

## Psicoterapia grupal de abuelos acogedores

Elena Almaraz y Luis Manuel Estalayo

### RESUMEN:

Este trabajo muestra la experiencia terapéutica realizada desde una concepción psicoanalítica con un grupo de abuelos acogedores, vinculados a ambientes de privación social y con entornos familiares caracterizados por una conflictividad común: hijos toxicómanos, alcohólicos, desaparecidos... etc.

### ABSTRACT:

This work shows the therapeutic experience achieved from a psychoanalytical point of view with a group of welcoming foster Grandparents, related to environments of social deprivation and with familiar environments characterized by a common conflict: children addicted to drugs, alcoholics, those who have disappeared.

### RESUME:

Ce travail montre l'expérience thérapeutique réalisée d'une conception psychoanalytique avec un group de "grands-parents accueillants", attachés a des milieux de privation social et avec des environnements familiaux caractérisés par une même conflictivité: des fus toxicomanes, alcooliques, disparus, etc.

## **1.INTRODUCCION**

### *1.1.- Presentación del Centro.*

El Centro de Apoyo al Menor es un servicio especializado en Familia e Infancia que tiene su origen en el año 1.978. En base a la Ley 21/87 del 11 de Noviembre las competencias en materia de protección de menores son asumidas por la Comunidad Autónoma de Madrid (Consejería de Integración Social) firmándose un convenio de colaboración entre el Ayuntamiento y la Comunidad Autónoma de Madrid. El Centro de Apoyo al Menor se inserta como asociación privada en la red municipal de atención a la familia e infancia con las funciones de C.A.I. (Centro de Atención a la Infancia) para la zona Sur-Este de Madrid que comprende los distritos de Puente de Vallecas, Villa de Vallecas, Moratalaz y Vicálvaro. Estas funciones están centradas en la atención a menores en situación de alto riesgo y en articular y seguir medidas de protección a la infancia. Esto supone en la práctica:

- a) La valoración de la problemática familiar de los menores en situación de alto riesgo.
- b) Intervención familiar especializada desde un enfoque multidisciplinar (psicólogo-educador-trabajador social).

### *1.2.-Ley 21187 del 11 de noviembre sobre adopción y protección de menores.*

La Ley 21/87 encuadra un nuevo concepto del menor y su familia, en el que queda claramente definido el derecho del niño a permanecer en su medio familiar, siempre que éste no lesione seriamente su crecimiento físico o psíquico. En base a la ley vigente la Comunidad Autónoma de Madrid tiene las competencias administrativas en medidas de protección delegando las funciones de valoración e intervención a los Servicios Sociales Generales y/o Servicios Sociales Especializados. Dentro de estas medidas una de las problemáticas que se trabaja es la de aquellos menores que por diferentes motivos sus padres no pueden hacerse cargo de su educación y crianza, y ésta recae sobre los abuelos a través de una forma administrativa que se denomina Acogimiento Familiar. Este es el caso de padres que están en la cárcel, toxicómanos, incapacitados, desaparecidos, etc. Es a partir de esta figura administrativa que entramos a trabajar con abuelos acogedores formando un grupo cuya constitución y trayectoria se describe a continuación.

## **2 - CONSTITUCIÓN DEL GRUPO**

### *2.1.-Objetivos.*

Desde hace algunos años se viene atendiendo en nuestro servicio a abue-

los que desean y/o se ven "obligados" a hacerse cargo de la educación y crecimiento de sus nietos, ante la incapacidad parental de los progenitores de los menores. Esta dedicación suele ser desgastante y provoca conflictos en las relaciones, que no dependen tanto de lagunas informativas que dificultarían la educación, como de factores afectivos y emocionales muy intensos que siempre están en juego, confundiéndoles y desmoralizándoles en su tarea educativa.

