acompañada de ansiedad de separación y gran rivalidad y envidia de un primito "criado" por la madre).

Este accidente a su vez marcó la diferencia entre las fantasías y la realidad de una muerte, y permitió trabajar sobre la diferencia entre mundo interno y externo e identificarse y desidentificarse con los distintos participantes en este drama.

LA TÉCNICA: DEL JUEGO A LA PALABRA

Al inicio del grupo esperaba encontrar en todas las pacientes cierta inhibición y constricción yoica, conductas fóbicas, dificultades de relación con iguales, sentimientos depresivos, dificultad para el insight... y mucha angustia ante una situación extraña. Por ello, pretendo ir creando un espacio en el que el grupo funcione como un lugar contenedor y de aceptación en el que se pueda expresar y trabajar, sea directa o vicariamente, los conflictos compartidos. Es decir que, se trata de crear un entorno seguro, permisivo y gratificante tanto física como emocionalmente en el que los participantes puedan expresar sus temores, deseos y fantasías (tanto amorosas como agresivas) sin ponerse ni poner a los demás en peligro.

Para el trabajo de grupo en niños tuve en cuenta básicamente dos teorías, la teoría evolutiva y la teoría del trauma. Teniendo en cuenta la demanda me parece más provechoso partir de la primera posición, intentando estructurar un grupo homogéneo en el que funcionan niñas con distinto grado de evolución de forma que el trabajo grupal suponga una experiencia de crecimiento para todas.

Si inicialmente el grupo es apenas un conjunto de niñas asustadas, en la fase final, el grupo evoluciona hacia una mayor individuación a la vez que a una mayor cohesión.

Teniendo en cuenta la edad de las participantes, parecía más operativo un grupo del mismo sexo.

El trabajo se basaba en una mezcla de juego, producción gráfica y conversación, cuya proporción fue cambiando a lo largo del tiempo pasando de una mayor proporción de juego a una mayor proporción de conversación, sin abandonar del todo ambas vías de expresión.

Aunque las niñas, en general, se expresan muy bien a través de la palabra, incluso una niña de 9, 10, u 11 años aún puede necesitar expresarse más a través de sus juegos o gráficos que por la conversación. Además, todos los niños expresan y comunican niveles altos de ansiedad de forma motora.

Por ejemplo, a través de un juego de mesa, se pueden observar pautas de interacción que van a permitir trabajar sobre las relaciones con hermanos y compañeros de clase y acercarse a temas como la rivalidad, la capacidad de tolerancia a la frustración, la capacidad para planear o pensar, la cooperación, etc.

Rosemberg-Hariton, Kemberg, Chazen (7), señalan que el trabajo en el grupo supone:

- 1- un canal para la descargar la ansiedad a través de la abreación y la reactuación

TRABAJO DE GRUPO EN PREPUBERALES: DEL JUEGO A LA PALABRA

- 2- facilita la comunicación y las destrezas
- 3- incrementa la tolerancia a la frustración y la capacidad de atenerse a las normas
- 4- promueve la prueba de realidad y la empatía con otras perspectivas ajenas, y
- 5- fomenta que los niños realicen nuevas identificaciones y encuentren soluciones nuevas a viejos problemas.

LA VUELTA DE LAS VACACIONES

Tras las vacaciones estivales se cita al grupo para revisión. Se puede constatar que las niñas han pasado un verano sin sobresaltos y que, en mayor o menor medida, los avances logrados durante el tratamiento se conservan.

Durante el período estival otra niña ha tenido su primera menstruación, lo que despierta la curiosidad en el resto del grupo.

Surgen también las inquietudes ante el nuevo curso y ante los cambios que se avecinan ya que algunas niñas van a ser dadas de alta de este nivel de tratamiento lo que lleva al trabajo sobre la despedida y a la construcción de otro grupo creando un nuevo espacio terapéutico.