Cuando empezamos a tratar a alguno de estos abuelos, intentando analizar y comprender sus dificultades afectivas, comprobamos que muchas de ellas eran comunes; es decir, no se debían sólo a factores de la historia personal de cada cual, sino que tenían que ver con la estructura familiar en la que estaban inmersos. Esta estructura, muchas veces común, y sus efectos, fueron el objeto de análisis principal desde este momento. Y fue a partir de este análisis que fuimos configurando la idea de agrupar a aquellas personas que vivían conflictos similares desde un punto de vista estructural. Se trataba de rentabilizar el esfuerzo evitando repetir en distintos procesos terapéuticos (individuales) el mismo tipo de intervención (señalamientos, preguntas, consignas y temas similares o idénticos) y de proporcionar un espacio grupal donde los abuelos podían comprobar la generalización de sus conflictos en situaciones familiares comparables, analizar sus dificultades comunes y adoptar actitudes más saludables en la educación de sus hijos y nietos.

## *2.2.-Metodología de intervención.*

### *A ) Selección y composición del grupo*

Los participantes del grupo han sido seleccionados a partir de unos criterios previos tendentes a homogeneizar algunas variables básicas permitiendo la dinámica grupal. Estos criterios han sido, y siguen siendo, los siguientes: Abuelos acogedores. De 50 a 65 años. Entre 7 y 12 participantes. Que hayan pasado previamente, o estén realizando en paralelo, un tratamiento de tipo educativo/social que garantice que sus dificultades no tienen como origen falta de "información"; o bien que tras su valoración se detecten con claridad dificultades de otro tipo. Que presenten conflictos psíquicos (no cronificados ni incapacitantes) que repercutan en niveles elevados de ansiedad y en dificultades de relación con el menor. Aparte de esta selección previa, se ha realizado una entrevista individual con cada participante antes de su inclusión en el grupo. La finalidad de esta entrevista es triple:

- Confirmar la capacidad de cada participante para "estar en grupo".
- Detectar los "puntos de urgencia" de cada persona.
- Definir las condiciones y normas con las que funciona el grupo: encuadrar la tarea.

Con esta metodología de selección se ha ido conformando un grupo que se inició el 17-02-93 y que en la actualidad cuenta con nueve miembros: dos varones, de 53 y 59 años y seis mujeres, cuya media de edad es de 61 años.

*b) Encuadre*

El grupo se reúne con una frecuencia semanal, teniendo cada sesión una duración de 1,5 horas.

Cada participante tiene libertad para abordar el tema que quiera, siempre y cuando el grupo lo considere oportuno. El resto de los participantes va sumando su reflexión a la inicial, partiendo de lo que le genere el tema elegido.

El grupo tiene que acordar sus propias normas de funcionamiento interno de acuerdo con los coordinadores.

El grupo es coordinado en cooterapia por dos psicólogos especializados en trabajo grupal.

*c) Técnica*

La técnica básica empleada es la facilitación de una discusión grupal espontánea y abierta. Se trata de que cada tema elegido resuene en todos los participantes, de manera que se vayan multiplicando los significados que cada cual les adscribe abriendo la posibilidad de entender la realidad de distintas maneras, y de modificar sus actitudes.

La "escucha" de los coordinadores del grupo se basa en la teoría psicoanalítica y en distintas aportaciones que desde la psicología social se han hecho del fenómeno grupal. Este tipo de escucha se ha concretado en: señalamientos, esclarecimientos, delimitaciones temáticas, orientaciones puntuales y concretas, y propuestas de actividades psicodramáticas semidirigidas. Cada participante en el grupo está siendo tratado paralelamente por un educador familiar o por un asistente social, quienes abordan temas de enorme interés para las familias, y favorecen que el proceso grupal pueda focalizarse en la tarea de análisis de sus dificultades emocionales y relacionales, dejando para otro espacio, problemas de índole socio-educativa.

### **3 -TRAYECTORIA DEL GRUPO**

*3.1.- Un punto de partida: lo social analizable*

Los componentes del grupo relatan, en una primera fase de su constitución, historias vitales repletas de acontecimientos traumáticos "reales"; han vivido en condiciones socio-económicas muy precarias, en ocasiones en infraviviendas o chabolas, se han criado en contextos sociales de violencia severa, han soportado períodos prolongados de paro, han visto la muerte violenta de algún hijo u otros familiares significativos, han crecido rodeados de alcohol, golpes,

amputaciones, accidentes, enfermedades... Es un grupo que pertenece a un estrato social marginal. Y se queja de ello. Surgen críticas severas hacia las Instituciones, la política, el gobierno, la sociedad, etc... Y se abre un espacio que exige una respuesta concreta por parte de los terapeutas; la opción es clara: "escuchar", o no, este tipo de palabra. Es decir, se trata de analizar la queja como resistencia, de señalarla por ejemplo como ansiedad paranoide, conflicto con la autoridad, o proyección, o bien de entender ese discurso como expresión de tensiones vitales reales y no sólo como defensa yoica. Optar por uno u otro camino va a depender de lo que Pichón - Riviére denominó esquema conceptual referencial y operativo (E.C.R.O) de cada terapeuta. Dicho esquema va a depender de nuestros conocimientos, nuestra historia personal, nuestro análisis, las circunstancias del momento, la ideología. En nuestro caso, pensamos que la primera alternativa supondría una nueva alienación para los componentes del grupo. Han vivido situaciones muy conflictivas, pero no podrían hablar de ellas sin arriesgarse a que su palabra fuera descalificada al ser interpretada; sería negar un fragmento de la realidad, taponar su expresión, o, en palabras de G.Albizuri y O.Albizuri de García: "... hacer una lectura ignorando una realidad social que nos ha marcado a fuego". (1)

La segunda alternativa es la que se ha llevado a cabo en este grupo, facilitando una expresión que ha dado lugar a lo que no dudamos en calificar como verdadero "insight". Los componentes del grupo han ido comprobando similitudes entre sus particulares historias y las del resto del grupo, se han dado cuenta de la existencia de factores estructurales de tipo social, cultural y político que les une como grupo, han tomado conciencia de su pertenencia a una clase social que produce efectos.

Esta conciencia no hubiera surgido si las expresiones que la han facilitado hubieran sido interpretadas en primera instancia. En este caso no sólo se habría abortado un elemento relevante para la cohesión del grupo, sino que su pertenencia a una clase social seguiría siendo una representación disociada e inconsciente. Dudamos que el psicoanálisis pueda permitirse reprimir estos contenidos si pretende acceder a algún saber de los sujetos no favorecidos socialmente. Compartimos en este sentido la expresión freudiana: "Dar la espalda a la realidad es al mismo tiempo salirse de la comunidad humana" (2).

### *3.2.-De lo social a lo grupal*

En la dinámica del grupo podemos distinguir un plano racional, el de la tarea, y otro implícito dominado por las fantasías inconscientes. En lo manifiesto la tarea es explícita en la constitución del grupo: se trata de analizar la relación abuelo-nieto constituida tras la impotencia paterna. Este objetivo ha dado lugar a la reflexión de distintos temas que han ido surgiendo de manera espontánea en el grupo:

- El tipo de mensajes que pueden oír o no los nietos referidos a sus padres.
- El rol del nieto como elemento de intercambio en las transacciones familiares sujeto a chantajes.
- Pautas educativas que reflejan sobreprotección infantilizante del menor.
- Revisión de criterios educativos en función de las edades del niño.
- Constantes conflictos con sus hijos y postura ante el consumo de droga.
- Confusión en el rol que ocupan de abuelo-padre o abuela-madre.
- Dificultad para encontrar espacios personales de placer o de ocio.
- Elaboración de los sentimientos que genera la enfermedad del hijo etc...

En el plano inconsciente el grupo se manejó en una primera fase con una marcada actitud de dependencia. Esta actitud, determinada por una historia que incluye una previa relación con Servicios Sociales que la refuerza, se manifestaba en demandas de protección constantes y en peticiones de ayudas materiales y concretas. Progresivamente, y ante la negativa de los terapeutas a asumir este papel "dador" - omnipotente, el grupo ha ido tomando mayor autonomía, con una distribución de roles que favorece tanto la tarea como la vida afectiva del grupo. En tal distribución cabe destacar la presencia de un líder (uno de los dos varones que constituyen el grupo), que favorece la dinámica tanto en un aspecto socio-operativo, como en otro socio-afectivo, por utilizar términos de Maisonneuve que nos parecen de utilidad descriptiva (3).

Respecto a la vertiente socio-operativa, el líder reencuadra la tarea, coordina y sintetiza los aportes de los otros miembros, y abre nuevos campos de reflexión. En el aspecto socio-afectivo favorece el interés por la tarea, incita a participar, refuerza los procesos de comunicación entre los participantes, y tiende a tranquilizar el grupo en momentos en que se desarrollan ansiedades o tensiones. En la primera fase de dependencia el proceso grupal se caracterizó por ansiedades paranoides, que se han ido intercalando con ansiedades depresivas frente a las cuales han ido perdiendo protagonismo las primeras. Este pasaje ha permitido que el grupo se exprese con mayor espontaneidad y flexibilidad; en definitiva ha permitido el desarrollo de la tarea.

Utilizando la escala de evaluación básica sugerida por Pichón-Riviére (1.975) (4) es posible categorizar el proceso grupal realizado hasta el momento en los siguientes términos: a) elevado nivel de pertenencia, después de un breve período de tiempo donde los participantes guardaban cierta distancia que no les permitía incluirse totalmente en el grupo; b) elevada cooperación, donde cada participante contribuye a la tarea grupal; c) adecuada pertinencia, en tanto que el grupo se centra en su tarea; con un tiempo muy breve de pretarea; d) capacidad de aprendizaje concretizable en una progresiva mejora en su adaptación activa a la realidad y en la resolución de ansiedades.

### 3.3. -Del lado de lo psíquico

El lugar que ocupan los abuelos acogedores dentro de la familia no es elegido ni deseado por ellos, sino que se ven obligados a acoger al nieto porque no hay figuras parentales que se responsabilicen del menor. Este rol les llega en un momento en que están más cansados, menos ilusionados y con más desgaste tanto físico como psíquico que en anteriores etapas de sus vidas, y se ven por tanto obligados a realizar las funciones de criar y educar en un momento que no les correspondería por su edad. Por otro lado implica ocupar un lugar en el orden generacional que no es natural, "usurpan" el lugar del hijo/a en relación al nieto, y esto conlleva un mensaje implícito: para afirmar el nieto tienen que negar al padre es decir, "tú no seas como tu padre/madre", desvalorizando y descalificando así a sus propios hijos.

Al tiempo que el nieto es una inyección de vida que entra en el hogar, también representa su propio fracaso como padres es decir, ¿qué ha pasado con mi hijo/a para que no puede cumplir el rol paterno?. Esta pregunta les conduce a analizar ¿qué han hecho ellos para que sus hijos no puedan ocupar dicho rol?.

Esta posición es en sí misma lo suficientemente compleja como para entender la confusión y la ansiedad que estos abuelos sienten ante la tarea de educar a unos nietos que están mediatizados por unos padres toxicómanos-alcohólicos, etc... Se encuentran por un lado, con el principio de conservación de dar vida a sus nietos y por otro, con el principio de muerte en el que están inmersos sus hijos. Esta contradicción ante las dos pulsiones básicas de conservación y de muerte les requiere un gran esfuerzo personal y una organización psíquica que pueda sostener los duelos a los que se ven abocados, duelo por la pérdida del hijo, duelo por la pérdida del nieto (en caso de recuperabilidad de los padres) y duelo por la propia muerte que está ya cercana.

En este proceso tan doloroso observamos que ante la contradicción vida-muerte organizan un sistema defensivo muy rígido que se caracteriza por la negación y la ambivalencia. El lugar del hijo es un espejo que refleja destrucción y muerte, ante esta mirada los abuelos no pueden reconocerse ni implicarse y buscan las explicaciones del deterioro de su hijo en la sociedad, en las malas compañías, en el azar etc... Emocionalmente ponen todos los esfuerzos en echar "balones fuera" negando y evitando entrar en la búsqueda de las relaciones causales entre lo vivido en el seno de la familia y "el afuera". Se sienten defraudados, engañados ... por el hijo maravilloso que era antes de la adicción y procuran evitar los sentimientos dolorosos que se desprenden de la herida narcisista sufrida por esa imagen que les devuelve su hijo.

Así el lugar del hijo surge en el discurso grupal como igualmente complejo y repleto de significaciones ambivalentes. De manera constante se habla de un antes y un después a la adicción del hijo. El antes se significa con términos absolutos de bienestar y ausencia de conflictos. "Mi hijo era maravilloso" resuena en el grupo como lugar común de nostalgia de un paraíso perdido. Por contraste, el después aparece matizado con términos totalmente opuestos, aunque igualmente absolutos. "Mi hijo es una piltrafa" es el acuerdo grupal que nunca se cuestiona. Es por tanto el del hijo un lugar escindido, donde el pasado se inviste como totalidad narcisista y el presente como totalidad humillante.

El hijo era una prolongación narcisista que ahora se muestra fallida, al menos en lo manifiesto. Sin embargo, no podemos dejar de pensar en la ligazón existente entre ese pasado paradisiaco y este presente tan infernal. En el paraíso la madre y el hijo constituían una unidad que nadie pudo cuestionar. El padre, ahora abuelo, nunca estaba para lo que necesitaba su hijo. La madre siempre estaba, y está. Es interesante a este respecto constatar el número de viudas que constituyen el grupo. El padre/abuelo, o ha muerto en sentido estricto, o nunca existió como función. Es el ¿depositario de toda clase de mensajes descalificadores y humillantes, es descrito como el cero. Cero enfrentado al todo representado en el hijo del paraíso. Es este mismo hijo el que ahora no puede ser, porque el padre no le constituyó como sujeto independiente.

Ahora, en el infierno, el hijo ofrece su deterioro a la madre. Constantemente la indica que no puede vivir sin ella, sin aquello que la representa en el paraíso. La dice: "Necesito incorporarte aunque me muera". Es sobre este hijo que surgen deseos conscientes de curación. Pero su curación supondría tanto la pérdida del hijo (en tanto cuerpo permanente dependiente) como la del nieto (en tanto nuevo cuerpo de investimento yoico). En los casos en que este deseo se concreta y se hace efectivo, por ejemplo, cuando la madre/abuela echa a su hijo de casa, y consigue instaurar un corte que anuda a su hijo a la vida, puede apreciarse un indicador positivo en cuanto a pronóstico se refiere. Aquí es posible establecer con el nieto una vinculación distinta a la que capturó al hijo.

En otros momentos surgen deseos de muerte sobre el hijo. En este caso se trata de tachar el signo de desvalorización narcisista, y de investir al nieto con la misma representación que tenía el hijo antes de su caída del paraíso. Son los casos en los que detectamos mayor tendencia a la repetición de vínculos patológicos que en poco pueden favorecer el crecimiento saludable del menor.

El lugar del nieto surge en una compleja red de representaciones vinculadas a la vida y a la muerte. El nieto no es percibido por sus abuelos como sujeto independiente, sino como cuerpo significado en una historia que le antecede en

generaciones. Ese cuerpo es vivido y tratado no por lo que es, sino por lo que significa para el adulto. Y lo que significa es múltiple y generador de ambivalencia. Por un lado el nieto es un objeto narcisizante para los abuelos. Su presencia testifica un poder sobre el hijo descalificado, un valor de la propia capacidad parental. Pero simultáneamente es esa misma presencia la que recuerda de manera constante la falla en relación a la vinculación con el hijo. Herida narcisista no representable, que exige la proyección al exterior (instituciones, amistades, etc.) del factor causal de la adicción del hijo. Por otro lado el nieto es significado como impulso vital; inyección de vida en una historia repleta de muertos, pérdidas y ausencias. Pero al mismo tiempo es un signo vinculado a la muerte; muerte de sus padres, bien en su vertiente real-biológica, o bien en su función, y muerte de sus abuelos en tanto que éste término es representado como antesala del fin.

Si la representación nieto condensa significados de vida y muerte, el discurso del grupo tiende a priorizar los primeros negando los segundos. Se habla del nieto en términos absolutos que niegan su historia: "mi nieto no tiene ningún problema", "el único problema en casa es mi hijo", "mi nieto no se entera de nada, somos felices con él". Mensajes que comunican una completud imaginaria, tremendamente narcisista para el abuelo, pero que necesita para su representación que el nieto se adecúe al deseo del adulto. El nieto está obligado a no manifestar carencia alguna, testificando así el poder absoluto de sus abuelos. Es por ello que si el nieto empieza a manifestar tendencias, opiniones o conductas no compartidas por sus abuelos, surge en éstos un impulso corrector muy intenso, e incluso el deseo de deshacerse del nieto enviándole a alguna Institución o familia alternativa. Aquí, la ecuación posible hijo/nieto tiende a reeditar heridas narcisistas que no puede soportar la economía psíquica del abuelo.

### **CONCLUSIONES**

El trabajo en grupo con abuelos acogedores que viven situaciones de grave conflictividad familiar, en un contexto de marginación social, es posible abordarlo desde un marco referencial analítico. Este encuadre permite que se vayan elaborando algunas de las situaciones vividas con sus hijos y nietos, evitando así la repetición de los vínculos mortíferos que se mantenían con los hijos y logrando que crezcan en su lugar nuevas formas de relación con los nietos.

### **Notas**

(1) G. Albizuri y O. Albizuri de García realizan esta afirmación en el análisis que efectúan de la dictadura argentina (1.976 -1.983), y de las consecuencias que para el terapeuta de grupo tiene trabajar con personas que han sufrido procesos de violencia reales.. La misma necesidad de no obviar la realidad traumática en el proceso terapéutico grupal es abordada por varios autores en la compilación "Temas Crupales por autores argenti-

nos", 2 t., ed. Cinco. Pueden consultarse por ejemplo los artículos de Mariano Dunayevich, Nota Fomari de Goutman et al., Diana R.Kordon et al. y Janine Puget.

(2) Freud, en "Tótem y Tabú" consideraba esta salida de la comunidad humana como efecto de no compartir sus fines sociales que serían tanto eróticos como de auto-conservación.

(3) Jean Maisonneuve (1.980), pp 66-67.

(4) Pichón - Riviére presenta esta escala en relación al grupo operativo, en su artículo "Estructura de una escuela destinada a la formación de psicólogos sociales" (1.969), pero es de gran utilidad para categorizar otro tipo de procesos grupales.

## BIBLIOGRAFÍA

-G. Albizuri y O.Albizuri de García (1.987), "Efectos de la represión socio-política en la comunidad y en la identidad del psicoterapeuta de grupo", en temas grupales por autores argentinos, 1.1 Ed. cinco, Argentina.

-Freud. S. (1.912), "Tótem y Tabú". En tomo V de las *Obras Completas*. Madrid, Biblioteca Nueva, 1.972.

-Freud. S. (1.914), "Introducción al narcisismo". *Obras Completas (T.IV)*. Madrid. Biblioteca Nueva, 1.972.

-Freud. S. (1.915), "Los instintos y sus destinos". *Obras Completas (T.VI)*. Madrid, B. N. 1.972.

-Freud. S. (1.917), "Duelo y Melancolía". *Obras Completas (T.VI)*. Madrid, Biblioteca Nueva, 1.972.

-Freud. S. (1.920), "Más allá del principio del placer". *Obras Completas (T.V7/)*. Madrid, B.N. 1.972.

-Freud. S. (1.923), "El Yo y el Ello". *Obras Completas (T.VII)*. Madrid, Biblioteca Nueva, 1.972.

-Jean Maisonneuve (1.980), *Las dinámicas de los grupos*, Nueva Visión, Buenos Aires.

-Lacan. J. (1.949), "El estadio del espejo como formador de la función del yo ("je") tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica". En *Escritos j*. España. Siglo XXI, 1.983.

-Pichón Riviére (1.980), *Teoría del Vinculo*, Nueva Visión, Buenos Aires.

-Pichón Riviére (1.975), *El proceso grupal. Del psicoanálisis a la psicología social (1) (1ª ed. 1.971)*. Nueva Visión, Buenos Aires.

**Palabras Clave:** Abuelos acogedores. Privación social. Grupo. **Key**

**Words:** Foster Grandparents. Social deprivation. Group. **Mots Cies:**

Grands-parents acceuillants. Privation social. Group.